

Margaretha Teli, S.Kep,Ns, MSc-PH

Pedoman Asuhan Keperawatan Komunitas

Individu, Keluarga dan Komunitas di Puskesmas



Dilengkapi dengan Standard Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga dan Komunitas



Margaretha Teli, S.Kep,Ns, MSc-PH

Pedoman Asuhan Keperawatan Komunitas

Individu, Keluarga Dan Komunitas Di Puskesmas

**Dilengkapi dengan Standard Asuhan Keperawatan Individu,
keluarga dan komunitas**



**IKATAN PERAWAT KESEHATAN KOMUNITAS INDONESIA (IPKKI) PROVINSI NTT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
2018**

Pedoman Asuhan Keperawatan Komunitas

Individu, Keluarga Dan Komunitas Di Puskesmas

Margaretha Teli, S.Kep,Ns, MSc-PH

ISBN :
978-602-9158-67-0



Penerbit Lima Bintang Kupang

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas bimbingan dan berkat-Nya buku pedoman asuhan keperawatan pada tatanan pelayanan komunitas ini diselesaikan dengan baik sehingga dapat digunakan oleh perawat, dosen, dan mahasiswa keparawatan dalam menyusun asuhan keperawatan komunitas.

Pemerintah Indonesia saat ini telah meluncurkan program : “ **Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga.**” Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan pendekatan keluarga dalam upaya menyelesaikan permasalahan kesehatan di wilayah kerjanya. Pendekatan keluarga merupakan pengembangan dari kunjungan rumah oleh puskesmas dan perluasan dari upaya perawatan kesehatan masyarakat dengan kegiatan utama adalah kunjungan rumah untuk pengkajian, perawatan langsung dan promosi kesehatan.

Untuk mewujudkan hal tersebut, perawat sebagai tenaga kesehatan pada lini terdepan dengan jumlah yang sangat besar menyebar diseluruh fasilitas kesehatan perlu mengambil peran penting dalam menangani individu yang memiliki masalah kesehatan, keluarga dengan indeks keluarga sehat (IKS) pra sehat maupun tidak sehat, RT/RW/Desa/kelurahan dengan IKS Pra sehat maupun tidak sehat melalui berbagai kegiatan kunjungan rumah ataupun intervensi promotif dan preeventif lainnya. Oleh karena itu, Sangatlah penting bagi perawat untuk memiliki standard asuhan keperawatan pada tingkat Individu, keluarga dan masyarakat. Saat ini telah diterbitkan buku diagnosa keperawatan indonesia dan Diagnosa keperawatan pada tatanan komunitas. Standard-standard ini akan dituangkan dalam bentuk modul yang dapat dipakai sebagai pedoman para perawat dalam melaksanakan tugas di puskesmas. Dengan memiliki standard, diharapkan adanya peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

Pemerintah Australia Melalui program Alumni Grant Scheme terus berupaya memperkuat hubungan Australia–Indonesia dan mendorong para alumni dari Australia untuk menerapkan semua pengetahuan, keterampilan yang telah diperoleh dalam bentuk tindakan atau aksi nyata di masyarakat yang akan memberikan perubahan yang bermakna. AGS memberikan bantuan dana untuk pelaksanaan kegiatan yang menciptakan pengaruh dan perubahan kearah yang

lebih baik pada masyarakat. Kegiatan tersebut dapat berupa pelatihan, workshop, dan penelitian. Workshop penyusunan standard asuhan keperawatan pada tatanan komunitas ini mendapatkan dukungan dana dari AGS.

Modul ini merupakan hasil kerjasama perawat-perawat di puskesmas se kota Kupang, perawat pengelola perkesmas di Kabupaten Soe TTS, Kabupaten Manggarai Barat, kabubten Nagekeo dan dosen-dosen dari institusi keperawatan di Kupang, NTT. Kegiatan ini sepenuhnya dibiayai oleh AGS, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Australia melalui AGS, sehingga kegiatan ini berlangsung dengan baik. Semoga buku ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan komunitas di NTT.

Kupang, Maret 2018
Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia
Provinsi Nusa Tenggara Timur
Ketua

Margaretha Teli, S.Kep,Ns, MSc-PH

SAMBUTAN KETUA DPW PPNI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

Organisasi PPNI terus berupaya meningkatkan perannya dalam penguatan kepengurusan termasuk badan kelengkapan dan kelembagaan organisasi. Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) merupakan Badan Kelengkapan Organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia/PPNI. IPKKI berperan penting dalam menjadi rujukan bagi PPNI dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan, pelayanan/asuhan keperawatan komunitas dan pendidikan keperawatan komunitas. Keperawatan kesehatan komunitas merupakan area pelayanan keperawatan profesional yang diberikan secara holistik dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan komunitas sebagai mitra dalam menyelesaikan masalah.

Nusa Tenggara Timur saat ini masih mengalami berbagai masalah kesehatan, transisi epidemiologi penyakit saat ini telah menempatkan penyakit-penyakit degeneratif seperti stroke, penyakit jantung, Diabetes melitus pada posisi teratas, namun penyakit infeksi menular juga masih ada terutama di NTT. Tren ini kemungkinan akan berlanjut seiring dengan perubahan perilaku hidup, pola makan dengan gizi tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, merokok, dll). Upaya Promotif-Preventif yang efektif harus diutamakan agar dapat menurunkan beban penyakit. Perawat sebagai tenaga kesehatan paling banyak jumlahnya (40%) harus ambil bagian dalam mengatasi masalah tersebut dengan pendekatan proses keperawatan. Saat ini, PPNI telah meluncurkan buku standard diagnosa keperawatan, standard intervensi keperawatan dan standard luaran keperawatan, kirany dapat digunakan dalam bidang keperawatan komunitas.

Penyusunan standard asuhan keperawatan dalam bidang keperawatan komunitas untuk individu, keluarga dan komunitas merupakan langkah awal untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di puskesmas. Perawat perlu dibekali dengan berbagai standard sehingga bekerja berdasarkan standard yang ada. Dengan adanya standard asuhan keperawatan ini juga dapat menjadi dokumen penting dalam akreditasi puskesmas.

Buku pedoman ini berisikan standard asuhan keperawatan untuk penyakit-penyakit yang seringkali muncul di puskesmas baik individu, keluarga, kelompok dan komunitas. Semoga kehadiran buku ini membantu perawat komunitas untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya terutam dalam mendukung program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Semoga bermanfaat

Kupang, Maret 2018
Dewan Pengurus Wilayah
Persatuan perawat Nasional Indonesia
Provinsi Nusa Tenggara Timur
Ketua

Aemilianus Mau, S.Kep.Ns, M.Kep
NIRA 53710043506

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Sambutan ketua DPW PPNI NTT.....	v
Tim Penyusun	ix
Daftar Lampiran.....	x
Bab 1 Perawatan Kesehatan Masyarakat.....	1
Bab 2 Asuhan Keperawatan Komunitas	16
Bab 3 Asuhan keperawatan individu di Puskesmas.....	39
Bab 4 Asuhan Keperawatan Keluarga.....	47
Bab 5 Integrasi Program Indonesia Sehat-Keluarga sehat dalam perkesmas.....	83 98
Bab 6 Taksonomi NANDA-NOC-NIC dalam pelayanan Komunitas.....	119
Lampiran Modul 1 Daftar Diagnosis Keperawatan Individu.....	122
Lampiran 2 Daftar Diagnosis Keperawatan Keluarga.....	125
Lampiran 3 : daftar Daignosis Keperawatan Komunitas.....	127
Lampiran Modul 2 Standard Asuhan Keperawatan Individu di Puskesmas	154
Lampiran Modul 3 Standard Asuhan Keperawatan Keluarga	189
Lampiran Modul 4 Standard Asuhan Keperawatan Kelompok/Komunitas...	221
Lampiran Modul 5 : Formta Pengkajian Individu	222
Lampiran Modul 6 Format Pengkajian Keperawatan Keluarga.....	226
Lampiran modul 7 : Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga.....	267
Daftar Pustaka	

TIM PENYUSUN

Penyusun Modul

1. Margaretha Teli, S.Kep,Ns, MSc

Penyusun Standard Asuhan Keperawatan

2. Rohana Mochsen., SKp.,M.Kes
3. Yustinus Rindu., S.Kep.,Ns.,M.Kep
4. DR. Rafael Paun.,SKM.,M.Kes
5. Israfil, SKep,Ns, M.Kes
6. Trinita Jane Tandipau, SKep, Ns
7. Ns. Valentinus Entang, S.Kep
8. Brigida Manuela Da Costa Amd.Kep
9. Adriana Luan, S.Kep,Ns
10. Theodora Maria Lucia Mau Leon Amd.Kep
11. Sonya Henny Theodora Rafael Amd. Kep
12. Ayubilia Pulo Lebu Amd.Kep
13. Maria Irene Bela Amd. Kep
14. Naomi Sovia Kolimon S.Kep,Ns
15. Yasinta Betan, S.Kep,Ns.,MNS
16. Magdalena W. Kedang, Amd. Kep
17. Simon Sare Hoko S.Kep, Ns
18. Herliana M. A. Djogo, S.Kep,Ns, MSN
19. Yohanes Dion , S.Kep, Ns. M.Kes
20. Endang Dwipoespitosisari, SST, Mkes
21. Lydia O. Manek, S.Kep,Ns
22. Meriyanti ,S.Kep,Ns
23. Rosario B. Bahin Amd. Kep
24. Susana Essy Saduk Amd.Kep
25. Sepriadi Y. Pello. S.Kep.,Ns
26. Lambertus Boro Nubi, Amd. Kep
27. Servasius Ratu Banin, S.Kep.,Ns
28. Maria Y. Wonga Amd. Kep
29. Saverinus S. Doha Amd. Kep
30. Stefanus Mendes Kiik,M.Kep.Sp.Kep.Kom
31. Katarina Y. Porat, S.Kep
32. Pengelola pekesmas se-Kabupaten Soe TTS

Editor :

1. Stefanus Mendes Kiik, M.Kep.Sp.Kep.Kom
2. M. Margaretha U.W., SKp, MHSc
3. Israfil, SKep, Ns, M.Kes
4. Era D. Kale, SKep, M.Kep, Sp. KMB
5. Pius Selasa, S.Kep, Ns, MSc

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Modul 1 Daftar Diagnosis Keperawatan Individu

Lampiran 2 Daftar Diagnosis Keperawatan Keluarga

Lampiran 3 : daftar Daignosis Keperawatan Komunitas

Lampiran Modul 2 Standard Asuhan Keperawatan Individu di Puskesmas

Lampiran Modul 3 Standard Asuhan Keperawatan Keluarga

Lampiran Modul 4 Standard Asuhan Keperawatan Kelompok/Komunitas

Lampiran Modul 5 : Formta Pengkajian Individu

Lampiran Modul 6 Format Pengkajian Keperawatan Keluarga

Lampiran modul 8 : Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga

BAB 1

PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

1. Deskripsi Singkat

Upaya keperawatan kesehatan masyarakat adalah pelayanan profesional yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di puskesmas yang dilaksanakan oleh perawat pada keluarga beresiko.

2. Relevansi

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan. Perawat harus mampu melaksanakan tahapan pelaksanaan kegiatan perkesmas.

3. Tujuan Instruksional khusus

Setelah mempelajari modul ini diharapkan mampu :

1. Menjelaskan tentang pengertian perkesmas
2. menjelaskan tentang sasaran perkesmas
3. Menjelaskan alur perkesmas
4. Menjelaskan strategi perkesmas

B. PENYAJIAN

1. Uraian

A. Pengertian

Perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) adalah pelayanan keperawatan profesional yang merupakan perpaduan atau integrasi antara konsep keperawatan dan kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada seluruh masyarakat dengan penekanan pada kelompok resiko tinggi. Perkesmas bertujuan meningkatkan

kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan melalui peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) di semua tingkat pencegahan (level of prevention).

B. Tujuan Perkesmas

Perkesmas secara umum ditujukan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sementara itu, tujuan khusus yang hendak dicapai antara lain meliputi :

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang kesehatan
2. Meningkatkan penemuan dini kasus-kasus prioritas
3. Meningkatkan penanganan keperawatan kasus prioritas di puskesmas
4. Meningkatkan penanganan kasus prioritas yang mendapatkan tindak lanjut keperawatan di rumah
5. Meningkatkan akses keluarga miskin mendapatkan pelayanan kesehatan/keperawatan kesehatan masyarakat
6. Meningkatkan pembinaan keperawatan kelompok khusus
7. Memperluas daerah binaan keperawatan di masyarakat

C. Lingkup Pelayanan

Perkesmas diberikan kepada masyarakat dengan lingkup pelayanan meliputi upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM). Pelayanan yang diberikan dititikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Upaya Promotif mencakup pencegahan tingkat pertama (primary Prevention), Pencegahan tingkat kedua (secondary prevention) maupun pencegahan tingkat ketiga (tertiary prevention).

D. Sasaran Perkesmas

Sasaran perkesmas meliputi individu, keluarga, kelompok, masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan akibat faktor ketidaktahuan, ketidakmauan dan ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatan; terutama pada keluarga yang belum kontak dengan sarana pelayanan kesehatan dan sudah memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan tetapi memerlukan tindak lanjut perawatan di rumah.

Adapun Sasaran perkesmas terdiri dari :

1. Individu

Sasaran prioritas individu adalah balita Gizi buruk, Ibu hamil resiko tinggi, usia lanjut, penderita penyakit menular (TB paru, Kusta, malaria, Demam berdarah, Diare, ISPA/pneumonia) dan penderita penyakit degeneratif.

2. Keluarga

Keluarga yang menjadi sasaran prioritas pelaksanaan perkesmas meliputi keluarga yang rentan terhadap masalah kesehatan (vulnerable group) atau resiko tinggi (high risk group), dengan prioritas :

- a. Keluarga miskin belum kontak dengan sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya)
- b. Keluarga miskin sudah memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan dan mempunyai masalah kesehatan terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan balita, kesehatan reproduksi dan penyakit menular.
- c. Keluarga tidak termasuk miskin yang mempunyai masalah kesehatan prioritas serta belum memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan

3. Kelompok

Kelompok yang menjadi sasara perkesmas adalah kelompok yang rentan terhadap timbulnya masalah kesehatan baik yang terikat (sekolah, pesantren, panti asuhan, panti lansia, rutan) mapupun tidak terkait (posyandu, kelompok ibu hamil, kelompok lansia) dalam suatu intitusi.

4. Masyarakat

Masyarakat yang menjadi sasaran adalah masyarakat yang rentan atau mempunyai resiko terhadap timbulnya masalah kesehatan, diprioritaskan pada :

- a. Masyarakat di suatu wilayah (RT,RW, kelurahan/Desa) yang mempunyai : jumlah bayi meninggal lebih tinggi dibanding daerah lain, jumlah penderita penyakit tertentu lebih tinggi dibanding daerah lain, cakupan pelayanan kesehatan lebih rendah dari daerah lain (UCI < 100%)
- b. Masyarakat daerah endemis penyakit menular (malaria, diare, demam berdarah)
- c. Masyarakat di lokasi pengungsian akibat bencana alam atau eksodus.
- d. Masyarakat di daerah dengan kondisi geografis sulit antara lain daerah terpencil, daerah perbatasan.
- e. masyarakat di daerah pemukiman baru dengan transportasi sulit seperti daerah transmigrasi

E. Strategi Perkesmas

Penyelenggaraan perkesmas di puskesmas dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan sumberdaya yang dimiliki oleh puskesmas. Strategi yang ditetapkan adalah 1) Perkesmas sebagai bagian integral upaya kesehatan puskesmas baik upaya kesehatan wajib maupun pengembangan; 2) perkesmas sebagai upaya kesehatan pengembangan .

1. Perkesmas sebagai bagian integral upaya kesehatan wajib maupun pengembangan

Dalam pelaksanaannya perkesmas dilaksanakan secara terpadu baik dalam upaya kesehatan perorangan (UPK) maupun kesehatan masyarakat (UKM) dalam enam (6) upaya kesehatan wajib puskesmas maupun upaya pengembangan. Enam kegiatan wajib puskesmas meliputi :

- a. Promosi Kesehatan
- b. Kesehatan Lingkungan

- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga berencana (KB)
- d. Pemberantasan penyakit menular (P2M)
- e. Upaya kesehatan Gizi masyarakat
- f. Pengobatan

Kegiatan perkesmas terpadu pada kegiatan-kegiatan pokok puskesmas dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga lebih bermutu karena diberikan secara utuh (holistik), komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Selain itu bertujuan untuk mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan kabupaten/kota yang diukur berdasarkan indikator standard pelayanan minimal (SPM). keterpaduan perkesmas dengan upaya kesehatan wajib dapat dilihat pada tabe berikut ini :

Gambar 1 : Keterpaduan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Kesehatan Puskesmas



2. Keperawatan Kesehatan Masyarakat sebagai upaya kesehatan pengembangan Puskesmas

Perkesmas menjadi upaya kesehatan pengembangan bila terdapat masalah kesehatan yang spesifik dan memerlukan asuhan keperawatan secara terprogram. tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi **Pengkajian** terhadap masyarakat yang mempunyai masalah spesifik (tingginya angka kematian bayi,

angka kematian ibu, penderita TB paru, DBD, Malaria, diare dll), perumusan masalah keperawatan, penyusunan rencana tindakan baik di masyarakat, kelompok khusus, keluarga maupun individu di daerah tersebut.

F. Pokok Kegiatan Perkesmas

Kegiatan perkesmas meliputi kegiatan didalam dan diluar gedung baik kegiatan UKP maupun UKM.

1. Kegiatan dalam gedung Puskesmas

Kegiatan ini dilaksanakan di poli asuhan keperawatan, poliklinik pengobatan maupun ruang rawat inap puskesmas. Kegiatan tersebut meliputi :

- a. Asuhan Keperawatan terhadap pasien rawat jalan dan rawat inap
- b. Penemuan kasus baru (deteksi dini) pada pasien rawat jalan
- c. Penyuluhan/pendidikan kesehatan
- d. Pemantauan keteraturan berobat
- e. Rujukan kasus/masalah kesehatan kepada tenaga kesehatan lain di puskesmas
- f. pemberian nasihan (konseling) keperawatan
- g. Kegiatan yang merupakan tugas limpah sesuai pelimpahan kewenangan yang diberikan dan atau prosedur yang telah ditetapkan (pengobatan, penanggulangan kasus gawat darurat)
- h. Menciptakan lingkungan terapeutik dalam pelayanan kesehatan di gedung puskesmas
- i. Dokumentasi keperawatan

2. Kegiatan diluar gedung Puskesmas

- a. Asuhan Keperawatan kasus yang memerlukan tindak lanjut di rumah (individu dalam konteks keluarga).
Ditujukan pada individu di rumah dengan melibatkan peran aktif keluarga, dengan melakukan kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Penemuan suspek/kasus kontak serumah
 - 2) Penyuluhan/pendidikan kesehatan pada individu dan keluarganya

- 3) Pemantauan keteraturan berobat sesuai program pengobatan
 - 4) Kunjungan rumah (home visit/home health nursing) sesuai rencana
 - 5) Pelayanan keperawatan dasar langsung (direct care) maupun tidak langsung (indirect care)
 - 6) Pemberian nasehat (konseling) kesehatankeperawatan
 - 7) Dokumentasi keperawatan
- b. Asuhan keperawatan keluarga
- Ditujukan pada keluarga rawan kesehatan/keluarga miskin yang mempunyai masalah kesehatan yang ditemukan di masyarakat dan dilakukan di rumah keluarga. Kegiatannya meliputi:
- 1) Identifikasi keluarga rawan kesehatan/keluarga miskin dengan masalah kesehatan di masyarakat
 - 2) Penemuan dini suspek/kasus kontak serumah
 - 3) Penyuluhan/pendidikan kesehatan terhadap keluarga (lingkup keluarga)
 - 4) Kunjungan rumah (home visit/home health nursing) sesuai rencana
 - 5) Pelayanan keperawatan dasar langsung (direct care) maupun tidak langsung (indirect care)
 - 6) Pelayanan kesehatan sesuai rencana, misalnya memantau keteraturan berobat pasien dengan pengobatan jangka panjang.
 - 7) Pemberian nasehat (konseling) kesehatankeperawatan
 - 8) Dokumentasi keperawatan
- c. Asuhan keperawatan kelompok khusus
- Ditujukan pada kelompok masyarakat rawan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, baik dalam suatu institusi maupun non institusi. kegiatannya meliputi:
- 1) Identifikasi faktor-faktor resiko terjadinya masalah kesehatan di kelompok
 - 2) Pendidikan/penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan

- 3) Pelayanan keperawatan langsung (direct care) pada penghuni yang memerlukan keperawatan
 - 4) Memotivasi pembentukan, membimbing, dan memantau kader-kader kesehatan sesuai jenis kelompoknya
 - 5) dokumentasi keperawatan
- d. Asuhan keperawatan di daerah binaan
- Ditujukan pada masyarakat yang rentan atau mempunyai risiko tinggi terhadap timbulnya masalah kesehatan. Kegiatannya meliputi:
- 1) Identifikasi masalah kesehatan yang terjadi di suatu daerah dengan masalah kesehatan spesifik
 - 2) Meningkatkan partisipasi masyarakat melalui kegiatan memotivasi masyarakat untuk membentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat
 - 3) Pendidikan/penyuluhan kesehatan masyarakat
 - 4) Memotivasi pembentukan, mengembangkan dan memantau kader-kader kesehatan di masyarakat
 - 5) Ikut serta melaksanakan dan memonitor kegiatan PHBS
 - 6) Dokumentasi keperawatan

G. Pengelolaan Perkesmas

Pengelola perkesmas adalah semua perawat fungsional keperawatan di puskesmas. Sebagai pelaksana perkesmas, perawat minimal mempunyai enam peran dan fungsi, yaitu: 1) sebagai penemu kasus (case finder), (2) sebagai pemberi pelayanan (care giver), (3) sebagai pendidik/penyuluh kesehatan (health teacher/educater), (4) sebagai koordinator dan kolaborator, (5) pemberi nasehat (counseling), (6) sebagai panutan (role model).

Perawat bekerja sama dengan petugas kesehatan lain, terkait dengan kegiatan yang memerlukan kemampuan teknis tertentu yang bukan kewenangan perawat. kerja sama dengan kader/masyarakat terutama dalam melaksanakan kegiatan yang dapat dilimpahkan kepada masyarakat.

H. Pengelolaan upaya keperawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas

Pengelolaan upaya perkesmas merupakan rangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban yang terintegrasi dengan upaya kesehatan Puskesmas sehingga upaya keperawatan kesehatan masyarakat dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

A. Perencanaan

Langkah-langkah perencanaan yang harus dilakukan adalah:

1. Menyusun usulan kegiatan

Usulan kegiatan disusun sesuai prioritas sasaran dan kegiatan prioritas Puskesmas, dengan mengidentifikasi kegiatan-kegiatan promotif dan preventif (tingkat pertama, kedua, dan ketiga) yang akan melengkapi kegiatan upaya kesehatan prioritas sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih utuh.

2. Pengajuan usulan kegiatan

Usulan kegiatan diajukan secara terpadu dengan kegiatan Puskesmas lain ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mendapat persetujuan pembiayaan.

3. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan.

Berdasarkan usulan kegiatan Puskesmas yang telah disetujui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, maka perlu disusun rencana pelaksanaan kegiatan (Plan Of Action). Kegiatan yang tercantum antara lain mencakup menetapkan kegiatan, sasaran, target, Volume kegiatan, rincian pelaksanaan, lokasi pelaksanaan, tenaga pelaksana, jadwal serta sumber daya pendukung lainnya. Rencana pelaksanaan kegiatan sebaiknya dilengkapi dengan peta wilayah Puskesmas (Mapping) yang menggambarkan masalah kesehatan/keperawatan kesehatan masyarakat.

B. Pelaksanaan dan Pengendalian

Pelaksanaan dan pengendalian merupakan rangkaian penyelenggaraan, pemantauan serta penilaian terhadap upaya Perkesmas. Langkah-langkahnya sebagai berikut:

1. Pengorganisasian di Puskesmas

Perorganisasian perkesmas dapat dilihat pada tabel berikut ini :



Pengelola Perkesmas meliputi :

- kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab Kegiatan perkesmas
- Perawat Koordinator Perkesmas sebagai penanggungjawab teknis; dengan tugas sebagai berikut : Mempelajari Juknis atau Juklak, Mendata Tenaga, Penyusunan PoA berdasarkan input, Pendataan, Pantau dan bina pejabat darbin , Rekap hasil Kegiatan, Pantau hasil dan evaluasi pada rapat bulan, Konsultasi dan rujukan dan Merangkap PJ Darbin
- Perawat penanggungjawab Desa binaan, dengan peran antara lain Mempelajari Juklak/Juknis, Mendata Sasaran

Darbin, Menentukan prioritas yang harus dilayani, Menerapkan proses Kep pada sasaran, Koordinasi Lintas Program, Monitoring dan evaluasi, Konsultasi dan Rujukan dengan koordinator, Melaporkan Kegiatan pada koordinator

- d. Perawat Pelaksana perkesmas; yang memiliki tugas Mengumpulkan Data Sasaran, Melaksanakan Proses Keperawatan, Memadukan proses keperawatan dengan kegiatan yang menjadi Tanggungjawabnya, Konsultasi dan rujukan dengan PJ darbin dan Melaporkan hasil kegiatan

2. Pelaksanaan kegiatan

Pada tahap pelaksanaan, harus didasari pada rencana pelaksanaan kegiatan (PoA) yang telah disusun. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :

- a) Mengkaji ulang rencana pelaksanaan kegiatan (PoA) yang telah disusun
- b) Menyusun jadwal kegiatan bulanan setiap perawat dan petugas kesehatan lain yang terlibat dalam kegiatan perkesmas
- c) Melaksanakan asuhan keperawatan menggunakan standard/pedoman/prosedur tetap
- d) Menyepakati indikator kinerja klinik perawat

3. Pemantauan hasil pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pemantauan kegiatan perkesmas dilaksanakan oleh kepala puskesmas dan koordinator perkesmas. Kegiatannya antara lain :

- a. Membahas/mendiskusikan permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan perkesmas, dengan melakukan **Refleksi Diskusi kasus** (forum diskusi) dimana perawat melakukan pertemuan untuk membahas pemberian asuhan keperawatan keluarga, dan **Lokakarya mini bulanan; Lokarya Mini tribulanan.**

- b. Melakukan penilaian
Penilaian dilakukan pada setiap akhir tahun dengan membandingkan hasil pelaksanaan kegiatan dengan rencana yang telah disusun.

C. Pengawasan dan pertanggungjawaban

Pengawasan dilakukan oleh kepala puskesmas sebagaianggungjawab.

I. INDIKATOR KEBERHASILAN

Indikator keberhasilan meliputi indikator input, indikator proses, indikator luaran dan indikator dampak.

A. Indikator Input meliputi :

- a. % Perawat Koordinator (D III keperawatan + pelatihan teknis perkesmas
- b. Perawat terlatih Keperawatan kesehatan komunitas
- c. % PJ Darbin/Desa punya PHN KIT (1 kit/Desa)
- d. % Puskesmas punya standars/SOP perkesmas
- e. Tersedianya sarana transportasi dan ruangan khusus, buku register, family folder, formulir askep, laporan

B. Indikator proses meliputi :

- a. % keluarga punya family folder
- b. Mapping (peta) sasaran Perkesmas
- c. Rencana Kegiatan Perkesmas (Adanya PoA)
- d. Catatan Keperawatan
- e. Register kohort Keluarga Rawan
- f. Kegiatan refleksi diskusi kasus
- g. Hasil pemantauan dan evaluasi
- h. Kegiatan Koordinasi LP/LS

C. Indikator Luaran, meliputi :

- a. % Kasus prioritas puskesmas yang dibina secara dini
- b. % kasus yang mendapat pelayanan tindak lanjut keperawatan di rumah (follow up care)
- c. % keluarga miskin dengan masalah kesehatan yang dibina
- d. % kelompok Khusus yang dibina
- e. % Desa binaan

D. Indikator dampak, meliputi :

Indikator dampak yaitu keluarga mandiri daalam memenuhi kebutuhan kesehatannya; yang dibagi dalam 4 tingkatan yaitu:

PERILAKU	KM-I	KM-II	KM-III	KM-IV
Menerima Petugas Kesehatan	√	√	√	√
Menerima yankes sesuai rencana keperawatan	√	√	√	√
Mengungkapkan masalah kesehatan secara benar		√	√	√
Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif		√	√	√
Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan		√	√	√
Melakukan tindakan pencegahan secara aktif			√	√
Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				√

J. Pencatatan dan pelaporan

Puskesmas diharapkan mempunyai pencatatan kegiatan Perkesmas sebagai berikut:

A. Pencatatan

meliputi:

1. Formulir Pengkajian Keperawatan
formulir pengkajian keperawatan baik untuk individu, keluarga, kelompok, masyarakat
2. Register Rawat Jalan dan Register Rawat Inap (untuk Puskesmas dengan ruang rawat inap)
merupakan catatan klien yang mendapat asuhan keperawatan, dapat terintegrasi dengan register rawat jalan dan rawat inap yang sudah ada.
3. Catatan Keperawatan
mencatat rencana, tindakan dan penilaian keperawatan klien (individu, keluarga, kelompok, masyarakat) yang mendapat asuhan keperawatan/dibina

4. Family folder (berkas catatan kesehatan keluarga) untuk setiap keluarga rawan kesehatan/miskin yang dibina merupakan kumpulan kartu status kesehatan setiap anggota keluarga rawan kesehatan/miskin yang dibina
5. Buku register Kohort Keluarga Pembinaan Keluarga Rawan merupakan catatan untuk mengetahui identitas, masalah kesehatan yang dihadapi serta kemajuan pembinaan keluarga rawan kesehatan/miskin yang dibina
6. Buku Register Pembinaan Kelompok/Desa/Masyarakat merupakan catatan untuk mengetahui identitas, masalah kesehatan yang dihadapi serta kemajuan pembinaan kelompok khusus/masyarakat/desa yang dibina
7. Buku catatan Kegiatan Perawat merupakan catatan kegiatan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan kegiatan lainnya yang memudahkan untuk perhitungan angka kredit jabatan fungsionalnya.

B. Pelaporan

Disesuaikan dengan kebutuhan informasi untuk mengukur keberhasilan upaya keperawatan kesehatan masyarakat sesuai dengan indikator yang sudah ditetapkan. Bentuk format laporan terintegrasi dengan sistem pelaporan yang berlaku.

C. RANGKUMAN

Perkesmas merupakan Suatu Bidang dalam keperawatan kesehatan yang merupakan **perpaduan antara Keperawatan dan Kesehatan masyarakat** dengan dukungan peran serta aktif Masyarakat, Mengutamakan pelayanan **preventif dan promotif** secara berkesinambungan tanpa mengabaikan Kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu. Perkemas ditujukan pada **individu, keluarga, kelompok dan masyarakat** sebagai satu kesatuan yang utuh melalui **proses keparawatan** untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga **mandiri** dalam upaya kesehatan. Ciri-ciri perkemas meliputi adanya perpaduan antar pelayanan keperawatan dan kesmas, kesinambungan pelayanan

kesehatan (continuity of care), fokus pada peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preeventif) baik pada pencegahan tingkat pertama, kedua maupun ketiga, terjadinya alih peran dari perawat kepada klien (individu, keluarga, kelompok, masyarakat) sehingga terjadi kemandirian, adanya kemitraan dengan masyarakat serta kerjasama dengan tenaga kesehatan lain

D. REFERENSI

Keputusan Menteri Kesehatan RI, No 279/menkes/SK/IV/2006 tanggal 21 April 2006 tentang Pedoman penyelenggaraan upaya Keperawatan Kesehatan masyarakat di puskesmas

BAB II

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. PENDAHULUAN

1. Deskripsi singkat

Materi asuhan keperawatan komunitas berisikan tahapan pelaksanaan perawatan komunitas mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa Keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan melibatkan peran serta masyarakat.

2. Relevansi

Asuhan Keperawatan komunitas menggunakan konsep-konsep perawatan komunitas seperti demografi, epidemiologi, puskesmas, posyandu, kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat.

3. Tujuan Instruksional khusus

Setelah membaca modul ini, perawat komunitas diharapkan mampu menjelaskan:

1. Konsep keperawatan komunitas
2. Tujuan Keperawatan komunitas
3. Misi Keperawatan komunitas
4. Sasaran Keperawatan komunitas
5. Asumsi keperawatan komunitas
6. Stratgei keperawatan komunitas
7. Falsafah keperawatan komunitas
8. Asuhan keperawatan komunitas
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa Keperawatan
 - c. Perencanaan
 - d. Implementasi
 - e. Evaluasi

B. PENYAJIAN

Perawatan kesehatan masyarakat merupakan suatu area khusus dalam bidang kesehatan yang ditujukan pada individu, keluarga dan kelompok melalui upaya peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, koordinasi dan pelayanan keperawatan berkelanjutan sebagai suatu pendekatan yang komprehensif. Dalam pelaksanaannya diupayakan peran serta aktif masyarakat untuk mencapai kemandirian dalam mengenal masalah kesehatan, merencanakan serta melaksanakan rencana dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Masyarakat dalam hal ini individu, keluarga, kelompok dan komunitas berperan sebagai pelaku kegiatan upaya peningkatan kesehatannya berdasarkan asas kebersamaan dan kemandirian.

Definisi Komunitas

Komunitas didefinisikan sebagai suatu kelompok sosial yang ditentukan oleh batas-batas wilayah, memiliki kesamaan nilai-nilai keyakinan dan minat serta saling mengenal dan berinteraksi antara anggota masyarakat yang satu dengan yang lainnya (WHO, 1974). Selain itu Komunitas juga diartikan sebagai sekumpulan orang yang saling bertukar pengalaman penting dalam hidupnya (Spradley, 1985 dalam Anderson E.T, 2007). Oleh karena itu dalam satu komunitas, memiliki kecenderungan untuk mempraktekkan nilai, keyakinan dan pengalaman yang sama dalam perawatan kesehatan dan saling mempengaruhi.

Keperawatan Komunitas

Keperawatan komunitas atau community health nursing (CHN) adalah sintesa praktek keperawatan dan praktek kesehatan masyarakat yang bersifat komprehensif, holistik dan berlangsung secara terus menerus, diaplikasikan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan populasi dengan fokus praktek pada masyarakat secara keseluruhan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

(Ervin, 2002; Stanhope & Lancaster, 2010; American Nurses Association/ANA), 1980).

Asuhan Keperawatan komunitas diberikan oleh perawat yang bertugas di puskesmas dan komunitas kepada individu didalam puskesmas, Individu dalam keluarga, kelompok/aggregate serta masyarakat.

Keperawatan komunitas merupakan pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan pendekatan pada kelompok resiko tinggi, dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat (Spradley, 1985, Logan & Dawklin, 1987 dalam Makhfudli, Efendi F,.2009)

Sementara itu Freeman Mendefinisikan keperawatan komunitas sebagai kesatuan yang unik dari praktek keperawatan dan kesehatan masyarakat yang ditujukan pada pengembangan serta peningkatan kemampuan kesehatan, baik diri sendiri sebagai perorangan maupun secara kolektif sebagai keluarga, kelompok khusus atau masyarakat. Pelayanan tersebut mencakup spektrum pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

Tujuan Keperawatan Komunitas

Keperawatan Kesehatan Komunitas memiliki misi untuk menggerakkan upaya komunitas atau masyarakat yang terorganisir untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan menggunakan pendekatan ilmiah dan pengetahuan teknis untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Orientasi praktek keperawatan kesehatan komunitas adalah untuk mendapatkan atau memperoleh perubahan atau perbaikan derajat kesehatan seluruh masyarakat. Upaya yang paling efektif untuk mencapai misi dan tujuan tersebut

adalah melalui kerjasama (*Partnership*) antara individu, kelompok, pemerintah dan sektor swasta.

Misi ini dapat dicapai dengan beberapa kegiatan antara lain :

1. Pelayanan keperawatan secara langsung (*direct care*) terhadap individu, keluarga dan kelompok dalam konteks komunitas.
2. Perhatian langsung terhadap kesehatan seluruh masyarakat dan mempertimbangkan masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi individu, keluarga dan masyarakat.

Sasaran Keperawatan kesehatan Komunitas

Keperawatan kesehatan komunitas ditujukan pada seluruh masyarakat termasuk individu, keluarga dan kelompok beresiko tinggi seperti keluarga miskin, penduduk di daerah kumuh, penduduk daerah terisolasi pada berbagai kelompok usia. Anderson (2007) mengemukakan sasaran keperawatan komunitas terdiri dari tiga tingkatan; yaitu tingkat Individu, keluarga dan komunitas.

1. Tingkat Individu

Individu yang menjadi sasaran adalah individu yang mempunyai masalah kesehatan karena ketidakmampuan merawat dirinya karena suatu sebab yang dapat mempengaruhi anggota keluarga lainnya dan keluarga yang ada disekitarnya. Perawatan kepada individu dapat dijumpai di Puskesmas, dan puskesmas pembantu (PUSTU). Sasaran prioritas individu adalah balita gizi buruk, ibu hamil resiko tinggi, usia lanjut, penderita penyakit menular (*tuberkulosis paru, kusta, malaria, demam berdarah, diare, pneumonia*) dan penderita penyakit tidak menular.

2. Tingkat Keluarga

Sasaran kedua adalah keluarga dengan anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dengan mengukur sejauhmana tingkat kemandirian keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, memberikan perawatan anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan dan perilaku hidup sehat, dan

memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Friedman M.M.,Bowden V.R.,Jones E.G., 2003).

Sasaran keluarga meliputi keluarga yang rentan terhadap masalah kesehatan (vulnerable group) atau risiko tinggi (high risk group) dengan prioritas sebagai berikut :

- a. Keluarga miskin belum kontak dengan sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya)
- b. Keluarga miskin yang sudah memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan dan mempunyai masalah kesehatan terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan balita, kesehatan reproduksi dan penyakit menular.
- c. Keluarga tidak termasuk miskin yang mempunyai masalah kesehatan prioritas serta belum memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan

3. Tingkat Kelompok

Kelompok yang menjadi sasaran perawatan kesehatan masyarakat adalah kelompok yang rentan terhadap timbulnya masalah kesehatan baik yang terikat (sekolah, pesantren, panti asuhan, panti lansia, rutan) mapupun tidak terikat (posyandu, kelompok ibu hamil, kelompok lansia) dalam suatu intitusi.

4. Tingkat Masyarakat

Masyarakat yang menjadi sasaran adalah masyarakat yang rentan atau mempunyai resiko terhadap timbulnya masalah kesehatan, diprioritaskan pada :

- a. Masyarakat di suatu wilayah (RT,RW, kelurahan/Desa) yang mempunyai : jumlah bayi meninggal lebih tinggi dibanding daerah lain, jumlah penderita penyakit tertentu lebih tinggi dibanding daerah lain, cakupan pelayanan kesehatan lebih rendah dari daerah lain (UCI < 100%)
- b. Masyarakat daerah endemis penyakit menular (malaria, diare, demam berdarah)
- c. Masyarakat di lokasi pengungsian akibat bencana alam atau eksodus.

- d. Masyarakat di daerah dengan kondisi geografis sulit antara lain daerah terpencil, daerah perbatasan.
- e. masyarakat di daerah pemukiman baru dengan transportasi sulit seperti daerah transmigrasi

Asumsi dasar Keperawatan Komunitas

Keperawatan kesehatan komunitas merupakan pelayanan yang profesional yang merupakan perpaduan antara konsep keperawatan kesehatan masyarakat dan konsep keperawatan yang ditujukan pada keluarga beresiko tinggi dengan asumsi dasar pelayanan sebagai berikut :

1. Klien atau unit pelayanan kesehatan adalah suatu populasi.
2. Tujuan utama yang dicapai adalah meraih yang terbaik bagi sejumlah orang atau populasi secara keseluruhan
3. Proses pendekatan yang digunakan dalam perawatan kesehatan komunitas adalah dengan bekerjasama dengan klien (individu, keluarga dan kelompok) sebagai mitra yang sejajar
4. Pencegahan primer merupakan hal yang prioritas dalam memilih tindakan yang sesuai
5. Fokus utama pelayanan adalah menciptakan lingkungan yang sehat, kondisi sosial dan kondisi ekonomi pada populasi yang berkembang.
6. Tanggungjawab mencakup keluruhan populasi yang memerlukan intervensi atau pelayanan spesifik
7. Kunci utama kegiatan praktik adalah penggunaan sumber-sumber kesehatan yang optimal untuk mendapatkan perbaikan yang terbaik dari populasi
8. Kolaborasi dengan berbagai jenis profesi, organisasi dan perkumpulan merupakan cara paling efektif untuk mempromosikan dan melindungi kesehatan populasi.

Tim Pelayanan Kesehatan Komunitas

Perawatan kesehatan komunitas bekerjasama dengan komunitas dan populasi untuk mengurangi risiko angka kesakitan serta meningkatkan, mempertahankan dan memperbaiki kembali

kesehatan. Dalam pelaksanaannya juga harus mengaplikasikan konsep pengorganisasian dan pengembangan komunitas, koordinasi, pendidikan kesehatan, kesehatan lingkungan dan ilmu kesehatan masyarakat. Tim pelayanan kesehatan komunitas meliputi :

- a. Tim pelayanan kesehatan masyarakat seperti epidemiologist, nutrisionist, sanitarian dan tenaga promosi kesehatan.
- b. Organisasi Kesehatan pemerintah
- c. Penyedia layanan kesehatan
- d. Organisasi dan koalisi masyarakat
- e. Unit pelayanan komunitas seperti sekolah, tempat kerja atau industri, barak penampungan, dan panti atau kelompok khusus serta lembaga pemasyarakatan.

Strategi Intervensi Keperawatan Komunitas

Perawatan kesehatan komunitas merupakan suatu proses yang kompleks, menggunakan pendekatan yang sistemik, mempunyai prinsip penyelesaian masalah dengan memberikan berbagai alternatif pemecahan masalah dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat secara totalitas guna meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. Strategi intervensi yang diterapkan adalah sebagai berikut:

1. Proses Kelompok (group process)

Proses kelompok merupakan salah satu strategi intervensi kesehatan komunitas yang dilakukan bersama-sama dengan masyarakat melalui pembentukan sebuah kelompok. Kerjasama dengan kelompok masyarakat akan lebih efektif dan mempunyai kekuatan untuk melaksanakan perubahan pada individu, keluarga dan komunitas. Individu-individu dalam kelompok dapat mempengaruhi pemikiran, perilaku dan nilai serta interaksi sosial dalam masyarakat. Berbagai kelompok masyarakat dapat dibentuk sesuai dengan inisiatif dan kebutuhan masyarakat setempat, misalnya kelompok lansia, kelompok ibu menyusui, dan kelompok ibu balita dengan imunisasi. Kelompok-kelompok ini dapat berguna dan mencapai tujuan apabila dalam kelompok tersebut terjadi kekohesifan (Stanhope & Lancaster, 2004).

2. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku beresiko tinggi dan mengantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak beresiko rendah. Pendidikan kesehatan sengaja dirancang untuk meningkatkan kesehatan atau mempelajari suatu penyakit tertentu (Cooper, Booth and Gill, 2003). Pendidikan kesehatan efektif apabila dapat menghasilkan keterampilan, menyempurnakan sikap, meningkatkan keterampilan bahkan mempengaruhi perubahan didalam perilaku atau gaya hidup individu, keluarga dan kelompok atau komunitas.

3. Kerjasama (Partnership)

Community Partnership merupakan kunci untuk mencapai tujuan sebuah program. Kerjasama sangat diperlukan karena anggota masyarakat dan professionals yang berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan kolaborasi memiliki harapan atau keinginan dalam mengupayakan peningkatan kesehatan dari komunitas.

Oleh karena itu partnersip merupakan strategi utama atau stratgei kunci untuk memperbaiki kesehatan masyarakat. Perubahan bertujuan pada perbaikan atau peningkatan kesehatan melalui partisipasi aktif antara masyarakat dan tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu. Kerjasama yang diharapkan adalah kerjsama aktif; yang berarti semua komponen dilibatkan dalam pengkajian, perencanaan, pelaksanaan yang dibutuhkan untuk perubahan komunitas. Kerjasama yang paling utama adalah dalam mengidentifikasi masalah dan menetapkan tujuan sehingga semua komponen memiliki komitmen yang sama untuk menciptakan perubahan. Dengan partnership menawarkan intervensi yang efektif karena masyarakat dilibatkan secara aktif dan direncanakan sesuai dengan kekuatan yang ada dalam masyarakat.

4. Pemberdayaan Komunitas

Kemampuan untuk memenuhi kebutuhan komunitas akan pengetahuan akan pengetahuan dan keterampilan dalam

mengambil keputusan terhadap sesuatu yang mempengaruhi kesehatan komunitas. Model pengembangan masyarakat didasarkan pada upaya dalam memaksimalkan perubahan yang terjadi di komunitas, dimana masyarakat dilibatkan dan berpartisipasi aktif dalam menentukan tujuan dan pelaksanaan tindakan. Menurut Hitchcock, Schubert dan Thomas (1999) konsep pemberdayaan dapat dapat dimaknai secara sederhana sebagai proses pemberian kekuatan atau dorongan sehingga membentuk interaksi transformatif kepada komunitas, antara lain adanya dukungan, pemberdayaan, kekuatan ide baru, dan kekuatan mandiri untuk membentuk pengetahuan baru yang dapat dipertahankan dalam waktu yang lama. Pemberdayaan memobilisasi dan mengorganisasikan individu, kelompok, maupun organisasi sehingga masing-masing komponen tersebut dapat berperan dalam pengambilan keputusan dan tindakan strategis.

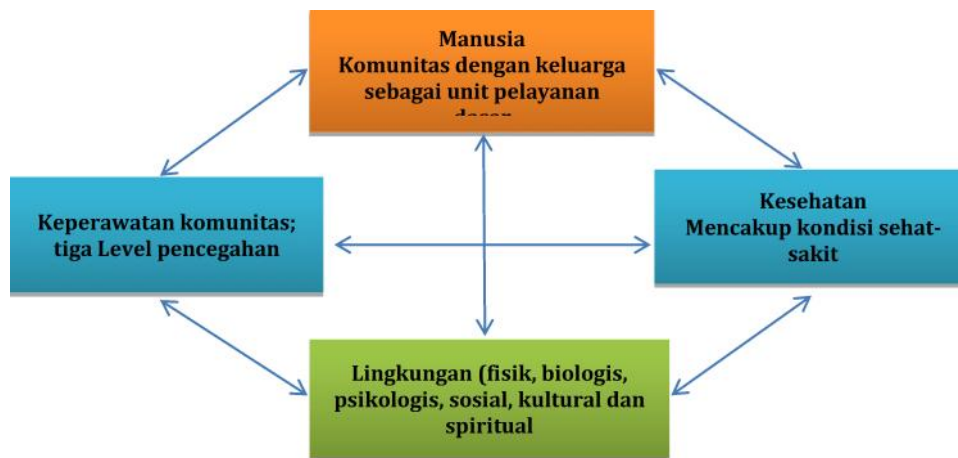
Prinsip Keperawatan Komunitas

Fokus utama kegiatan pelayanan kesehatan komunitas adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk menanamkan pengertian, kebiasaan dan perilaku hidup sehat sehingga mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Dalam pelaksanaan kegiatan keperawatan komunitas mengacu pada prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Kemanfaatan
Pelaksanaan perawatan kesehatan komunitas yang dilakukan haruslah membawa manfaat yang sebesar-besarnya bagi perubahan derajat kesehatan komunitas.
2. Otonomi
Prinsip otonomi dalam perawatan kesehatan komunitas atau masyarakat mencakup adanya kebebasan dalam memilih berbagai alternatif dan melakukan tindakan yang terbaik bagi kesehatan.
3. Keadilan
Keadilan dimaksudkan bahwa upaya atau tindakan yang dilakukan sesuai dengan kemampuan atau kapasitas masyarakat.

Falsafah Keperawatan Kesehatan Komunitas

Falsafah keperawatan kesehatan komunitas mengacu pada falsafah umum bahwa “ Manusia merupakan titik sentral dari upaya pembangunan kesehatan yang menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan. Komponen paradigma keperawatan kesehatan komunitas dapat dilihat pada bagan berikut ini :



Gambar 1.1 Paradigma Keperawatan Komunitas

Manusia merupakan titik sentral pelayanan kesehatan komunitas yang mencakup individu yang berada di lokasi atau batas geografi tertentu yang memiliki nilai, keyakinan dan minat yang sama serta saling berinteraksi dan bertukar pengalaman kesehatan untuk mencapai tujuan. Perawatan komunitas ditujukan pada manusia baik yang sehat maupun sakit dengan menekankan pada tiga level pencegahan primer, sekunder dan tertier. Promosi kesehatan dan pencegahan yang ditujukan pada orang sakit, sedangkan pengobatan dan rehabilitatif ditujukan pada orang sakit. Lingkungan baik fisik, biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual turut mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu perhatian terhadap lingkungan sangat penting untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Tahapan Kegiatan Perawatan Kesehatan komunitas

Menurut Newman perawatan kesehatan komunitas dilandasi prinsip komunitas yang merupakan klien dan penggunaan alur kerja kesehatan komunitas sebagai pendekatan. Komunitas sebagai klien merupakan suatu sistem terbuka yang selalu berespon terhadap stresor yang ada dalam lingkungan mencakup lingkungan fisik, psikologis, sosial budaya, perkembangan dan spiritual. Newman memandang komponen dasar dalam perawatan kesehatan komunitas terdiri dari manusia, lingkungan, sehat-sakit dan petugas kesehatan.

Manusia dipandang sebagai suatu sistem terbuka yang selalu berinteraksi dengan dengan kekuatan lingkungan internal dan eksternal. Manusia selalu bergerak ke kondisi stabilitas yang dinamis (sehat) dan juga ke arah sakit pada derajat yang berbeda. **Lingkungan** adalah suatu area vital yang mempengaruhi sistem dan fungsinya. Lingkungan dipandang sebagai semua faktor yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh sistem dalam komunitas. Lingkungan internal adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam sistem itu sendiri. Semua kekuatan dan interaksi mempengaruhi satu sama lainnya. Lingkungan eksternal adalah segala sesuatu yang berada diluar sistem. **Kesehatan** didefinisikan sebagai kondisi atau derajat stabilitas sebuah sistem yang selalu bergerak dari sehat menuju sakit. Oleh karena itu perawatan kesehatan masyarakat mencakup sehat dan sakit. Ketika kebutuhan sebuah sistem terpenuhi, maka seseorang berada dalam kondisi sehat yang optimal, namun ketika kebutuhan sistem tidak terpenuhi atau tidak puas, maka akan terjadi sakit. **Petugas kesehatan** memiliki peran yang sangat penting terutama dalam membuat perencanaan, prioritas masalah dan melakukan tindakan bersama masyarakat.

Langkah-langkah tahapan perawatan kesehatan komunitas menurut Newman meliputi 5 tahapan yaitu : pengkajian, penetapan masalah kesehatan komunitas, menyusun rencana tindakan, melaksanakan rencana dan melakukan evaluasi.

TAHAPAN KEGIATAN PROSES KEPERAWATAN KOMUNITAS
Langkah I : Pengkajian Pengumpulan data yang relevan Membuat data dasar komunitas Interpretasi data untuk mengidentifikasi masalah dan kekuatan komunitas Melakukan analisa data
Langkah II :Masalah Kesehatan Komunitas
Langkah III : perencanaan Prioritas masalah Menentukan goal dan objektif untuk setiap masalah Mengembangkan intervensi untuk mencapai tujuan
Langkah IV : Pelaksanaan
Langkah V : Evaluasi Intervensi berhasil dilaksanakan Tujuan hubungan tercapai Maslaha komunitas diselesaikan Teridentifikasi masalah lain Kepuasan mitra (komunitas dan tim lainnya) Identifikasi masalah yang diselesaikan Mengembangkan kekuatan masyarakat

Tabel 1.1 : Tahapan Kegiatan Perawatan Kesehatan Komunitas

1. Pengkajian atau pengumpulan data

Pengkajian merupakan salah satu dari tiga (3) fungsi utama dari perawatan kesehatan masyarakat dan merupakan proses berpikir kritis tentang komunitas. Pengkajian komunitas merupakan suatu proses, atau upaya untuk dapat mengenal masyarakat.

Pengkajian bertujuan untuk mengidentifikasi faktor positif dan negatif yang berbenturan dengan masalah kesehatan dari masyarakat hingga sumber daya yang dimiliki komunitas dengan tujuan merancang strategi untuk promosi kesehatan.

Metode yang dapat digunakan dalam pengumpulan data di komunitas meliputi; survey, wawancara, diskusi kelompok terfokus, observasi lingkungan rumah dan studi dokumen. Data hasil pengkajian ditelaah melalui proses analisis dan sintesa

sebagai dasar mengidentifikasi diagnosis keperawatan. Kegiatan-kegiatan pada tahap ini meliputi Pengumpulan data kesehatan masyarakat yang relevan, Membuat data dasar komunitas, Interpretasi data untuk mengidentifikasi masalah dan kekuatan komunitas serta melakukan analisa data kesehatan komunitas. Pengkajian menjadi efektif dan mampu mengarahkan masalah kesehatan apabila dilakukan bersama dengan masyarakat.

Pada tahap pengkajian perlu didahului dengan sosialisasi program perawatan kesehatan komunitas serta program apa saja yang akan dikerjakan bersama-sama dengan komunitas tersebut di desa. Kegiatan tersebut harus diikuti tingkat kecamatan, tingkat Desa meliputi kepala Desa/kelurahan beserta aparat desa, para tokoh masyarakat, tokoh agama, kepala dusun/ketua RT/RW setempat, kader masyarakat serta perwakilan elemen di masyarakat (PKK, karang taruna dan lainnya). Pada kegiatan sosialisasi akan diambil data-data umum. Metode pengkajian yang dilakukan adalah dengan melakukan Winshield Survey. Metode ini digunakan perawat untuk mengidentifikasi berbagai dimensi dari komunitas, lingkungan serta gaya hidup masyarakat. Aspek-aspek yang dikaji dengan metode winshield survey adalah sebagai berikut :

1. Data Inti

Data Inti meliputi hal-hal sebagai berikut :

- Sejarah meliputi apa yang didapatkan oleh surveyor dari pengamatan sementara di wilayah tersebut? tanyakan mengenai sejarah wilayah tersebut kepada tetua atau tokoh masyarakat.
- Demografi; mencakup data mengenai usia, jenis kelamin, dan piramida penduduk
- Kelompok etnis adalah identifikasi berbagai suku dan etnis dalam masyarakat
- Nilai dan keyakinan; apakah ada rumah ibadah dan nilai dan keyakinan masyarakat.

2. Sub sistem

Mencakup 8 sub sistem yang mempengaruhi masyarakat. Delapan (8) sub sistem tersebut meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Lingkungan fisik meliputi keadaan lingkungan atau geografis, batas wilayah, peta wilayah, iklim dan kondisi perumahan, serta kondisi air.
2. Pelayanan kesehatan dan sosial adalah unit pelayanan kesehatan yang tersedia baik modern maupun tradisional, tenaga kesehatan, home care, tempat pelayanan sosial serta kesehatan jiwa komunitas.
3. Ekonomi mencakup status ekonomi masyarakat, industri yang ada, kegiatan yang menunjang roda perekonomian, jumlah pengangguran, prosentase masyarakat yang hidup dibawah garis kemiskinan, pendapatan per bulan, kemampuan daya beli masyarakat terutama kesehatan apakah terdapat industri, pertokoan, lapangan kerja, kemana warga berbelanja.
4. Keamanan dan transportasi meliputi keadaan keamanan masyarakat, pelayanan keamanan, tingkat kriminalitas, jenis transportasi yang ada, bagaimana situasi jalan, dan jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Politik dan pemerintah. Hal-hal yang dikaji adalah struktur organisasi yang ada di masyarakat, aktif atau tidak, jenis keyakinan atau nilai terhadap politik kelompok tertentu, peran serta partai politik terhadap pelayanan kesehatan, distribusi power di masyarakat seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tempat berkumpul.
6. Komunikasi; cara masyarakat memperoleh informasi, apakah ada papan informasi, jenis perkumpulan yang ada dan alat komunikasi yang ada.
7. Pendidikan mencakup prosentase masyarakat yang sekolah, jenis pendidikan masyarakat yang tersedia di masyarakat, pengetahuan khusus yang dibutuhkan, sarana pendidikan khusus, pengguna dan karakteristiknya.

8. Rekreasi. Hal-hal yang dikaji adalah persepsi masyarakat tentang rekreasi, tempat yang sering digunakan, fasilitas rekreasi yang ada, jangkauan alat komunikasi, tempat anak-anak bermain.

3. Persepsi

Komponen yang dikaji meliputi Persepsi warga dan persepsi tenaga kesehatan.

1. Persepsi warga mencakup perasaan warga, anggapan masyarakat tentang kekuatan masyarakat, pandangan masyarakat tentang masalah masyarakat. Ajukan pertanyaan pada kelompok masyarakat yang berbeda, buat catatan tentang siapa dan jawabannya.

2. Persepsi surveyor meliputi pernyataan tentang masyarakat setempat, kekuatannya, masalah, potensial masalah yang diidentifikasi.

Pengkajian atau pengumpulan data secara lengkap pada keluarga atau rumah tangga dilakukan dengan penyebaran instrumen pengkajian oleh tim kelompok kerja kesehatan dan puskesmas, atau melakukan pendataan dari rumah ke rumah. Informasi yang perlu dikaji meliputi data demografai, riwayat persalinan, imunisasi dan status gizi balita, akses ke fasilitas kesehatan, kebiasaan hidup sehat dalam keluarga, penyakit yang diderita, Kondisi kesehatan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, kesehatan remaja dan juga lansia serta pendidikan kesehatan keluarga (format terlampir).

Dari hasil pengkajian tersebut kemudian dilakukan tabulasi, disortir apabila ada data yang dianggap kurang baik atau tidak dibutuhkan, dikelompokkan menurut permasalahan yang ada, kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau diagram.

2. Diagnosis Keperawatan/ Masalah Kesehatan individu, komunitas dan kelompok

Masalah ditegakkan berdasarkan tingkat reaksi komunitas terhadap masalah yang ada. Masalah Kesehatan komunitas menggunakan hasil pengkajian sebagai dasar dalam pembuatan keputusan dan menetapkan sebuah masalah yang jelas dan etiologinya.

Masalah kesehatan komunitas merupakan hasil dari pengkajian dan mengarahkan intervensi keperawatan. Menurut Freeman and Heinrich (2000) masalah kesehatan komunitas didapatkan dari :

1. Pengkajian status kesehatan, sumber daya, dan kerentanan/ masalah kesehatan komunitas dan kelompoknya
2. Faktor sosial dan lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan, pola hubungan sehat dan sakit dalam masyarakat
3. Evaluasi kemampuan kelompok dalam menyelesaikan masalah kesehatan
4. Pengkajian dan penetapan prioritas tujuan kesehatan dan intervensi

Jenis Diagnosa Keperawatan Komunitas

1. **Diagnosis Berfokus pada masalah : yang dikenal dengan diagnosis Aktual**; menggambarkan respon manusia terhadap kondisi kesehatan/proses kehidupan yang benar nyata pada individu, keluarga, komunitas (didukung tanda dan gejala)
 - o Ketidakefektifan management kesehatan
2. **Risiko**; menggambarkan respon manusia terhadap kondisi kesehatan/proses kehidupan yang mungkin berkembang dalam kerentanan individu, keluarga, komunitas.
 - o Didukung oleh adanya faktor-faktor resiko yang berkontribusi pada peningkatan kerentanan
 - o Diawali dengan frase **RISIKO**
 - o Risiko penyimpangan perilaku kesehatan
3. **Promosi Kesehatan**; termasuk sejahtera/wellness merupakan penilaian klinis dari motivasi seseorang, keluarga, atau

komunitas, dan keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan mewujudkan potensi kesehatan manusia dan menguatkan perilaku sehat secara khusus, misalnya melalui nutrisi dan olahraga

- o Diagnosa promkes dapat dipakai pada semua status kesehatan
- o Setiap label diagnosa promkes dimulai dengan frase : Kesiapan meningkatkan... (NANDA, 2012)
- o Kesiapan meningkatkan pengetahuan
- o Kesiapan meningkatkan Koping
- o Kesiapan untuk meningkatkan status imunisasi anak

Diagnosis Keperawatan merupakan “clinical Judgement” yang berfokus pada respon manusia terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan atau kerentanan (*vulnerability*) terhadap respon dari individu, keluarga, kelompok atau komunitas (NANDA, 2015-21017) . saat ini Diagnosis keperawatan komunitas (Individu, keluarga, komunitas) dikembangkan berdasarkan integrasi diagnosis keperawatan NANDA dan international Classification for Nursing Practice (ICPN), Nursing Outcomes Classification (NOC) dan Nursing Intervention classification (NIC) serta pengalaman lapangan.

Pada Diagnosis keperawatan Komunitas yang relevan adalah domain 1 : Health Promotion. Dalam keadaan tertentu, diagnosis Keperawatan komunitas yang relevan adalah domain 10: Live Principles.

Daftar Diagnosis Keperawatan Kelompok/Komunitas

Sasaran	Domain	Kelas	Kode	Rumusan Diagnosis Keperawatan
Komunitas	Domain I Promosi Kesehatan	Kelas 1 : Kesadaran kesehatan	000168	Gaya hidup monoton
		Kelas 2: Manajemen Kesehatan	00257	- Sindrom kelemahan lansia
			00231	- Risiko sindrom kelemahan lansia
			00215	- Defisiensi kesehatan komunitas
			00188	- Perilaku kesehatan cenderung beresiko
00099	- Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan			
10022234	- Penyalahgunaan alkohol			
10022592	- Ketidakmampuan manajemen regimen terapi			
10029286	- Kurang pengetahuan tentang penyakit			
10032386	- Risiko terjadinya penyakit ...			
				-

3. Perencanaan

Tahapan Perencanaan terdiri dari 3 yaitu menetapkan prioritas masalah, menetapkan tujuan dan rencana tindakan.

Prioritas Masalah

Perencanaan diawali dengan melakukan prioritas terhadap masalah kesehatan Komunitas dengan tujuan menentukan urutan penyelesaian masalah kesehatan komunitas. Prioritas kegiatan ditujukan pada desa atau kelompok dengan resiko tinggi terhadap masalah kesehatan.

Kriteria Penapisan terdiri dari

1. Kesesuaian dengan peran perawat
2. Risiko bertambahnya masalah kesehatan
3. Risiko bertambah parahnya masalah
4. Kemungkinan untuk penyuluhan Kesehatan
5. Adanya keinginan/minat masyarakat untuk menyelesaikan
6. Kesesuaian dengan program pemerintah/dukungan pemerintah
7. Kemungkinan untuk diselesaikan
8. Tersedianya tempat

9. Tersedianya waktu
10. Tersedianya dana
11. Tersedianya fasilitas
12. Tersedianya petugas kesehatan

Prioritas masalah ditentukan berdasarkan nilai atau skor tertinggi (3: tinggi, 2 : sedang, 1 : rendah)

Menetapkan tujuan

Tujuan adalah hasil akhir yang diharapkan atau merupakan target akhir dari semua kegiatan dari serangkaian proses pemecahan satu masalah kesehatan, terdiri dari indikator yg sangat singkat, jelas dan nyata yang pada dasarnya diharapkan terjadi perubahan (pengetahuan, keterampilan sikap) dari masyarakat. Domain hasil (outcome) yang relevan adalah domain IV: health Knowledge dan behaviour dan Domain VII : Community Health.

Rencana Tindakan

Setelah proritas masalah ditentukan, maka selanjutnya akan dilanjutkan menyusun rencana tindakan perencanaan menentukan tindakan perawatan kesehatan dan sebagai determinan untuk pasien dan perawat kedalam sistem perawatan kesehatan (Wright, Leahey, 2009).

Perawat kesehatan komunitas bertanggungjawab dalam menjamin kesehatan komunitas melalui upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (*Promotion*), mencegah terjadinya masalah (*prevention*), mengatasi masalah (*curative*) dan mencegah keadaan yang lebih buruk atau kecacatan (*rehabilitation*). Perencanaan keperawatan dilakukan melalui tiga level pencegahan.

Pencegahan primer

Pencegahan primer terjadi sebelum sistem bereaksi terhadap sebuah stresor atau dilaksanakan sebelum adanya suatu masalah kesehatan. Pencegahan primer meliputi promosi kesehatan dan mempertahankan kesehatan. Fokus pencegahan primer pada penguatan garis pertahanan fleksibel melalui pencegahan stres atau faktor resiko dan mengurangi berbagai faktor resiko penyebab suatu

penyakit atau masalah kesehatan. Intervensi ini diberikan jika faktor resiko atau bahaya diidentifikasi sebelum reaksi terjadi. Strategi yang dapat digunakan meliputi imunisasi, pendidikan kesehatan, olahraga dan perubahan gaya hidup.

Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder terjadi setelah sistem bereaksi terhadap sebuah stresor atau masalah kesehatan dan diberikan pada kondisi yang sudah ada tanda dan gejala. Pencegahan sekunder berfokus pada penguatan garis pertahanan internal dan kemudian mempertahankan struktur dasar melalui **pengobatan** yang tepat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kembali stabilitas sistem yang optimal dan untuk mengembalikan energi. Jika pencegahan sekunder tidak berhasil dan tidak terjadi perbaikan atau perubahan, struktur dasar tidak akan mampu mensupport sistem dan intervensinya dan bisa menyebabkan kematian.

Pencegahan Tertier

Pencegahan tertier terjadi setelah sistem/masalah telah diobati melalui strategi pencegahan sekunder. Tujuannya adalah mempertahankan kesejahteraan dan melindungi sistem perlindungan pasien melalui penguatan kekuatan yang ada dan melanjutkan untuk mempertahankan energi. Pencegahan tertier dimulai setelah stabilitas sistem telah dibentuk atau dibangun kembali (perbaikan telah terjadi). Pencegahan tertier cenderung untuk kembali ke pencegahan primer (Newman, 1995)

Perencanaan yang dapat dilakukan pada masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Lakukan pendidikan kesehatan tentang berbagai masalah kesehatan
2. Lakukan demonstrasi keterampilan terkait perawatan dan pencegahan penyakit atau masalah kesehatan
3. Lakukan deteksi dini tanda-tanda gangguan penyakit
4. Konseling gizi untuk menetapkan diet yang tepat bagi yang berisiko
5. Memperbaiki lingkungan atau komunitas apabila menjadi penyebab masalah kesehatan seperti ISPA, malaria, Diare, DBD dan penyakit berbasis lingkungan lainnya.

**Dokumentasi Asuhan keperawatan Kelompok/Komunitas dengan NANDA/ICPN/NOC/NIC
Masalah Kesehatan Komunitas : Ada Penderita Rabies**

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
<p>Data Pendukung Masalah Kesehatan Komunitas : RABIES</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Hasil survey menunjukkan ada peningkatan kasus gigitan anjing rabies ❖ Hasil winshield survey menunjukkan 50% warga memelihara anjing, kucing dan monyet ❖ Hasil laporan warga (RT/RW) beberapa bulan terakhir mendapat gigitan anjing. ❖ Hasil laporan dari Puskesmas menunjukkan sebagian besar anjing dan hewan piaraan lainnya belum divaksin. ❖ Sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang rabies dan penularannya 	00215	Defisiensi pengetahuan	1803	Prevensi Primer - Pengetahuan tentang proses penyakit rabies - Pengetahuan tentang perilaku kesehatan	5510 4360 5802	Prevensi Primer - Pendidikan kesehatan - Modifikasi perilaku - Pengajaran proses penyakit
			1805	Prevensi Sekunder - Kontrol risiko - Deteksi faktor risiko	6520 6310	Prevensi Sekunder - Skrining kesehatan - Identifikasi risiko
			1902 1908	Prevensi Tersier - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (aktif) - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (pasif)	4360	Prevensi Tersier - Modifikasi perilaku
			1600 1601	Prevensi Primer: Pengetahuan: Promosi kesehatan Pengetahuan: Perilaku kesehatan	5510 5604 7400	Prevensi Primer: Pendidikan kesehatan Pengajaran kelompok Panduan sistem Pelayanan kesehatan
			1603 1902 1908 2802	Prevensi Sekunder - Pencarian perilaku sehat - Kontrol risiko - Deteksi faktor risiko - Kontrol risiko komunitas: penyakit	6520 6610 6652	Prevensi Sekunder - Skrining kesehatan - Identifikasi risiko - Surveilans komunitas
		1600 1601	Prevensi tersier - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (aktif) - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (pasif)	4360	Prevensi tersier - Modifikasi perilaku	

4. Pelaksanaan

Petugas Kesehatan komunitas bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan yang telah direncanakan yang sifatnya :

1. Bantuan untuk mengatasi masalah gangguan penyakit atau masalah kesehatan di komunitas
2. Mempertahankan kondisi yang seimbang dalam hal ini sehat melaksanakan peningkatan kesehatan
3. Mendidik komunitas tentang perilaku sehat untuk mencegah gangguan penyakit
4. Sebagai advokat komunitas yang sekaligus memfasilitasi terpenuhinya kebutuhan komunitas.

5. Evaluasi dan penilaian

Evaluasi merupakan tindakan intelektual yang menandakan seberapa jauh tujuan perawatan kesehatan komunitas sudah berhasil dicapai. proses evaluasi terdiri dari dua tahap yaitu mengukur pencapaian tujuan klien (individu, keluarga, kelompok dan komunitas) baik kognitif, afektif, psikomotor dan perubahan fungsi tubuh serta gejalanya; dan membandingkan sata yang terkumpul dengan tujuan pencapaian tujuan

1. Menilai respons verbal dan nonverbal komunitas setelah dilakukan intervensi
2. Mencatat adanya kasus baru yang di rujuk ke rumah sakit.

C. RANGKUMAN

Asuhan keperawatan komunitas ditujukan pada masyarakat dengan penekanan kelompok resiko tinggi dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan rehabilitasi dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan. pelaksanaan asuhan keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, sehingga tercapai derajat kesehatan yang

optimal. Untuk mengupayakan terbinanya kesehatan masyarakat, maka diharapkan 40 % keluarga rawan kesehatan memperoleh kunjungan rumah dan pembinaan kesehatan melalui kegiatan praktek kerja nyata mahasiswa yang didampingi oleh dosen pembimbing. Sasaran perawatan kesehatan masyarakat adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan akibat faktor ketidaktahuan, ketidakmauan maupun ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah kesehatannya.

D. REFERENSI

- Anderson E.T (.2007).Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktek Edisi 3.EGC: Jakarta.
- Effendy N. (1992). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta.
- Friedman M.M.,Bowden V.R.,Jones E.G., (2003); Family Nursing; Research, Theory and Practice, fifth Edition, Upper saddle River, New Jersey.
- Hitchcock.J.E.,Schubert P.E, & Thomas, S.A (1999) Community Health Nursing Caring in Action. New York; Delmar Publisher
- Makhfudli, Efendi F.(2009) Keperawatan Kesehatan Komunitas; Teori dan Praktik dalam Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta
- Stanhope. M.,& Lancaster.J (2004) : community & health health nursing, st Loius, Mosby
- Wright, Leahey (2009): Nurses and Families; A guide to family Assessment and Intervention, 5 Editioo, FA Davis Company, Philadelhia

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU DI PUSKESMAS

A. PENDAHULUAN

1. Deskripsi singkat

Materi asuhan keperawatan individu di tatanan pelayanan komunitas berisikan tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan individu meliputi pengkajian, penetapan diagnosa Keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

2. Relevansi

Asuhan Keperawatan individu diberikan pada individu yang datang ke pelayanan komunitas.

3. Tujuan Instruksional khusus

Setelah membaca modul ini, perawat komunitas diharapkan mampu menjelaskan:

- a. Konsep keperawatan individu di komunitas
- b. Asuhan keperawatan individu di komunitas
 1. Pengkajian
 2. Diagnosa Keperawatan
 3. Perencanaan
 4. Implementasi
 5. Evaluasi

B. PENYAJIAN

Asuhan keperawatan individu diberikan pada individu yang mengunjungi dan mencari pelayanan kesehatan di puskesmas. Asuhan keperawatan individu di puskesmas terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian Keperawatan Individu

Pengkajian keperawatan individu di puskesmas dilakukan fokus pada keluhan yang dialami pasien dan pemeriksaan fisik. pengkajian keluhan pasien dilakukan dengan cara wawancara sedangkan pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

Pengkajian riwayat pasien mencakup keluhan utama saat ini, riwayat kesehatan masa lalu termasuk berbagai faktor resiko, dan Riwayat kesehatan keluarga. Pengkajian lingkungan sosial dan budaya mencakup status sosial ekonomi, kondisi tempat tinggal, dukungan keluarga dan budaya serta agama yang mempengaruhi kesehatan. Pemeriksaan fisik dilakukan head to toe secara tepat dan sistematis.

Diagnosis Keperawatan Individu

Diagnosis keperawatan individu menggunakan taksonomi NANDA, NOC dan NIC serta ICNP. Untuk sasaran individu dapat menggunakan 23 Domain menurut NANDA. Diagnosis individu di puskesmas atau klinik Menggunakan diagnosis NANDA/ICNP, merupakan Single Diagnosis (tanpa etiologi). Diagnosa yang ditegakkan bisa diagnosa aktual, promkes dan risiko.

Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas telah menetapkan diagnosa pada individu di puskesmas dapat dilihat dalam daftar Diagnosis Keperawatan Individu sebagai berikut :

Sasaran	Domain	Kelas	Kode	Rumusan Diagnosis keperawatan
Individu	Domain 2: nutrisi	Kelas 1 : Digesti	00002	- Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh
			00001	- Ketidakseimbangan nutrisi :lebih dari kebutuhan tubuh
			00163	- Kesiapan untuk meningkatkan nutrisi
			00003	- Risiko ketidakseimbangan nutrisi :lebih dari kebutuhan tubuh
			00103	- Gangguan menelan

		00232 00233 00234	- Obesitas - Overweight - Risiko overweight
	Kelas 4: Metabolisme	00179 00194 00230 00178	- Risiko ketidak stabilan glukosa darah - Ikterik neonates - Risiko ikteriks neonatas - Risiko gangguan fungsi hati
	Kelas 5 Hidrasi	00195 00160 00027 00028 00025	- Risiko ketidakseimbangan elektrolit - Kesiapan untuk meningkatkan keseimbangan cairan - Defisiensi volume cairan - Risiko defisiensi volume cairan - Risiko ketidak seimbangan volume cairan
Domain 3: Eliminasi dan pertukaran	Kelas 1: Fungsi urinary	00016 00020 00023	- Gangguan eliminasi urin - Inkontinesia urin fungsional - Retensi urin
	Kelas 2: Fungsi gastrointestinal	00013 00196 00197 00011 00015 00014	- Diare - Disfungsi motilitas gastrointestinal - Risiko disfungsi motilitas gastrointestinal - Konstipasi - Risiko konstipasi - Inkontenensia bowel
	Kelas 4: Fungsi respirasi	00030	- Gangguan pertukaran gas
Domain 4: Aktivitas /istirahat	Kelas 1: Tidur/istirahat	00198 00095	- Gangguan pola tidur - Insomnia
	Kelas 2: Aktivitas atau latihan	00085 00088	- Gangguan mobilitas Fisik - Gangguan berjalan
	Kelas 3: Keseimbangan energi	00093	- Fatigue
	Kelas 4: Respon kardiiovaskular/P ulmonari	00092 00094 00032 00029 00204 00228	- Intoleransi aktivitas - Risiko intoleransi aktivitas - Tidak efektifnya pola nafas - Penurunan kardio output - Tidak efektifnya perfungsi jaringan perifer - Risiko tidak efektifnya perfungsi jaringan perifer - Risiko tidak efektifnya perfungsi jaringan serebral

		00201	
	Kelas 5: Perawatan dini	00108 00109 00102 00110	- Defisit perawatan diri : mandi - Defisit perawatan diri : berpakaian - Defisit perawatan diri : makan - Defisit perawatan diri : toileting
Domain 5: Presepsi/kognisi	Kelas 4 : Kognisi	00126 00161 00131 00173	- Kekurangan pengetahuan - Kesiapan meningkatkan pengetahuan - Gangguan memori - Risiko kebingungan akut
	Kelas 5: Komunikasi	00157 00051	- Kesiapan meningkatkan komunikasi - Gangguan komunikasi verbal
Domain 6: Presepsi diri	Kelas 1: Konsep diri	00124 00054 00197	- Ketidakberdayaan - Risiko kesiapan - Kesiapan meningkatkan konsep diri
	Kelas 2: Harga diri	00119 00120 00224 00153	- Harga diri rendah kronik - Harga diri rendah situasional - Risiko harga diri rendah kronik - Risiko harga diri rendah situasional
	Kelas 3: Citra diri	00118	- Gangguan citra diri
Domain 8: Seksualitas	Kelas 2: Fungsi seksual	00059 00065	- Difungsi seksual - Ketidak efektifan pola seksual
	Kelas 3: Reproduksi	00221 00208 00227	- Ketidak efektifan proses kehamilan-persalinan - Kesiapan meningkatkan proses kehamilan-persalinan - Risiko ketidak efektifan proses kehamilan-persalinan
Domain 9: Koping atau toleransi the stres	Kelas 2: Respon koping	00146 00069 00158 00125 00152 00177	- Kecemasan - Tidak efektifnya koping - Kesiapan meningkatkan koping - Keputusan - Risiko keputusan - Stres berlebihan
Domain 10: Prinsip hidup	Kelas 1: Nilai	00185	- Kesiapan meningkatkan harapan
	Kelas 3: Keselarasan nilai/keyakinan/tin	00079 00169 00171	- Ketidak patuhan - Hambatan religiositas - Kesiapan meningkatkan

		dak	00066 00067	regiositas - Distress spiritual - Risiko disters spiritual
	Domain 11: Keamanan proteksi	Kelas 1: Infeksi	00004	- Risiko infeksi
		Kelas 2: Cedera fisik	00031 00206 00048 00155 00035 00045 00046 00047	- Tidak efektifnya bersihan jalan nafas - Risiko pendarahan - Kerusakan gigi - Risiko jatuh - Risiko cedera - Kerusakan membrane mukosa oral - Gangguan integritas kulit - Risiko gangguan integritas kulit
		Kelas 6: Tremoregulasi	00005 00007 00006 00253 00008	- Risiko ketidak seimbangan suhu tubuh - Hipertemia - Hiportemia - Risiko hipertemia - Ketidak efektifan termogulasi
	Domain 12: Rasa nyaman	Kelas 3: Kenyamanan sosial	00214 00134 00132 00133	- Gangguan rasa nyaman - Mual - Nyeri akut - Nyeri kronik

Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tahapan penyusunan strategi intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien. Perencanaan diawali dengan menyusun kriteria hasil atau NOC dan dilanjutkan dengan menyusun rencana tindakan /NIC. NOC merupakan tujuan yang diukur setelah melakukan tindakan keperawatan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum perawatan. Penilaiannya dengan menggunakan skala likert dari 1 (paling lemah) sampai 5 (paling kuat), sedangkan rencana tindakan keperawatan disusun untuk mencapai NOC.

Berikut ini adalah contoh yang dibuat pada individu di puskesmas.

NO	DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC	NIC		
		KODE	DIAGNOSIS			KODE	INTERVENSI
TINGKAT INDIVIDU (MALARIA RINGAN-SEDANG)							
1	<input type="checkbox"/> Kram abdomen <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Menghindari makan <input type="checkbox"/> Bb <20 % / lebih dibawah BB ideal <input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Bising usus hiperaktif <input type="checkbox"/> Kurang makan <input type="checkbox"/> Kurang minat pada makanan <input type="checkbox"/> Penurunan BB dgn masukan adekuat <input type="checkbox"/> Membran mukosa pucat <input type="checkbox"/> Tidak mampu memakan makanan <input type="checkbox"/> Tonus otot menurun <input type="checkbox"/> Mulut terasa pahit	00002	Ketidak Seimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh	1008	Status nutrisi : asupan makanan dan cairan	1100	Manajemen nutrisi
2	<input type="checkbox"/> Penurunan tekanan darah <input type="checkbox"/> Penurunan turgor kulit <input type="checkbox"/> Membran mukosa kering <input type="checkbox"/> Penurunan haluaran urine <input type="checkbox"/> Peningkatan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Peningkatan hematokrit <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> kelemahan <input type="checkbox"/> penurunan berat badan <input type="checkbox"/> peningkatan frekuensi nadi	00025 00027	Resiko Ketidakseimbangan Volume Cairan/ Kekurangan Volume cairan	0601	Keseimbangan cairan	4120 6680 4130 2380	Manajemen cairan Monitor tanda-tanda vital Monitor cairan Manajemen pengobatan

Implementasi

Implementasi merupakan tahapan melakukan rencana tindakan sesuai kondisi pasien. Implementasi sepenuhnya mengacu pada rencana tindakan yang telah disusun. Tindakan keperawatan dapat berupa perawatan langsung maupun tindakan kolaboratif lainnya dan penyuluhan kesehatan dan juga rujukan jika pasien membutuhkan perawatan lanjutan pelayanan yang lebih tinggi atau dengan perawatan di rumah yang merupakan bagian dari perawatan kesehatan masyarakat.

Evaluasi

Tahap terakhir dari asuhan keperawatan individu pada tatanan pelayanan komunitas adalah evaluasi. Evaluasi dilakukan setelah dilakukan tindakan keperawatan untuk menilai pencapaian tujuan setelah dilakukan berbagai tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaboratif.

C. RANGKUMAN

Asuhan keperawatan individu ditujukan pada individu yang datang ke pelayanan kesehatan di tingkat pertama baik puskesmas maupun di klinik-klinik.

D. REFERENSI

- Anderson E.T (.2007).Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktek Edisi 3.EGC: Jakarta.
- Effendy N. (1992). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta.
- Friedman M.M.,Bowden V.R.,Jones E.G., (2003); *Family Nursing; Research, Theory and Practice*, fifth Edition, Upper saddle River, New Jersey.
- Hitchcock.J.E.,Schubert P.E, & Thomas, S.A (1999) *Community Health Nursing Caring in Action*. New York; Delmar Publisher

- Makhfudli, Efendi F.(2009) Keperawatan Kesehatan Komunitas; Teori dan Praktik dalam Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta
- Stanhope. M.,& Lancaster.J (2004) : community & health health nursing, st Louis, Mosby
- Wright, Leahey (2009): Nurses and Families; A guide to family Assessment and Intervention, 5 Editioo, FA Davis Company, Philadelhia

BAB IV

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. PENDAHULUAN

1. Deskripsi singkat

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktik keperawatan keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keluarga, diagnosa keperawatan keluarga, perencanaan, implementasi keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan

2. Relevansi

Pelayanan keperawatan keluarga yang saat ini dikembangkan merupakan bagian dari pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas). Asuhan keperawatan kepada keluarga memegang peranan penting dalam meningkatkan kemandirian keluarga menolong diri dan keluarga menerapkan pola hidup sehat dalam keluarga. Topik ini erat kaitannya dengan asuhan keperawatan komunitas.

3. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti membaca modul ini, perawat komunitas diharapkan mampu :

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan keluarga sesuai dengan format pengkajian
2. Menegakkan diagnosa keperawatan keluarga sesuai dengan kondisi keluarga
3. Merencanakan rencana strategis kepada keluarga sesuai sumber daya keluarga

4. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan bersama keluarga
5. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan
6. Melaksanakan dokumentasi keperawatan keluarga

B. PENYAJIAN

1. Uraian

a. Pengertian

Asuhan Keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktik keperawatan kepada keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keluarga, diagnosa keperawatan keluarga, perencanaan, implementasi keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

b. Tujuan Pelayanan Keperawatan Keluarga

1. Tujuan Umum :

Mengoptimalkan fungsi keluarga dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam menangani masalah kesehatan dan mempertahankan status kesehatan anggotanya.

2. Tujuan Khusus :

a. Keluarga mampu melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan keluarga dan menangani masalah kesehatannya yang meliputi:

1. Mengenal masalah kesehatan yang dihadapi anggota keluarganya.
2. Mengambil keputusan secara tepat dan cepat dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya.
3. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan.
4. Memodifikasi lingkungan rumah yang kondusif sehingga mampu mempertahankan kesehatan dan memelihara pertumbuhan dan perkembangan setiap

anggota keluarganya.

5. Menciptakan hubungan timbal balik antara keluarga dengan berbagai sumber daya kesehatan yang tersedia untuk pemeliharaan dan perawatan kesehatan anggota keluarganya.

b. Keluarga memperoleh pelayanan keperawatan sesuai kebutuhan.

c. Keluarga mampu berfungsi optimal dalam memelihara hidup sehat anggota keluarganya.

3. Sasaran Pelayanan Keperawatan Keluarga

Sasaran pelayanan keperawatan keluarga, mengacu pada kerangka pikir program kesehatan dengan kelompok sasaran pada keluarga yang sakit, beresiko atau memerlukan tindak lanjut (Kepmenkes RI No.908/2010).



Sumber : Dinas Kesehatan Prov, NTT

1. Keluarga sehat
Jika seluruh anggota keluarga dalam kondisi sehat tetapi memerlukan antisipasi terkait dengan siklus perkembangan manusia dan tahapan tumbuh kembang keluarga. Fokus intervensi keperawatan terutama pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.
2. Keluarga risiko tinggi dan rawan kesehatan
Jika satu atau lebih anggota keluarga memerlukan perhatian khusus. Keluarga risiko tinggi termasuk keluarga yang memiliki kebutuhan untuk menyesuaikan diri terkait siklus perkembangan anggota keluarga, keluarga dengan faktor risiko penurunan status kesehatan misalnya: bayi BBLR, balita gizi buruk/gizi kurang, bayi/balita yang belum diimunisasi, bumil anemia, bumil multipara (bumil dgn skor 6--10, Resiko sangat tinggi dgn skor >12) atau usia lebih dari 36 tahun, lansia lebih dari 70 tahun atau dengan masalah kesehatan, remaja penyalahguna narkoba.
3. Keluarga yang memerlukan tindak lanjut Keluarga yang anggota keluarganya mempunyai masalah kesehatan dan memerlukan tindak lanjut pelayanan keperawatan/kesehatan misalnya: klien pascahospitalisasi penyakit kronik, penyakit degeneratif, tindakan pembedahan, penyakit terminal.

A. Ruang Lingkup Pelayanan Keperawatan Keluarga

Pelayanan keperawatan keluarga mencakup Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang diberikan kepada klien sepanjang rentang kehidupan dan sesuai tahap perkembangan keluarga. Lingkup pelayanan keperawatan keluarga mencakup:

1. Promosi Kesehatan
Perawat melakukan promosi kesehatan kepada keluarga dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat.
2. Pencegahan Penyakit
Perawat melakukan tindakan pencegahan spesifik pada

anggota keluarga agar bebas dari penyakit/ cedera melalui kegiatan: imunisasi; pencegahan merokok; program kebugaran fisik; *screening* dan *follow up* berbagai kasus seperti hipertensi; pencegahan komplikasi DM; dan *screening* osteoporosis.

3. Intervensi Keperawatan untuk Proses Penyembuhan
Perawat memberikan intervensi keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia bagi anggota keluarga melalui terapi modalitas dan komplementer keperawatan. Kebutuhan dasar manusia meliputi: kebutuhan fisiologis, rasa aman, cinta kasih, harga diri dan aktualisasi diri. Sedangkan jenis terapi keperawatan antara lain: pembimbingan terhadap keluarga (*coaching*) untuk mengatasi masalah kesehatan akibat perilaku yang tidak sehat, batuk efektif, inhalasi sederhana, tehnik relaksasi, stimulasi kognitif, latihan rentang gerak (ROM), perawatan luka, dan lain-lain. Terapi komplementer antara lain: pijat bayi, herbal terapi, meditasi, dan lain-lain.
4. Pemulihan kesehatan
Perawat membantu keluarga dalam fase pemulihan kesehatan bagi anggota keluarga setelah mengalami cedera maupun akibat penyakit kronis yang diderita. Pemulihan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anggota keluarga untuk berfungsi secara optimal melalui berbagai terapi modalitas, dan terapi komplementer keperawatan.

4. Alur Pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan Keperawatan keluarga diberikan kepada keluarga dengan berbagai masalah kesehatan. Alur pelaksanaan asuhan Keperawatan kepada keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Sumber : Ikatan perawat Komunitas Indonesia, 2013

1. Seleksi keluarga sasaran dapat diperoleh di Puskesmas, baik dari pelayanan medik Dasar, Pelayanan KIA dan Gizi sesuai dengan prioritas.
2. Menetapkan sasaran yang akan dikunjungi, serta kasus-kasus yang perlu ditindaklanjuti di ruma.
3. Menetapkan Jadwal Kunjungan :
 1. Membuat Jadwal Kunjungan dan nama-nama keluarga yang akan dikunjungi
 2. Membuat kesepakatan dengan keluarga tentang waktu kunjungan dan kehadiran anggota keluarga pengambil keputusan

3. Menandatangani Informed consent setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan keperawatan keluarga.
4. Menyiapkan perlengkapan lapangan yang dibutuhkan dalam kunjungan rumah, antara lain :
 - a. MemPelajari riwayat klien dari status/rekam kesehatan keluarga dan pencatatan lain yang ada kaitannya dengan klien tersebut
 - b. Membuat catatan singkat tentang permasalahan klien dan keluarga sebagai dasar kajian lebih lanjut di keluarga
 - c. Formulir atau catatan pengkajian keluarga dan catatan lain yang diperlukan.
 - d. CHN kit yang berisi peralatan pemeriksaan fisik (Stetoskop, Thermometer, senter, spygmanometer, spatel lidah, bengkok, hammer, timbangan dan sarung tangan), obat-obat sederhana, alat-alat penyuluhan (liefled, Poster dan lembar balik)
5. Melaksanakan kunjungan rumah sesuai dengan rencana untuk melakukan pengkajian lanjutan dan pelaksanaan asuhan keperawatan bersama keluarga.
6. Melaksanakan evaluasi hasil asuhan Keperawatan keluarga
7. Terminasi

5. Prinsip-Prinsip penting saat melakukan kunjungan rumah

Dalam melaksanakan kunjungan rumah, seorang perawat komunitas diharapkan mampu menunjukkan kompetensi sebagai seorang yang profesional, antara lain :

1. Memperkenalkan diri dengan sopan dan ramah
2. Menjelaskan tujuan kunjungan serta meyakinkan keluarga bahwa kedatangan perawat adalah untuk membantu keluarga menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di keluarga

3. Menciptakan suasana/hubungan yang baik dengan keluarga
4. menggunakan bahasa yang sederhana saat berkomunikasi dan melakukan kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

B. Peran dan Fungsi Perawat di keluarga

Peran dan fungsi perawat di keluarga meliputi:

- Pendidik kesehatan: mengajarkan kepada keluarga baik secara formal maupun informal tentang kesehatan dan penyakit serta bertindak sebagai pemberi pelayanan kesehatan utama tentang informasi kesehatan.
- Pemberi pelayanan atau pengawas: memberikan pelayanan langsung dan melakukan pengawasan/pembinaan terhadap pelayanan yang diberikan, termasuk anggota keluarga dan pembantu perawat.
- Advokat keluarga: bekerja mendukung keluarga dan berbicara atas nama tentang isu-isu seperti keamanan dan akses untuk mendapatkan pelayanan.
- Penemu kasus atau *epidemiologist*: mendeteksi penyakit dan menjalankan peran utama dalam pengamatan dan pengawasan penyakit.
- Peneliti: mengidentifikasi masalah-masalah praktis dan mencari jawaban atau solusi melalui investigasi ilmiah baik secara mandiri maupun berkolaborasi.
- Manajer dan koordinator: mengelola dan bekerja sama dengan anggota keluarga, pelayanan kesehatan dan sosial, serta sektor lain untuk meningkatkan akses mendapatkan pelayanan kesehatan.
- Fasilitator: menjalankan peran terapeutik untuk membantu mengatasi masalah dan mengidentifikasi sumber.
- Konselor: berperan sebagai konsultan bagi keluarga untuk mengidentifikasi dan memfasilitasi keterjangkauan

keluarga/masyarakat terhadap sumber-sumber yang diperlukan.

- Pengubah/pemodifikasi lingkungan: bekerja untuk memodifikasi lingkungan, misalnya lingkungan rumah, sehingga mampu meningkatkan mobilitas dan menerapkan asuhan mandiri.

6. Tahapan Asuhan Keperawatan Keluarga

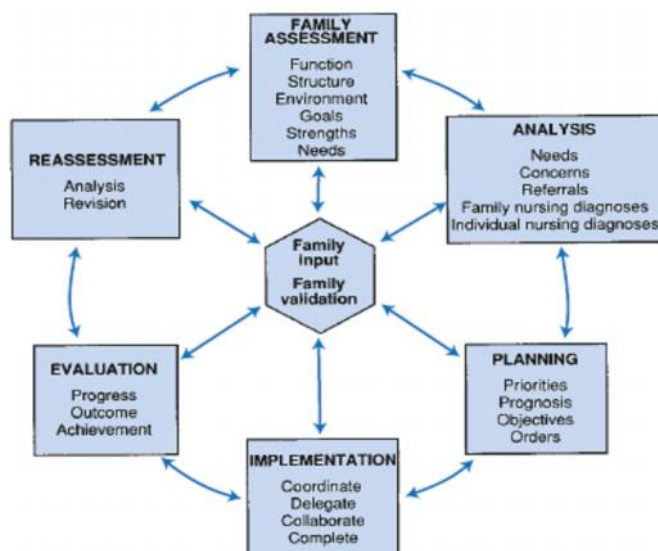
Asuhan keperawatan diberikan kepada individu, keluarga dan kelompok dan masyarakat harus didokumentasikan dengan baik agar berfungsi sebagai dokumen aspek juga berfungsi sebagai pembuktian aspek legal terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Menurut Friedman, (1998); Hanson & Boyd (1996) dan Humphreys &

Campbell (2004), Asuhan Keperawatan keluarga sangat penting dilaksanakan oleh semua perawat komunitas, karena alasan sebagai berikut :

1. Perilaku sehat-sakit dipelajari di dalam keluarga
2. Keluarga sebagai sumber kritikal utk pemberian pelayanan kesehatan, Disfungsi apapun (sakit, cedera atau perpisahan, dll) berdampak terhadap satu atau lebih anggota keluarga atau keseluruhan keluarga.

Pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan baik dan sistematis akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Asuhan keperawatan kepada keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerjasama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga.

Tahapan proses Keperawatan keluarga



Tahapan proses Keperawatan meliputi :

1. **Pengkajian** individu dalam keluarga dan keluarga meliputi: mengidentifikasi data demografi dan soiocultural, Data lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, stress dan strategi koping yang digunakan keluarga dan perkembangan keluarga. Sedangkan pengkajian invidiu dalam keluarga meliputi fisik, mental, emosi, sosial dan spiritual.
2. **Perumusan Diagnosa** keperawatan keluarga
3. **Perencanaan**; meliputi prioritas, menetapkan tujuan dan rencana tindakan
4. **Pelaksanaan** dengan memobilisasi sumber-sumber daya yang ada di keluarga, masyarakat dan pemerintah
5. **Evaluasi**; perawat melakukan penilaian terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan.

Tahap Pengkajian

Pengkajian merupakan Proses pengumpulan data tentang struktur keluarga hubungan serta interaksi antara anggota keluarga, individu dalam keluarga, yang berlangsung terus menerus dan bertujuan untuk menetapkan diagnosa keperawatan keluarga. Perawat memegang peranan penting dalam upaya mendapatkan data yang akurat, jelas dan relevan. Perawat harus dapat menentukan data apa yang dikumpulkan dan bagaimana cara pengumpulan data, kapan dan dimana data dikumpulkan, mampu menghubungkan setiap data yang dikumpulkan, bagaimana data tersebut berhubungan dengan sejarah kesehatan keluarga.

Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode :

1. Wawancara Keluarga
2. Observasi fasilitas rumah
3. Pemeriksaan fisik dari anggota keluarga
4. Data sekunder : hasil laboratorium, hasil x-ray, pap smear dan sebagainya.

Pada saat perawat dan keluarga sudah memutuskan untuk bertemu, perawat dapat memulai mempertimbangkan bagaimana melaksanakan pertemuan tersebut. Petunjuk Pelaksanaan wawancara (Calgary, 2009) meliputi :

- 1. Engagement stage** adalah fase awal yang mengatur pertemuan dengan keluarga pada waktu tertentu; dimana perawat menciptakan suasana yang aman dan nyaman. Tujuan fase ini adalah untuk menciptakan dan meningkatkan hubungan yang positif dengan menciptakan suatu suasana yang nyaman, saling percaya, kerjasama antara keluarga dan perawat, menyadari bahwa anggota keluarga membawa kekuatan dan sumber-sumber untuk hubungan ini yang sebelumnya tidak diperhatikan oleh perawat; serta mencegah kesalahpahaman antara perawat dan keluarga

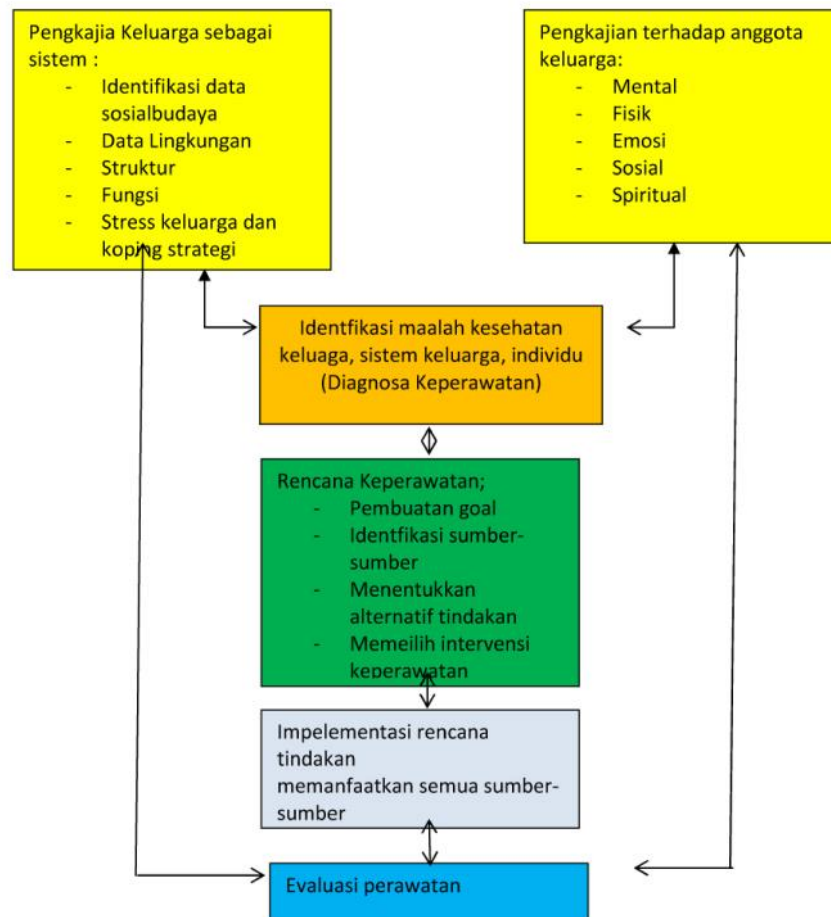
atau masalah selanjutnya dalam sebuah hubungan yang terapeutik.

2. Fase pengkajian;

- a. **Identifikasi masalah**, dimana keluarga mengeksplorasi permasalahan yang menjadi perhatian keluarga.
- b. **Hubungan antara interaksi keluarga dan masalah kesehatan**; perawat berupaya mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya tentang tipe respon keluarga terhadap masalah kesehatan dan bagaimana masalah kesehatan mempengaruhi kehidupan dan hubungan keluarga.
- c. **Mengupayakan solusi**; keluarga dan perawat membicarakan tentang solusi yang diambil keluarga dan bagaimana mempengaruhi masalah kesehatan.
- d. **Eksplorasi Tujuan (Goal exploration)**, perawat bersama keluarga menentukan tujuan, perubahan atau dampak yang mereka inginkan atau lihat (catatan; jika anggota keluarga menderita dari pengaruh suatu penyakit, ini juga penting untuk mengklarifikasi jika mereka berkeinginan untuk menghilangkan atau mengurangi penderitaan seperti emosi, fisik dan spiritual)
- e. **Fase Intervensi** : dimana keluarga dan perawat berkolaborasi dalam area untuk perubahan
- f. **Fase terminasi** : Perawat dan keluarga berupaya mengakhiri wawancara.

Pengkajian keperawatan keluarga, saat ini mengacu pada pengkajian keperawatan menurut Friedman. Friedman(2003) mengakui bahwa keluarga-keluarga adalah institusi sosial yang paling besar mempengaruhi kesehatan seseorang dalam masyarakat kita. Kehadiran keluarga menjadi komponen yang sangat penting ketika seseorang mengalami penyakit kronis. Keluarga merupakan unit dasar dari sebuah komunitas dan masyarakat, menunjukkan perbedaan budaya, rasial, etnik, dan sosialekonomi, oleh karena itu keterlibatan faktor-faktor

ini dalam penerapan proses keperawatan menjadi sangat penting. Proses Keperawatan menurut Model family Centre Nursing (FCN) digambarkan sebagai berikut :



(Friedman, Bowens dan Jones, 2004)

Family Centre teori merupakan kerangka kerja praktik Keperawatan; yang terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, perencanaan, Implementasi dan evaluasi. Pengkajian diawali dengan individu yang mengalami masalah kesehatan dan keluarga sebagai konteks atau sistem yang mempengaruhi kesehatan anggota keluarga. Pengkajian

terhadap individu anggota keluarga yang bermasalah mencakup mental, fisik, sosial dan spiritual. Sedangkan pengkajian keluarga sebagai suatu sistem mencakup sosial budaya keluarga, lingkungan, struktur, fungsi, stres dan strategi coping keluarga.

Komponen Pengkajian

- a. Data umum kepala keluarga yang mencakup nama kepala keluarga, alamat lengkap (RT/RW, Desa/kelurahan), nomor register, tanggal pengumpulan data, tipe keluarga (varian keluarga yang dikaji, Status sosial ekonomi; ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Juga ditentukan oleh kebutuhan yang dikeluarkan keluarga serta barang-barang yang dimiliki keluarga.
- b. Tipe keluarga : menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga beserta kendala atau masalah-masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut , CONTOH : KELUARGA INTI, KELUARGA BESAR
- c. Tahap Perkembangan keluarga : Ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti. Contoh keluarga Bapak A mempunyai anak 2 orang, anak pertamaberumur 7 tahun dan anak ke dua berumur 4 tahun, maka keluarga Bapak A berada pada tahapan perkembangan keluarga dengan usia anak sekolah
- d. Data Dasar anggota keluarga dan status kesehatan anggota keluarga yang didasarkan pada pengkajian perawat berdasarkan pemeriksaan langsung. Pengkajian ditujukan pada seluruh anggota keluarga, bila anggota keluarga tidak ada pada saat pengkajian, dapat dilakukan pada kunjungan berikutnya.
 - Hubungan dengan Kepala Keluarga, Umur, Jenis kelamin, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan saat ini
 - Status Gizi ; lakukan pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), Lingkar lengan atas (LILA), IMT/BMI (Indeks massa tubuh) = $BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2\text{)}$

- Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan masing-masing anggota keluarga
 - Status imunisasi pada berbagai kelompok umur seperti balita (5 imunisasi dasar), ibu hamil (imunisasi TT), dan lansia.
 - Alat Bantu/Protesa: termasuk gigi palsu, kacamata, alat Bantu dengar, kursi roda, Kruk, tongkat, walker, dll
 - Penampilan umum: kondisi umum atau kondisi abnormal yang dapat dilihat atau diobservasi langsung oleh pemeriksa dan perlu diketahui untuk memperkirakan adanya masalah individu, misalnya (lesu, letih, lemah, konjungtiva pucat)
 - Status Kesehatan Saat ini:
 - Uraian kondisi kesehatan anggota keluarga saat ini, misalnya (penyakit yang diderita, pengobatan yang diperoleh, intervensi kesehatan lain yang telah diikuti)
 - Uraian kondisi kesehatan berkaitan dengan situasi khusus misalnya : kehamilan, nifas, bayi, lansia, masalah kesakitan
 - Riwayat Penyakit/ Alergi: Penyakit yang pernah dialami, riwayat alergi jika ada
 - Analisa Masalah Kesehatan: berisikan tentang kesimpulan pemeriksa, berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap anggota keluarga tersebut.
- e. Agama; mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi Kesehatan
- f. Aktivitas rekreasi keluarga meliputi kebiasaan keluarga mengunjungi tempat-tempat rekreasi, juga menonton tv dan mendengar radio
- g. Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi; menjelaskan tentang tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas tersebut belum terpenuhi
- h. Riwayat kesehatan keluarga Inti meliputi riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga dan sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan

- i. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya; riwayat kesehatan keluarga suami dan istri terutama penyakit keturunan atau penyakit menular.
- j. Faktor Lingkungan/karakteristik rumah meliputi luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, saluran buang air limbah, jamban, tempat sampah, pemanfaatan ruangan, peletakan perabotan rumah tangga, jenis septic tank, jarak septic tank dengan sumber air, sumber air minum yang digunakan. HARUS ADA DENAH RUMAH
- k. Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga
- l. Karakteristik tetangga dan Komunitas RW meliputi karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat termasuk kebiasaan, aturan kebiasaan setempat, dan budaya setempat
- m. Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah tempat dari satu tempat ke tempat.
- n. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat meliputi waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga interaksinya dengan masyarakat
- o. Sistem pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan.
- p. Pola Komunikasi keluarga menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga meliputi
 - 1. Cara menyelesaikan masalah
 - 2. Cara mengutarakan perasaan atau pendapat
 - 3. Respon terhadap komunikasi
 - 4. Bahasa apa yang dipakai dalam komunikasi
- q. Struktur kekuatan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku
- r. Struktur peran menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga (formal dan informal)
 - 1. Formal; posisi peran formal anggota keluarga

2. Peran Informal; posisi dalam masyarakat
- s. Nilai dan norma keluarga; menjelaskan nilai dan norma yang dianut oleh keluarga, yang berhubungan dengan kesehatan
- t. Fungsi Keluarga
 1. Fungsi Afektif; bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana mengembangkan sikap saling menghargai, mendukung satu sama lain
 2. Fungsi Sosialisasi; interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauhmana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku
 3. Fungsi reproduksi; jumlah anak, bagaimana rencana keluarga ttg jumlah anak, metode KB yang dipakai
 4. Fungsi Ekonomi; Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan
 5. Fungsi pendidikan; upaya yang dilakukan keluarga dalam pendidikan selain upaya yang diperoleh dari sekolah atau masyarakat
 6. Fungsi religius; menjelaskan tentang kegiatan keagamaan yang dipelajari dan dijalankan oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan
 7. Fungsi rekreasi; menjelaskan kemampuan keluarga dan kegiatan keluarga untuk melakukan rekreasi secara bersama baik di luar dan di dalam rumah, juga tentang kuantitas yang dilakukan
 8. Fungsi perawatan Kesehatan : difokuskan pada 5 tugas kesehatan keluarga :
 - A. Mengetahui masalah Kesehatan
Yang perlu dikaji adalah sejauhmana keluarga mengetahui mengenai fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhi serta persepsi keluarga terhadap masalah
 - B. Mengambil Keputusan Kesehatan
 1. Sejauhmana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah

2. Apakah masalah dirasakan oleh keluarga
 3. Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami
 4. Apakah keluarga merasa takut akan akibat dari tindakan penyakit
 5. Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan
 6. Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada
 7. Apakah keluarga kurang percaya terhadap masalah kesehatan
- C. Merawat anggota keluarga yang sakit
1. Sejauhmana keluarga mengetahui keadaan penyakit (sifat, penyebaran, komplikasi prognosa dan cara perawatannya)
 2. Sejauhmana keluarga mengetahui tentang sikap dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan
 3. Sejauhmana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
 4. Sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggungjawab, sumber keuangan/financial)
 5. Bagaimana sikap keluarga terhadap yang sakit
 6. Sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki
- D. Merawat/memodifikasi Lingkungan untuk kesehatan
1. Sejauhmana keluarga melihat keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan
 2. Sejauhmana keluarga mengetahui pentingnya hygiene sanitasi
 3. Sejauhmana keluarga mengetahui upaya pencegahan penyakit
 4. Sejauhmana sikap/pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi
 5. Sejauhmana kekompakan antar anggota keluarga

- E. Memanfaatkan Fasilitas/sarana Kesehatan
 - 1. Sejauhmana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan
 - 2. Sejauhmana keluarga memahami keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan
 - 3. Sejauhmana tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan
 - 4. Apakah keluarga mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan
 - 5. Apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga
- u. Stres dan Koping keluarga
 - 1. Stresor jangka pendek meliputi stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu 6 bulan
 - 2. Stressor jangka panjang adalah stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan
 - 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor
 - 4. Strategi koping yang digunakan bila keluarga menghadapi suatu masalah
 - 5. Strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga saat menghadapi suatu masalah
- v. Harapan keluarga : harapan keluarga terhadap petugas kesehatan
- w. Pemeriksaan fisik: dilakukan pada semua anggota keluarga

2. Diagnosa keperawatan keluarga

Diagnosa Keperawatan merupakan Keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya. Diagnosa keperawatan keluarga dianalisis

dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, potensial atau sejahtera dimana perawat bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan keperawatan bersama-sama dengan keluarga dan berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Diagnosa Keperawatan merupakan interpretasi ilmiah atas data hasil pengkajian yang digunakan perawat untuk membuat rencana, melakukan implementasi dan evaluasi

Formulasi penulisan Diagnosa Keperawatan Keluarga

- a) Menggunakan ketentuan diagnosa NANDA
- b) Single Diagnosis (tanpa etiologi)
- c) Lima fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dijadikan fokus pada tujuan khusus
- d) Tambahkan pernyataan anggota keluarga yang teridentifikasi memiliki masalah kesehatan
- e) Pada diagnosa keperawatan yg lalu initial keluarga dituliskan pada akhir diagnosis, sekarang tidak perlu disebutkan
 1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
 3. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
 4. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
 5. Koping keluarga tidak efektif
 6. Gangguan proses keluarga

Diagnosa lain dapat dilihat di lampiran

3. Perencanaan keperawatan

1. Rencana Tindakan keperawatan adalah menyusun alternatif-alternatif dan mengidentifikasi sumber-sumber kekuatan dari keluarga yang digunakan untuk menyelesaikan masalah dalam keluarga
2. Rencana Tindakan keperawatan terhadap keluarga, meliputi kegiatan yang bertujuan :

1. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara memberikan informasi yang tepat, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan dan mendorong sikap emosi yang mendukung upaya kesehatan
2. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara : mengidentifikasi konsekuensinya bila tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan ada disekitar keluarga, mendiskusikan tentang konsekuensi tipe tindakan
3. Memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara mendemonstrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah dan mengawasi keluarga melakukan perawatan
4. Membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga dengan cara : menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga, melakukan perubahan lingkungan bersama keluarga seoptimal mungkin
5. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitarnya dengan cara : menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan keluarga, membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
3. Rencana tindakan diarahkan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga sehingga keluarga mampu memenuhi kebutuhan kesehatan anggota keluarganya dengan bantuan minimal dari perawat
4. Ikutsertakan keluarga dalam perencanaan tindakan keperawatan keluarga

E. KEGIATAN POKOK PELAYANAN KEPERAWATAN KELUARGA

Berdasarkan dengan lingkup pelayanan keperawatan keluarga maka kegiatan pelayanan keperawatan yang dilakukan mencakup:

1. Identifikasi keluarga rawan kesehatan/keluarga dengan maslaah kesehatan di masyarakat
2. Penemuan dini suspek/kasus kontak serumah
3. Melaksanakan tindakan keperawatan (*Nursing treatment*) sesuai kebutuhan perkembangan keluarga.
4. Melakukan tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan terkait, seperti medik, gizi, fisioterapi, dan lain-lain.
5. Melakukan observasi (pengamatan) dan pemantauan status kesehatan seluruh anggota keluarga.
6. Melakukan tindakan kedaruratan dalam pelayanan keperawatan keluarga.
7. Melakukan kontrol infeksi di rumah (*infection control*).
8. Melakukan konseling baik yang bersifat dukungan atau kritikal.
9. Melibatkan keluarga dalam penanganan masalah kesehatan anggotanya dan pemantauan keteraturan atau kepatuhan klien dan keluarga melaksanakan intervensi keperawatan dan pengobatan.
10. Memfasilitasi pemanfaatan sumber-sumber di komunitas guna menunjang penanganan masalah kesehatan anggota keluarganya
11. Melakukan kegiatan rujukan terutama kasus kontak serumah.
12. Melakukan perawatan tindak lanjut (*follow up care*) serta penilaian hasil
13. Melakukan kolaborasi lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan pelayanan keperawatan keluarga.
14. Melakukan Keperawatan kesehatan di rumah (*Home Health Nursing*).
15. Melakukan pendokumentasian pelayanan dan asuhan keperawatan keluarga.

Prioritas masalah keperawatan keluarga

Skala untuk menentukan prioritas asuhan keperawatan keluarga (Bailon dan Maglaya)

- Kriteria	Skore	Bobot	Pembenaran / Alasan ilmiah pemilihan kriteria
Sifat Masalah - Tidak/kurang sehat - Ancaman Kesehatan - Keadaan Sejahtera	3 2 1	1	
Kemungkinan Masalah dapat diubah - Mudah - Sebagian - Tidak Dapat	2 1 0	2	
Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi - Cukup - Rendah	3 2 1	1	
Menonjolnya masalah - Masalah berat, harus segera ditangani - Ada Masalah tapi tidak perlu ditangani - Masalah Tidak dirasakan	2 1 0	1	

Skoring:

Tentukan skore untuk setiap kriteria

Skore dibagi dengan angka tertinggi dan kalikanlah dengan bobot

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

Jumlahkan skore untuk semua kriteria

Prioritas

1. Berdasarkan sifat masalah → tidak sehat memerlukan tindakan yang segera
2. Kemungkinan Masalah untuk diubah perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
 - a) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah
 - b) Sumber daya keluarga meliputi fisik, keuangan dan tenaga
 - c) Sumber daya perawat yang terkait dengan pengetahuan, keterampilan dan waktu yang dimiliki oleh perawat
 - d) Sumber daya masyarakat berupa fasilitas organisasi masyarakat yang mendukung pelaksanaan kegiatan keperawatan ditengah masyarakat atau yang akan menjadi kelompok pendukung.

4. Potensial masalah dapat dicegah : faktor-faktor yang perlu diperhatikan :
 - a) Kepelikan darimasalah, yang berhubungan dengan penyakit atau masalah
 - b) Lamanya masalah,yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada
 - c) Tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah
 - d) Adanya kelompok high risk atau kelompok yang peka menambah potensi untukmencegah masalah
5. Menonjolnya masalah → Perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut

Menetapkan tujuan Keperawatan

Pernyataan yang menggambarkan perilaku klien atau keluarga yang dapat diukur, yang menunjukkan status yang diinginkan (berubah atau dipertahankan) setelah asuhan keperawatan diberikan

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam perencanaan:

1. Tujuan harus berorientasi pada keluarga, dimana keluarga diarahkan untuk mencapai suatu hasil
2. Kriteria hasil atau standar hasil pencapaian tujuan harus benar-benar bisa diukur dan dapat dicapai oleh keluarga
3. Tujuan menggambarkan alternatif-alternatif pemecahan masalah yang dapat dipilih oleh keluarga
4. Tujuan harus bersifat spesifikatau sesuai dengan konteks diagnosa keperawatan keluarga dan faktor-faktor yang berhubungan
5. Tujuan harus menggambarkan kemampuan dan tanggungjawab keluarga dalam pemecahan masalah
6. Penyusunan tujuan harus bersama-sama dengan keluarga

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Batasan Karakteristik	DIANGNOSIS KEPERAWATAN	
	KODE	DIAGNOSIS
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Akselerasi gejala penyakit anggota keluarga <input type="checkbox"/> Kegagalan melakukan tindakan mengurangi faktor resiko <input type="checkbox"/> Kesulitan dengan regimen yang ditetapkan <input type="checkbox"/> Ketidaktepatan aktifitas anggota keluarga untuk memenuhi tujuan kesehatan <input type="checkbox"/> Kurang perhatian terhadap penyakit <p>Faktor yang berhubungan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Berduka tidak tuntas <input type="checkbox"/> Distress spiritual <input type="checkbox"/> Gangguan fungsi kognitif <input type="checkbox"/> Gangguan persepsi <input type="checkbox"/> Hambatan pengambilan keputusan <input type="checkbox"/> Keterampilan komunikasi tidak efektif <input type="checkbox"/> Penurunan keterampilan motorik kasar dan halus 	0080	Ketidakefektifan kesehatan keluarga manajemen

NOC		NIC	
KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mngenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil :		Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain 3 : behavioural Classes : patient education
1803	Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan Perilaku Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan Luaran : pengetahuan Proses penyakit yaitu pemahaman tentang proses penyakit tertentu dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbalas) menjadi 4 (pengetahuan baik) dengan indikator : 1. Faktor predisposisi dan presipitasi 2. Faktor risiko 3. Tanda dan gejala penyakit 4. Proses perjalanan penyakit 5. Strategi meminimalkan penyakit 6. Potensi komplikasi penyakit 7. Manfaat manajemen penyakit:	5602	Intervention : teaching : disease process 1. Kaji pengetahuan keluarga sekarang tentang proses penyakit 2. Jelaskan tentang patofisiologi penyakit dan kaitannya dengan anatomi dan fisiologis secara tepat 3. Review pengetahuan keluarga tentang penyakit 4. Menerimapengetahuan keluarga 5. Jelaskan tentang tanda dan gejala penyakit dengan tepat 6. Kaji pengetahuan keluarga tentang apa yang lelah dilakukannya untuk mengatasi penyakit 7. Jelaskan tentang proses penyakit 8. Identifikasi penyebab 9. Jelaskan Informasi tentang kondisi pasien sesuai kondisi saat ini 10. Identifikasi perubahan fisik akibat penyakit 11. Berikan saran sesuai kondisi pasien 12. Jelaskan pada keluarga tentang perkembangan kondisi pasien 13. Jelaskan tentang gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi 14. Diskusikan tentang pengobatan dan rasionalnya 15. Jelaskan tentang komplikasi penyakit 16. Instruksikan keluarga
180303			
180304			
180306			
180307			
180308			
180309			
180315			

	<p>TUK 2 Setelah di lakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : Kepercayaan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : Kepercayaan mengenai kesehatan : ancaman yang di rasakan yaitu keyakinan pribadi bahwa masalah kesehatan yang mengancam merupakan hal yang serius dan memiliki potensi konsekuensi negative terhadap gaya hidup meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan ancaman kesehatan 2. Kekhawatiran mengenai penyakit 3. Kekawatiran mengenai potensi komplikasi 4. Merasakan keparahan penyakit 5. Merasakan keparahan komplikasi 6. Persepsi bahwa kondisi mungkin membutuhkan durasi lama 	7140	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan</p> <p>Domain 5 : Family Classes X : Lifespan care Intervensi: Family support</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Puji reaksi emosional terhadap kondisi anggota keluarga yang sakit 2. Ajarkan perencanaan perawatan pada keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit 3. Berikan pilihan keluarga yang akan membantu keluarga membuat keputusan terkait perawatan anggota keluarga yang sakit 4. Anjurkan kepada seluruh anggota keluarga untuk membuat keputusan tentang perawatan 5. Anjurkan kepada keluarga untuk membuat keputusan yang mempunyai efek jangka panjang sesuai dengan struktur dan keuangan keluarga
1704			
170401			
170404			
170405			
170406			
170407			
170409			

<p>1701</p>	<p>Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan: merasakan kemampuan melakukan yaitu keyakinan pribadi bahwa seseorang dapat melakukan perilaku kesehatan yang di berikan meningkat dari skala 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indikator: 1. Persepsi bahwa perilaku kesehatan tidak terlalu rumit 2. Persepsi bahwa perilaku kesehatan membutuhkan upaya yang masuk akal 3. Persepsi kemungkinan melakukan perilaku kesehatan sepanjang waktu 4. Keyakinan yang terkait dengan pengamatan dari pengalaman suskese orang lain 5. Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan</p>		
<p>170101</p>			
<p>170102</p>			
<p>170104</p>			
<p>170107</p>			
<p>170108</p>			

1703	<p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan : sumber – sumber yang di terima yaitu keyakinan pribadi bahwa seseorang memiliki sarana yang adekuat untuk melaksanakan perilaku kesehatan meningkat dari skala 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan dukunagn dari orang penting lainnya 2. Merasakan dukungan dari penyedia layanan kesehatan 3. Merasakan energi untuk bertindak 4. Merasakan kecukupan waktu 5. Merasakan kecukupan kerangan pribadi 6. Merasakan kecukupan asuransi kesehatan 7. Merasakan akses terhadap obat – obatan 8. Merasakan akses terhadap layanan kesehatan 9. Merasakan akses terhadap transportasi 	
170301		
170304		
170307		
170308		
1703010		
1703011		
1703018		
1703014		
1703015		

2605	<p>TUK 3</p> <p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain VI : Kesehatan keluarga Kelas X : Kesejahteraan keluarga Luaran : partisipasi keluarga dalam perawatan profesional yaitu kapasitas keluarga untuk terlibat dalam pemberian perawatan dan evaluasi perawatan yang di berikan oleh tenaga kesehatan menjadi 4 (jarang menunjukkan) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan Berpartisipasi dalam menyediakan perawatan Menidentifikasi faktor –faktor yang mempengaruhi perawatan Bekerja sama dengan menentukan perawatan Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan Mengevaluasi efektivitas perawatan 	5250	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan</p> <p>Domain 6 : Sistem kesehatan Kelas Y : mediasi system kesehatan Intervensi : dukungan pengambilan keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> Tentukan apakah ada perbedaan pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien Bantu pasien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang memungkinkan akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidupnya Informasikan pada pasien mengenai pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan Fasilitasi pengambilan keputusan yang bersifat kolaboratif Hormati hak pasien menerima dan menolak informasi Berikan informasi sesuai permintaan pasien Bantu pasien menjelaskan keputusan kepada orang lain Jadilah penghubung antara pasien dan keluarga Jadilah penghubung antara pasien dan penyedia pelayanan kesehatan lain
------	---	------	--

<p>2609</p> <p>2609C1</p> <p>2609C2</p> <p>2609C4</p> <p>2609C7</p> <p>2609C10</p> <p>2609C11</p>	<p>Domain VI : kesehatan keluarga</p> <p>Kelas X : kesejahteraan keluarga</p> <p>Luaran : Dukungan keluarga selama perawatan yaitu kapasitas keluarga untuk menunjukkan dan menyediakan dukungan emosional kepada individu yang menjalani perawatan meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota keluarga mengungkapkan keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit 2. Anggota keluarga bertanya bagaimana mereka dapat membantu 3. Meminta informasi mengenai keadaan pasien 4. Anggota keluarga memberikan dorongan kepada anggota keluarga yang sakit 5. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan 6. Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan <p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p>	
---	--	--

<p>1603</p> <p>160301</p> <p>160303</p> <p>1603013</p> <p>1603014</p> <p>160308</p> <p>1603015</p> <p>1603010</p>	<p>Kelas Q : Perilaku sehat</p> <p>Luaran : Perilaku pencarian kesehatan yaitu tridaki pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan, dan rehabilitasi meningkat dari skala 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (seing menunjukkan) dengan indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan pertanyaan tentang kesehatan 2. Melakukan skrining diri 3. Mendapat bantuan dari professional kesehatan 4. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri 5. Melakukan perilaku kesehatan yang di sarankan 6. Menggunakan informasi kesehatan yang terkemuka 7. Menjelaskan strategi untuk mengoptimalkan kesehatan 	

<p>2601</p> <p>260123</p> <p>260124</p> <p>260109</p> <p>260116</p>	<p>TUK 4</p> <p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain VI: Kesejahteraan keluarga</p> <p>Kelas X : Kesejahteraan keluarga</p> <p>Luaran : iklim sosial keluarga yaitu kapasitas keluarga untuk menyediakan lingkungan yang mendukung yang di tandai dengan hubungan dan tujuan anggota keluarga meningkat dari 2 (jarang menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan) dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan rutinitas keluarga 2. Mempertahankan rutinitas keluarga 3. Mendukung satu sama lain 4. Memecahkan masalah bersama – sama 		<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang di alami</p> <p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas R : Bantuan Koping</p> <p>Intervensi : Dukungan emosional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat pernyataan yang mendukung dan berempati 2. Ramgkul dan sentuh pasien dengan penuh dukungan 3. Dukung menggunakan mekanisme pertahanan yang sesuai 4. Bantu pasien mengenali perasaan 5. Dorong pasien untuk mengekspresikan perasana cemas, marah atau sedih 6. Berikan dukungan semala fase mengingkari, marah, tawar menawar 7. Temani pasein dan berikan jaminan keselamatan dan keamanan selama periode cemas 8. Berikan bantuan dalam membuat keputusan
<p>1806</p>	<p>TUK 5</p> <p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memafaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : pengetahuan : sumber – sumber kesehatan yaitu tingkat</p>	<p>7400</p>	<p>Keluarga mampu memafaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Domain 1 : Family</p> <p>Classes Y : Health system mediation</p> <p>Intervensi : Health system guidance</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan system perawatan kesehatan, bagaimana system kerja dan apa yang dapat keluarga harapkan 2. Bantu klien untuk memilih perawatan kesehatan professional 3. Instruksikan kepada klien tipe pelayanan yang di harapkan dari setiap tipe penyedia perawatan kesehatan 4. Informasikan kepada klien tentang perbedaan tipe fasilitas

<p>180601 180604 180608</p>	<p>pemahaman yang di sampaikan tentang sumber – sumber asuhan kesehatan yang relevan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sumber perawatan kesehatan terkemuka 2. Sumber – sumber perawatan darurat 3. Strategi untuk mengakses layanan kesehatan 	<p>pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Informasikan kepada klien bagaimana cara mengakses pelayanan gawat darurat melalui telepon 6. Anjurkan klien berkonsultasi dengan tenaga kesehatan profesional lain 7. Informasikan kepada klien tentang biaya, waktu, alternatif, dan risiko yang muncul selama prosedur dan pemeriksaan 8. Identifikasi dan fasilitasi kebutuhan transportasi untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan <p>Domain 1 : Family Classes Y : Health system Mediation Intervensi : Admission care</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan klien dan keluarga tentang harapan dari perawatan 2. Arahkan klien dan keluarga ke fasilitas pelayanan kesehatan 3. Tunjukkan riwayat kesehatan masa lalu, pengobatan, alergi, hasil pengkajian fisik, status ekonomi, psikologis, kepercayaan dan keyakinan, dan risiko 4. Rujuk ke dokter selama perawatan klien
-------------------------------------	---	--

4. Melakukan tindakan keperawatan pada keluarga

Tindakan keperawatan yang diberikan pada keluarga meliputi :

- 1) Intervensi keperawatan dasar dalam pemenuhan kebutuhan dasar keluarga
- 2) Terapi keperawatan
- 3) Terapi komplementer
- 4) Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan pada keluarga
- 5) Monitoring kesehatan keluarga dan kepatuhan dalam pelayanan kesehatan
- 6) Melakukan tindakan kedaruratan dalam pelayanan keperawatan keluarga
- 7) Memotivasi keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang menguntungkan kesehatannya
- 8) Melakukan tindakan kontrol infeksi dalam keperawatan keluarga
- 9) Melakukan tindakan pencegahan cedera

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Kegiatan evaluasi meliputi pengkajian kemajuan status kesehatan keluarga, membandingkan respon keluarga dengan kriteria hasil dan menyimpulkan hasil kemajuan masalah dan pencapaian. Evaluasi dibuat dalam bentuk SOAP

C. RANGKUMAN

Asuhan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber dari profesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sektor lain. Asuhan keperawatan keluarga ditujukan pada keluarga sehat, keluarga resiko tinggi dan rawan kesehatan

dan keluarga yang memerlukan tindak lanjut. Ruang lingkup pelayanan meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, intervensi keperawatan dan pemulihan kesehatan.

Pendekatan yang digunakan dalam perawatan kesehatan keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pendekatan proses keperawatan menitikberatkan pada pencapaian tujuan yaitu keluarga mampu melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan keluarga dan menangani masalah kesehatan yang meliputi mengenal masalah kesehatan anggota keluarga, mengambil keputusan secara tepat dan cepat dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan rumah yang kondusif serta menciptakan hubungan timbal balik antara keluarga dengan lingkungan.

D. REFERENSI

- Friedman MF (1998), *Family Nursing, Research Theory And Practise 4th Edition, Appletonj And Large USA.*
- Harmon H, Shirley May & Sherly Thalman B (1996), *Family Health Care Nursing – Theory Pracice and Research.* F.A. Davis Company Philadelphia
- Marelli, FM & Lynda SH (1987) *The Nurse Manager's Survival Guide- Practical Answer to Everyday Problems,* Mosby Year Book Inc. : Philadelphia.
- Rice Robyn, (1996) *Home Health Nursing Practice, Concept And Aplication 2nd Edition* Mosby Co. USA
- Sudiharto.2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Lintas Struktural.* EGC: Jakarta.
- Suprajitn.2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga, Aplikasi Dalam Praktik.* EGC: Jakarta.

BAB V

INTEGRASI PROGRAM INDONESIA SEHAT-KELUARGA SEHAT DALAM PERKESMAS

A. Pendahuluan

1. Deskripsi Singkat

Upaya keperawatan kesehatan masyarakat adalah pelayanan profesional yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di puskesmas yang dilaksanakan oleh perawat pada keluarga beresiko. Program Indonesia sehat menekankan pada upaya peningkatan kesehatan keluarga yang terintegrasi dalam perkesmas. Perawat memiliki peran dan kompetensi dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga melalui Program Indonesia Sehat.

2. Relevansi

Perkesmas memiliki kegiatan utama dengan melakukan kunjungan rumah. Integrasi perkesmas dalam program indonesia mengedepankan prinsip universal coverage, dimaa semua keluarga dalam satu wilayah puskesmas harus di ambil data terkait 12 indikator kesehatan keluarga, selanjutnya dianalis untuk intervensi dan evaluasi.

3. Tujuan Instrusional khusus

Setelah mempelajari modul ini diharapkan mampu menjelaskan tentang :

1. Pengertian program keluarga sehat
2. Tujuan Program keluarga sehat
3. Tahapan kegiatan keluarga sehat
4. Peran perawat dalam program keluarga sehat

B. URAIAN

A. Latar Belakang

NTT merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian penyakit infeksi menular dan penyakit tidak menular yang tinggi di Indonesia. TBC menempati posisi kedua dalam menyumbang kasus penyakit tersebut. Fakta terkait dengan penyakit TB paru ditemukan 460.000 kasus Baru/tahun, 67.000 Kasus meninggal karena TB atau sekitar 186 orang/hari, TB merupakan pembunuh no 1 diantara penyakit menular, 10 Penyakit pembunuh tertinggi di Indonesia (SKRT) 2004 dan Pada usia 5 tahun keatas merupakan penyebab kematian no 4 setelah stroke, Diabetes dan hipertensi (Riskesda 2007). Meningkatnya jumlah kasus Resistensi terhadap pengobatan TB (Multi Drug Resisten/MDR) turut mempengaruhi pengendalian TB. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien yang putus pengobatan atau menjalani pengobatan tidak sesuai dengan petunjuk.

Penyakit infeksi lainnya yang juga masih menjadi perhatian serius pemerintah adalah filariasis dan Frambusia serta infeksi saluran pernapasan. Di Provinsi lain, penyakit ini sudah dinyatakan tereliminasi namun di beberapa kabupaten di NTT masih cukup tinggi.

Selain itu jumlah penyakit tidak menular (PTM) juga terus meningkat. Kematian akibat PTM semakin meningkat dan akan terus meningkat seiring dengan pola hidup tidak sehat (diet tidak sehat dan seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, minum alkohol dan stress)

Hipertensi sering disebut sebagai **“the silent killer”** karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi. Hasil Riskesda 2013 dan studi di Puskesmas diketahui bahwa hanya sepertiga penderita hipertensi (36,8%) yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan hanya 0,7% yang minum obat. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8 %. Jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%)

kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta /tahun.

Prevalensi penyakit Diabetes meningkat 2 kali dalam 5 tahun terakhir. NTT saat ini menempati posisi ke-4 dalam menyumbang prevalensi penyakit DM yang sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM. Banyak pasien kurang menyadari akan pentingnya pengendalian DM melalui olahraga, diet dan pengobatan teratur.

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga

Pemerintah Indonesia saat ini telah meluncurkan program : “ Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga.” Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan pendekatan keluarga dalam upaya menyelesaikan permasalahan kesehatan di wilayah kerjanya.

Pendekatan keluarga merupakan pengembangan dari kunjungan rumah oleh puskesmas dan perluasan dari upaya perawatan kesehatan masyarakat dengan kegiatan utama adalah kunjungan rumah untuk pengkajian, perawatan langsung dan promosi kesehatan. Kunjungan rumah dilakukan secara terjadwal dan rutin untuk memantau 12 indikator kesehatan keluarga. Penyakit Infeksi dan PTM merupakan 2 indikator utama kesehatan keluarga

Untuk mewujudkan hal tersebut, perawat sebagai tenaga kesehatan pada lini terdepan dengan jumlah yang sangat besar menyebar diseluruh fasilitas kesehatan perlu mengambil peran penting dalam menangani individu yang memiliki masalah kesehatan, keluarga dengan indeks keluarga sehat (IKS) pra sehat maupun tidak sehat, RT/RW/Desa/kelurahan dengan IKS Pra sehat maupun tidak sehat melalui berbagai kegiatan kunjungan rumah ataupun intervensi promotif dan preventif lainnya.

Kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 dititik beratkan pada penguatan upaya kesehatan dasar (**Primary Health Care**) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan

kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Program Indonesia sehat menegakkan tiga pilar utama yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN). Paradigma sehat merupakan cara pandang, asumsi, konsep, nilai dan praktik yang mengutamakan upaya menjaga dan memelihara kesehatan tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Paradigma sehat diharapkan dapat diterapkan dalam membangun kesehatan masyarakat. Perubahan dimaksud mencakup perubahan

Tabel 1. Perubahan Paradigma ke arah Paradigma Sehat

No.	Kelompok Sasaran	Perubahan Yang Diharapkan	Dampak Dari Perubahan
1.	Penentu kebijakan (lintas sektor)	Pemangku kepentingan memperhatikan dampak kesehatan dari kebijakan yang diambil baik di hulu maupun di hilir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadikan kesehatan sebagai arus utama pembangunan 2. Meningkatkan peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan
2.	Tenaga kesehatan	Tenaga kesehatan di setiap lini pelayanan kesehatan mengupayakan agar: <ol style="list-style-type: none"> 1.Orang sehat tetap sehat dan tidak menjadi sakit 2.Orang sakit menjadi sehat 3.Orang sakit tidak menjadi lebih sakit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promotif dan preventif merupakan aspek utama dalam setiap upaya kesehatan 2. Meningkatnya kemampuan tenaga kesehatan dalam promotif & preventif
3.	Institusi kesehatan	Setiap institusi kesehatan menerapkan standar mutu dan tarif dalam pelayanan kepada masyarakat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan 2. Pelayanan kesehatan berkompetisi lebih "fair" dalam hal mutu dan tarif di dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat
4.	Masyarakat	Masyarakat merasa bahwa kesehatan adalah harta berharga yang harus diupayakan dan dijaga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya PPHBS di keluarga dan masyarakat 2. Masyarakat aktif sebagai kader, sehingga terlaksana kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui UKBM

Pendekatan keluarga

Program Indonesia Sehat dilaksanakan melalui pendekatan keluarga, yang merupakan integrasi pelaksanaan program-program kesehatan dengan fokus pada keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu pendekatan untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dengan melakukan kunjungan ke rumah keluarga sebagai salah satu kegiatan di luar gedung.

Pendekatan keluarga merupakan salah satu kegiatan inti dalam program perawatan kesehatan masyarakat dalam upaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada keluarga rawan. Kegiatan yang dilakukan berupa kunjungan keluarga untuk pendataan/pengumpulan data profil kesehatan keluarga dan peremajaan (updating pangkalan data), kunjungan keluarga dalam rangka promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif, kunjungan keluarga untuk menindaklanjuti pelayanan kesehatan dalam gedung, pemanfaatan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga untuk pengorganisasian atau pemberdayaan masyarakat dan manajemen puskesmas.

Pendekatan keluarga mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan dengan target utama adalah keluarga sesuai dengan profil kesehatan keluarga. Adapun tujuan pendekatan keluarga adalah :

- a) Meningkatkan akses keluarga beserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitasi dasar
- b) Mendukung pencapaian standard pelayanan minimal (SPM) Kabupaten/kota/provinsi melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan
- c) Mendukung pelaksanaan JKN dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN
- d) Mendukung tercapainya program Indonesia Sehat



Oleh karena itu kunjungan keluarga harusnya dilakukan secara rutin, terjadwal dengan memanfaatkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga (*family folder*). Kunjungan keluarga harus terintegrasi dalam kegiatan perkesmas baik pada keluarga beresiko maupun keluarga sehat.

Pelaksanaan Pendekatan Keluarga

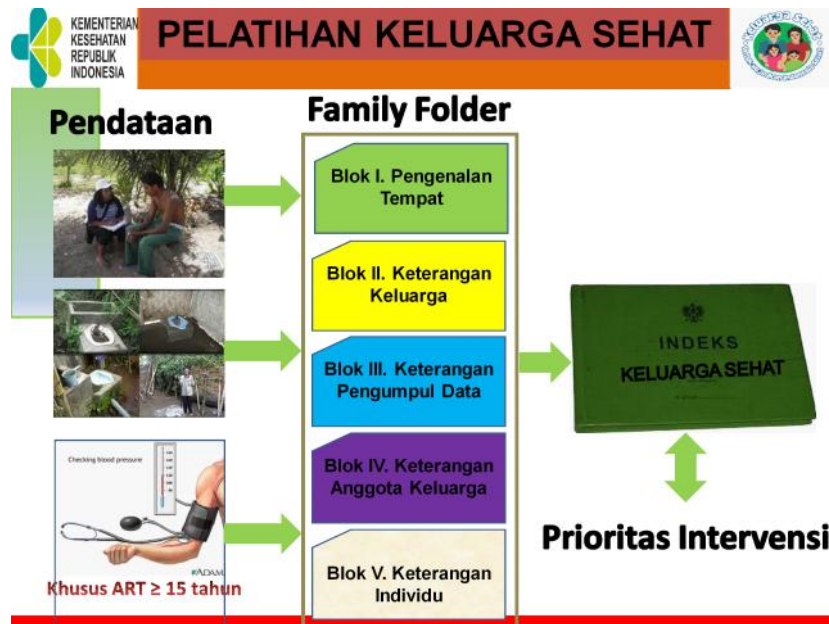
Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga melakukan analisis kesehatan keluarga berdasarkan 12 indikator kesehatan keluarga. Setiap keluarga yang dikunjungi dilakukan perhitungan indeks kesehatan keluarga sehat (IKS) dari setiap keluarga. Data kesehatan keluarga dikaji dengan menggunakan instrument profil kesehatan keluarga (*prokesga*) berupa *family folder* yang merupakan satu sarana untuk merekam (menyimpan) data keluarga dan data individu anggota keluarga.

Tahapan pendekatan keluarga

1. Pendataan

Data keluarga yang akan dikaji mencakup komponen rumah sehat antara lain akses terhadap air bersih, dan penggunaan jamban sehat. Data individu anggota keluarga mencakup karakteristik individu yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dll serta kondisi

individu seperti penyakit yang diderita (hipertensi, tuberculosi dan gangguan jiwa) dan perilakunya seperti merokok, ikut KB, memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, pemberian ASI eksklusif dll.



Untuk mendapatkan data-data yang akurat, maka petugas pengumpul data akan melakukan kunjungan rumah ke keluarga-keluarga (semua keluarga) di wilayah puskesmas, melakukan diskusi kelompok terarah (DKT) atau Focus Group discussion (FGD), konseling di UKBM (posyandu, posbindu). Untuk mendukung keberhasilannya, maka melibatkan tokoh-tokoh masyarakat seperti para kader, anggota PKK, karang taruna dari awal merupakan hal yang sangat penting.

Peran pembina keluarga

1. Mengumpulkan data kesehatan keluarga (menggunakan formulir profil kesehatan keluarga/prokesga) baik secara manual maupun menggunakan aplikasi keluarga sehat
2. Melakukan analisis data secara sederhana

3. Melakukan identifikasi masalah
4. Melakukan intervensi, penyuluhan/pendidikan kesehatan

2. Analisis

Tahap analisis merupakan tahapan perhitungan indeks keluarga sehat untuk menentukan tingkatan keluarga menurut status kesehatan yang dimiliki keluarga tersebut. Hasil pengisian kuesioner akan dipindahkan ke dalam matriks untuk dilakukan rekaitulasi dengan isian N (not applicable) yang berarti indikator tersebut tidak mungkin ada pada anggota keluarga dan tidak dihitung, Y kondisi keluarga sesuai indikator dan diberi nilai 1 dan T menggambarkan kondisi keluarga tidak sesuai indikator dan diberi nilai 0. Hasil perhitungan semua anggota keluarga menjadi kesimpulan indeks keluarga sehat dengan rumusan :

$$IKS = \frac{\text{Jumlah Nilai 1}}{12 - \text{jumlah N}}$$
 (jumlah nilai 1 dibagi 12 dikurangi jumlah N).

Selanjutnya dianalisis.

Indeks Keluarga Sehat dibagi menjadi 3 Tingkatan :

- >0,80 :keluarga sehat
- 0,50-0,80 :keluarga pra-sehat
- <0,50 :keluarga tidak sehat

3. Identifikasi

Tahap selanjutnya adalah identifikasi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Langkah awal yang harus dilakukan adalah menghitung cakupan masing-masing indikator di tiap wilayah (RT/RW/Desa/Puskesmas). Nilai indikator terkecil merupakan prioritas intervensi.

4. Intervensi

Intervensi yang paling utama adalah melakukan penyuluhan/pendidikan kesehatan menggunakan paket informasi keluarga atau PINKESGA.

1. Menjelaskan hal-hal penting terkait kesehatan ibu hamil, melahirkan, nifas, tanda bahaya kehamilan dan kehamilan yang tidak diinginkan
 2. Menjelaskan informasi penting terkait air susu ibu dan manfaat pemberian asi eksklusif kepada bayi
 3. Menjelaskan hal-hal penting tentang imunisasi dasar dan manfaat pemberian ASI
 4. Menjelaskan tentang kesehatan dan perkembangan balita sehat dan balita pendek (stunting)
 5. Menjelaskan tentang penyakit tuberculosis, pengobatan dan cara pencegahannya
 6. Menjelaskan tentang penyakit hipertensi, pengobatan dan cara pencegahannya
 7. Menjelaskan tentang bahaya merokok bagi kesehatan, kandungan zat-zat berbahaya dalam rokok
 8. Mengenali secara sederhana penderita gangguan jiwa dan menjelaskan tentang penanganannya
 9. Mengenali secara sederhana bentuk jamban sehat dan manfaatnya bagi kesehatan
 10. Menjelaskan tentang ciri-ciri air bersih dan manfaatnya
 11. Menjelaskan tentang keluarga berencana, jenis-jenis alat kontrasepsi (kelebihan dan kekurangannya) serta cara-cara memperoleh pelayanan KB
 12. Menjelaskan tentang jaminan kesehatan nasional (JKN) dan cara-cara menjadi peserta JKN atau asuransi kesehatan lain
- Intervensi dapat dilakukan dengan intervensi secara menyuluh seperti penyuluhan, intervensi foku pada daerah tertinggal (IKS paling rendah), pendekatan para tokoh-tokoh agama, dan masyarakat atau intervensi pada wilayah atau keluarga.
5. Maintenance (keberlanjutan pendekatan keluarga)
Keberlanjutan dari intervensi kegiatan untuk mendukung tercapainya tujuan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dengan melakukan pembinaan, pemantapan dan perluasan kegiatan termasuk pemutakhiran data kesehatan.

Peran perawat dalam PISPK

Pelayanan keperawatan keluarga saat ini terintegrasi dengan pelaksanaan program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dalam bentuk kunjungan rumah dan lebih difokuskan pada tindak lanjut kasus daripada promosi dan penemuan kasus dini (deteksi). Kesehatan keluarga sangat terkait dengan bagaimana keluarga berfungsi secara bersama sebagai satu kesatuan atau suatu unit.

Praktek keperawatan berbasis keluarga merupakan pemberian pelayanan keparawatan yang dilakukan untuk memulihkan kesehatan klien yang dilakukan di rumahnya dengan melibatkan klien dan keluarga secara aktif untuk mencapai kemandirian klien dan keluarga.

Keluarga menjadi sasaran utama dari pendekatan keluarga sehat karena keluarga merupakan tempat pertama kehidupan sosial dan pendidikan perilaku didapatkan, perilaku sehat sakit dipelajari dalam keluarga, masalah satu orang akan mempengaruhi satu kesatuan keluarga. Pendekatan keluarga dipandang dapat menghemat biaya, keluarga dapat memberikan efek terapeutik yang optimal.



Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga membutuhkan kerjasama lintas program yang sangat kuat. Hasil pendataan dan analisis indeks keluarga sehat perlu ditindak lanjuti oleh setiap profesi secara bersama. 12 indikator kesehatan keluarga meliputi :

Program Gizi, Kesehatan Ibu & Anak:
1. Keluarga mengikuti KB
2. Ibu bersalin di faskes
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5. Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
Pengendalian Penyakit Menular & Tidak Menular:
6. Penderita TB Paru berobat sesuai standar
7. Penderita hipertensi berobat teratur
8. Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan
Perilaku dan kesehatan lingkungan:
9. Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10. Keluarga memiliki/memakai air bersih
11. Keluarga memiliki/memakai jamban sehat
12. Sekeluarga menjadi anggota JKN/askes

Peran dan fungsi perawat dalam program Indonesia sehat-terintegrasi dalam program perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas). Ada 4 peran utama perawat dalam integrasi PIS-PK dalam perkesmas yaitu :

1. Pemberi asuhan keperawatan.

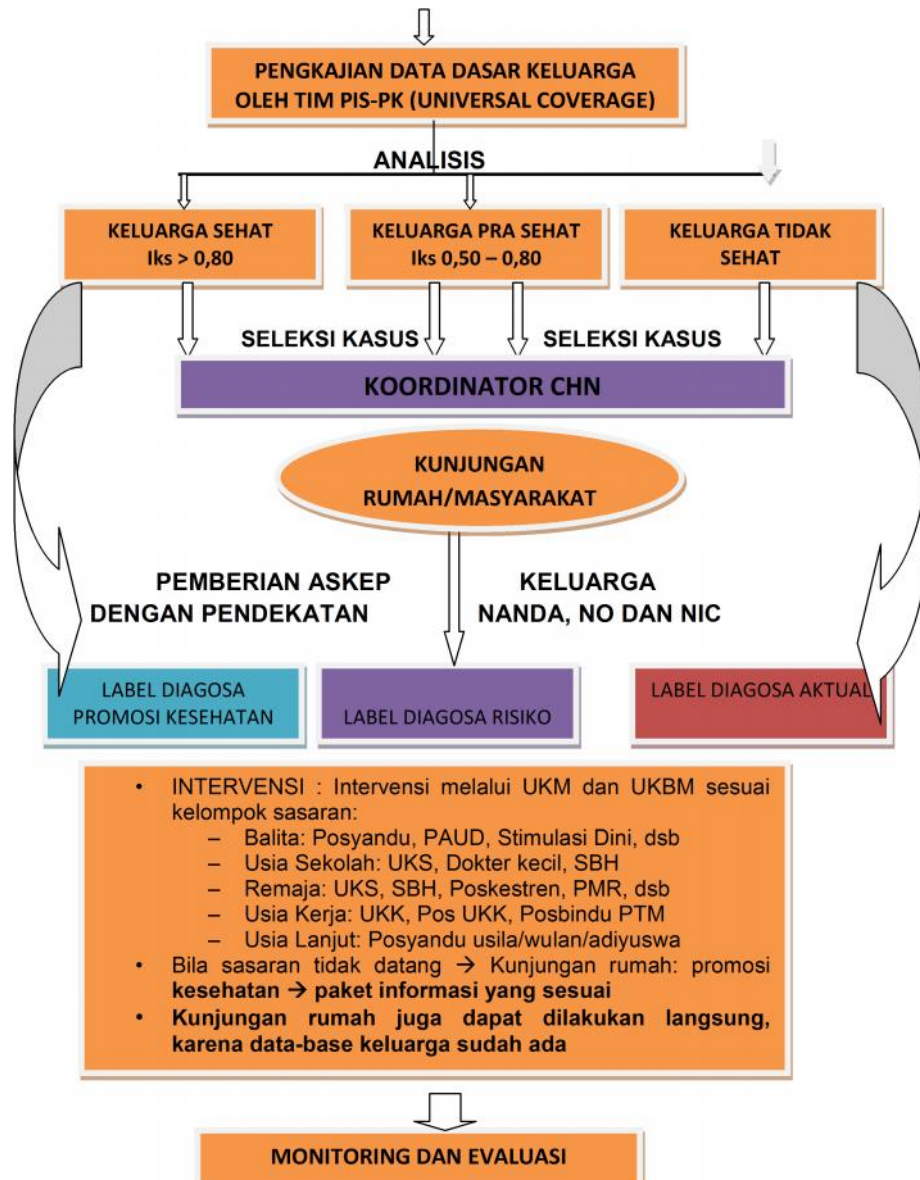
Perawat memberikan asuhan keperawatan mulai dari kelompok keluarga yang sehat, pra sehat dan tidak sehat sesuai dengan hasil analisis keluarga sehat dengan berbagai pendekatan.

Adapun fungsi perawat adalah :

- a) Melakukan kontrak dengan keluarga
- b) Melakukan pengkajian secara komprehensif
- c) Merumuskan masalah atau diagnosis keperawatan sesuai hasil pengkajian terutama masalah prioritas. Bagi keluarga sehat dapat ditegakkan diagnosa dengan label promosi kesehatan sedangkan keluarga pra sehat dan tidak sehat dapat ditegakkan diagnosa aktual maupun risiko

- d) Menetapkan rencana tindakan sesuai dengan sumber daya yang tersedia dalam keluarga
 - e) Melaksanakan intervensi keperawatan termasuk berbagai terapi komplementer
 - f) Melakukan monitoring dan evaluasi
2. Edukator/Pendidik
- Dalam program Indonesia sehat, tenaga kesehatan yang berkunjung ke keluarga akan dibekali dengan **PIN-KESGA**, paket informasi keluarga sehat. Hal ini sangat mendukung peran perawat sebagai pendidik dengan fungsi sebagai berikut:
- a. Mengkaji kebutuhan belajar keluarga
 - b. Medesain satuan acara penyuluhan, media informasi sesuai dengan prioritas masalah kesehatan keluarga.
 - c. Melakukan edukasi formal ataupun non formal
 - d. Melakukan evaluasi dan umpan balik
3. Fasilitator
- Salah satu masalah yang sering ditemukan dalam keluarga adalah aksesibilitas terhadap berbagai sumber-sumber pelayanan kesehatan dan keperawatan. Perawat dapat berperan sebagai fasilitator dengan fungsi sebagai berikut:
- a) Mengidentifikasi sumber-sumber yang dapat dimanfaatkan keluarga
 - b) Memfasilitasi keluarga mengakses sumber
 - c) Mendampingi keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan
4. Penemu kasus
- a) Melakukan survey untuk mengidentifikasi kebutuhan
 - b) Melakukan skrining kesehatan anggota keluarga
 - c) Melakukan tindak lanjut hasil survey
 - d) Merujuk kasus

Bagan Hubungan PIS-PK dengan Perkesmas dan pendekatan Indonesia Sehat



Perawat merupakan tenaga yang sangat potensial dalam program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Hasil pendataan keluarga sehat dapat dipakai perawat dalam melaksanakan program perkesmas di puskesmas menggunakan pendekatan proses keperawatan komunitas. Pendekatan proses keperawatan. Target pelayanan keperawatan komunitas berada pada rentang sehat, Risiko dan SAKIT.

Hasil pendataan program keluarga sehat (universal coverage) dimana semua keluarga dan anggota keluarga dalam wilayah kerja puskesmas dilakukan pendataan menggunakan prokesga oleh pengelola program atau pembina keluarga. Setelah dianalisis di puskesmas didapatkan 3 indeks keluarga sehat yaitu keluarga tidak sehat, keluarga pra sehat dan keluarga sehat.

Data indeks keluarga sehat tersebut dapat menjadi data dasar bagi pelaksanaan PERKESMAS. Keluarga-keluarga dengan indeks keluarga sehat paling rendah menjadi prioritas untuk ditangani atau dikunjungi dalam program perkesmas. Data-data tersebut ada pada koordinator perkesmas untuk selanjutnya dilakukan pengkajian komprehensif oleh perawat penanggungjawab di tiap daerah-daerah binaan puskesmas. Perawatan menggunakan pendekatan NANDA, NIC dan NOC untuk menjadi acuan dalam perawatan keluarga.

C. RANGKUMAN

Program keluarga sehat dengan pendekatan keluarga dapat dilaksanakan oleh perawat dalam program PERKESMAS. Keluarga-keluarga dengan indeks keluarga pra sehat dan tidak sehat patut mendapatkan perawatan lebih lanjut dengan melakukan perawatan berupa promosi kesehatan maupun perawatan langsung lainnya di rumah. Hal ini akan mendekatkan perawatan kepada keluarga sehingga akan meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat.

D. REFERENSI

- Friedman MF (1998), *Family Nursing, Research Theory And Practise 4th Edition, Appletonj And Large USA.*
- Harmon H, Shirley May & Sherly Thalman B (1996), *Family Health Care Nursing – Theory Pracice and Research.* F.A. Davis Company Philadelphia
- Marelli, FM & Lynda SH (1987) *The Nurse Manager's Survival Guide- Practical Answer to Everyday Problems,* Mosby Year Book Inc. : Philadelphia.
- Rice Robyn, (1996) *Home Health Nursing Practice, Concept And Aplication 2nd Edition* Mosby Co. USA
- Sudiharto.2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Lintas Struktural.* EGC: Jakarta.
- Suprajitn.2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga, Aplikasi Dalam Praktik.* EGC: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI, No 279/menkes/SK/IV/2006 tanggal 21 April 2006 tentang Pedoman penyelenggaraan upaya Keperawatan Kesehatan masyarakat di puskesmas

BAB VI

TAKSONOMI NANDA-NOC-NIC DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. Pendahuluan

1. Deskripsi Singkat

Upaya keperawatan kesehatan masyarakat adalah pelayanan profesional yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di puskesmas yang dilaksanakan oleh perawat pada keluarga beresiko.

2. Relevansi

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan. Perawat harus mampu melaksanakan tahapan pelaksanaan kegiatan perkesmas.

B. PENYAJIAN

Pendekatan proses keperawatan komunitas mencakup tahapan-tahapan yang dimulai dari pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, dilanjutkan dengan menentukan kriteria hasil/nursing outcomes and nursing intervention yang mengarahkan implementasi dan di akhiri dengan evaluasi secara kontinyu.

Pendekatan SNL melalui Nursing Process



Pelaksanaan proses keperawatan mengacu pada berbagai teori dan konsep-konsep penting dalam keperawatan. Ilmu keperawatan terus berkembang, dan Kebutuhan terhadap peningkatan standar pelayanan asuhan keperawatan pun terus berkembang dan kondisi ini sangat mempengaruhi regulasi yang terlihat **dokumentasi askep yang benar & terstandar. Setiap profesi kesehatan menggunakan bahasa & dokumentasi yang berbeda sesuai dengan karakteristik dan keilmuan setiap profesi (Herdman & Kamitsuru, 2014). Keperawatan komunitas Membutuhkan standar “bahasa” untuk perawat . Bahasa yang digunakan profesional kesehatan menunjukkan “apa” yang diketahui oleh profesi mereka, serta “bagaimana” tindakan yang dilakukan (Gallagher-Lepak, 2015).**

Dokumentasi yang kurang lengkap atau tidak dilakukan dengan adekuat **menyebabkan kurang optimalnya perkembangan dan atau keberhasilan asuhan keperawatan** yang diberikan (IPKKI, 2014). Saat ini **dokumentasi masih berbeda – beda**, formula penegakan diagnosis, outcomes dan perencanaan keperawatan bervariasi (ICHNA, 2014; Herdman & Kamitsuru, 2014)

Upaya *Standardized Nursing Language* pada Pelayanan Keperawatan Komunitas dilakukan dengan :

- Modifikasi *North American Nursing Diagnosis Association/NANDA*
- *International Classifications for Nursing Practice/ICNP*
- *Nursing Outcomes Classification/NOC*
- *Nursing Intervention Classification/NIC*

Sistem ini digunakan dalam perumusan diagnosis keperawatan, menyusun rencana intervensi, implementasi dan evaluasi; Diharapkan rencana intervensi yang dipilih dapat diintegrasikan dengan referensi lain yang berhubungan dengan diagnosis terpilih. Dibutuhkan standar dokumentasi askep → dasar pelaksanaan program Perkesmas

Perkembangan Integrasi SNL di Area Keperawatan Komunitas: NANDA, NOC, NIC

NANDA/ICNP	NOC	NIC
<p>dasar penegakan diagnosis keperawatan</p> <p>Bertujuan u/ mengembangkan, menyaring, mempromosikan terminologi akurat sesuai dg <i>clinical judgement</i> perawat</p> <p>Bersifat unik, sesuai perspektif evidence-based, dimensi bio-psiko-sosio-spiritual</p>	<p>acuan hasil/<i>outcomes</i></p> <p><i>Outcomes</i> digunakan u/evaluasi efek dari intervensi/perkembangan <i>outcomes</i> pasien</p> <p>Dapat digunakan pd semua setting secara berkelanjutan (kontinum) pada seluruh episode penyakit atau selama jangka waktu perawatan.</p>	<p>panduan rencana intervensi keperawatan (mandiri/kolaboratif; langsung/tidak langsung)</p> <p>Digunakan pada semua setting (perawatan akut, intensif, perawatan di rumah, perawatan primer, dan semua spesialisasi (perawatan kritis, kesja, gerontik, dll)</p>

NURSING DIAGNOSIS/ DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Sebuah *clinical judgement* yang menggambarkan respon individu, keluarga, kelompok atau komunitas terhadap masalah/kondisi kesehatan aktual atau potensial dalam proses kehidupan klien terhadap kondisi kesehatan/proses kehidupan (*Approved at the ninth NANDA Conference, 2009*)

NANDA

Taksonomi (Hierarki Tingkatan) Taksonomi II terdiri dari 3 Level yaitu :

1. **Domains** : sebanyak 13
2. **Kelas (Classes)** : sebanyak 47
3. **Diagnosis Keperawatan**: sebanyak 235 dengan 7 Axis.

Domain NANDA (lingkup pengetahuan, pengaruh, *inquiry*)

Domain NANDA
(lingkup pengetahuan, pengaruh, *inquiry*)

1. Health Promotion	8. Sexuality
2. Nutrition	9. Coping/ stress tolerance
3. Elimination/ exchange	10. Life principles
4. Activity/ rest	11. Safety protection,
5. Perception/ cognition	12. Comfort,
6. Self perception	13. Growth/development
7. Role relationships	

Setiap domain memiliki kelas

Axis NANDA

- **Axis 1: Diagnostic focus respon manusia**
- Axis 2: Subjek diagnosis (individu, keluarga, kelompok, masyarakat)
- **Axis 3: Judgement (gangguan, ketidakefektifan, penurunan, peningkatan)**
- Axis 4: Lokasi (otak, telinga, kandung kemih, dll)
- Axis 5: Usia (bayi, anak, dewasa)
- Axis 6: waktu (kronik, akut, intermitent)
- Axis 7: Status diagnosis (aktual, risiko, *health promotion*)

Kelas/Classes NANDA (sebuah kelompok, perangkat)

Kelas NANDA terdiri dari : *Health awareness, health management, ingestion, digestion, absorption, metabolism, hydration, urinary function, gastrointestinal function, integumentary function, respiratory function, sleep/rest, activity exercise, energy balance, cardiovascular/ pulmonary responses, self care, dll* . **Setiap kelas memiliki kelompok diagnosis keperawatan**

LABEL Diagnosis

1. Aktual (Berfokus pada masalah)

Menggambarkan respon yang tidak diinginkan klien terhadap kondisi kesehatan/proses kehidupan yang ada pada individu, keluarga, kelompok atau komunitas.

Contoh: Gangguan pola tidur; Disfungsi proses keluarga; Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik keluarga

2. Risiko

Menggambarkan kerentanan individu, keluarga, kelompok atau komunitas **yang memungkinkan berkembangnya suatu respon yang tidak diinginkan** dari klien terhadap kondisi kesehatan/ proses kehidupan.

Contoh: Risiko kekurangan volume cairan; Risiko ketidakmampuan menjadi orang tua; Risiko distres spiritual

3. Promosi Kesehatan

Menggambarkan **motivasi dan keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan** dan untuk mengaktualisasikan potensi kesehatan individu, keluarga, kelompok atau komunitas

Contoh: Kesiapan meningkatkan koping keluarga; Kesiapan meningkatkan koping komunitas

4. Sindrom

Menggambarkan suatu kelompok **diagnosis keperawatan yang terjadi bersama, mengatasi masalah secara bersama**, dan melalui beberapa intervensi yang sama

Contoh: Sindrom tidak berguna; Sindrom post trauma; Sindrom stres relokasi

Cara Menentukan Diagnosis Keperawatan

Cara Menentukan Diagnosis Keperawatan



- 1 Mengidentifikasi data klien
(sesuai hasil pengkajian)
- ↓
- 2 Masukkan domain
- ↓
- 3 Masukkan kelas
- ↓
- 4 Lihat definisi diagnosis
- ↓
- 5 Lihat batasan karakteristik
- ↓
- 6 Tentukan diagnosis

Contoh :

Data Klien berdasarkan hasil pengkajian:

- An H mengeluh batuk dan sering demam sejak sekitar 6 bulan yang lalu
- sering mengeluh sesak nafas
- sering terbangun karena batuk membuang dahak,
- dada sering terasa sakit dan panas,
- tidur dengan menggunakan dua bantal
- nafsu makan berkurang,
- Pada pemeriksaan fisik An H, TD 100/60 mmHg, S 37,2^o , N 92 x/mnt, RR 38 x/mnt, BB 40 Kg, TB 165 cm
- Ada ronchi dan weezing di kedua paru.
- An H tampak sering batuk dan mengeluarkan dahak kental warna kehijauan
- ada retraksi dinding dada dan tampak ngos-ngosan saat berbicara

Domain 3 : Elimination and Exchange :

Secretion and secretion of waste from the body

Class: 4 : Respiratory Function

Diagnosis; Impaired Gas Exchange (00030)

Rumusan Diagnosis Keluarga: Gangguan Pertukaran Gas pada anak AH (Konas IPKKI, 2011)

NANDA International "Taxonomy" (Classification) II belum optimal mengakomodasi diagnosis keperawatan di area Keperawatan Komunitas untuk kelompok dan Masyarakat sehingga digunakan juga rumusan diagnosis dari *International Classifications for Nursing Practice* (ICNP)

NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION (NOC)

1. Merupakan terminologi standard hasil/outcomes untuk keperawatan yang digunakan oleh perawat spesialis dan para praktisi untuk menggambarkan perubahan status pasien setelah intervensi.
2. Setiap hasil/outcomes menunjukkan konsep yang dapat digunakan untuk mengukur status pasien, pemberi perawatan, keluarga atau komunitas sebelum dan sesudah tindakan.
3. Hasil/outcomes telah dikembangkan untuk digunakan perawat tetapi disiplin ilmu lain mungkin juga menemukan bahwa hasil tersebut membantu mereka untuk mengevaluasi keefektifan dari intervensi yang mereka siapkan secara mandiri atau dalam kolaborasi dengan perawat.

Outcomes atau tujuan khusus

Outcomes atau tujuan khusus merupakan status kesehatan, perilaku, persepsi individu, keluarga, komunitas yang diukur secara terus menerus sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Hasil/outcome memperhatikan harapan perubahan respon klien yang diinginkan dengan mempertimbangkan karakteristik klien (Penentuan hasil & indikator sebagai dampak dari intervensi). Pencapaian masing-masing hasil dan indikator ditentukan oleh waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masing-masing intervensi.

NOC terdiri dari :

- **7 domain**
- **32 classes**

- **490 tujuan khusus/outcomes**
- **17 skala pengukuran/measurement scales**

Domain pada NOC

Outcomes diukur berdasarkan “a five point Likert type scale (1-5)” ; (1 menyatakan respon negatif; 5 menyatakan respon positif)

- ▶ Bagaimana mengukurnya?**A five point Likert type scale** (1- 5) is used with all outcomes and indicators
Komponen hasil diukur dengan 7 domain: *functional health*,
2) *physiological health: basic dan complex*; 3) *psychosocial health*; 4) *health knowledge & behavior*; 5) *perceived health*;
6) *family health*; 7) *community health*.
- ▶ Komponen yang diukur adalah fungsi organ, pengetahuan, kemampuan caregiver...**sesuai dengan domain yang akan diukur.**

Contoh NOC

- Misalnya untuk hasil kesiapan disaster komunitas: rentang skala Likert dari 1 - 5, masing-masing skala mempunyai nilai: 1 tidak adekuat, 2 kurang adekuat, 3 cukup adekuat, 4 adekuat, dan 5 sangat adekuat.
- Salah satu indikator hasil kesiapan disaster komunitas adalah identifikasi tipe potensi disaster (280401). Dalam menentukan perubahan skala indikator hasil, harus memperhatikan sumber daya di komunitas misalnya peningkatan dari 1 menjadi 4 atau mempertahankan pada level 4 jika sumberdaya di komunitas sudah relatif adekuat.

Data / Karakteristik	DX NANDA	NOC
<ul style="list-style-type: none"> •An H mengeluh batuk dan sering demam sejak sekitar 6 bulan yang lalu • sering mengeluh sesak nafas •sering terbangun karena batuk membuang dahak, •dada sering terasa sakit dan panas, •tidur dengan menggunakan dua bantal • nafsu makan berkurang, •Pada pemeriksaan fisik An H, TD 100/60 mmHg, S 37,2^o, N 92 x/mnt, RR 38 x/mnt, BB 40 Kg, TB 165 cm • Ada ronchi dan weezing di kedua paru. • An H tampak sering batuk dan mengeluarkan dahak kental warna kehijauan • ada retraksi dinding dada dan tampak ngos-ngosan saat berbicara 	Domain : 3 Elimination and Exchange Secretion and secretion of waste from the body Class: 4 Respiratory Function Dx; Impaired Gas Exchange (00030)	Domain II: Physiologic Health Classes: Outcomes that describe an individual's cardiac pulmonary, circulatory, or tissue perfusion status Outcomes: 0414- Cardiopulmonary status 0401- Circulation status 0415- Respiratory status: Airway patency

Contoh: A five point Likert type scale

1	2	3	4	5
Extremely compromised	Substantially compromised	Moderately compromised	Mildly Compromised	Not compromised
Extreme deviation from expected range	Substantially deviation from expected range	Moderate deviation from expected range	Mild deviation from expected range	No deviation from expected range
Dependent, does not participate	Requires person & devise	Requires assistive person	Independent with assistive device	Completely independent
No motion	Limited motion	Moderate motion	Substantial motion	Full motion

Contoh: Self Care Hygiene

- Domain: Functional Health (1) Class-Self Care (D)
- Definition: Personal actions to maintain own personal cleanliness and kempt appearance independently with or without assistive device
- OUTCOME TARGET RATING: Maintain: _____ Increase to:_____

	Severely compromised	Substantially compromised	Moderately compromised	Mildly compromised	Not compromised	
Washes hands	1	2	3	4	5	NA
Maintains Oral Hygiene	1	2	3	5	5	NA
Cares for fingernail	1	2	3	4	5	NA

NIC: NURSING INTERVENTION CLASSIFICATION

NIC merupakan Klasifikasi intervensi keperawatan komprehensif yang terstandar dan digunakan dalam: rencana tindakan keperawatan, dokumentasi klinis, komunikasi, integrasi data dalam berbagai sistem, keefektifan penelitian, pengukuran produktivitas, evaluasi kompetensi perawat, penggantian dana, rancangan pengajaran dan kurikulum

Intervensi Keperawatan

Setiap *treatment* yang berdasarkan dari clinical judgement dan ilmu pengetahuan yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan perkembangan kondisi klien (outcomes)

NIC terdiri dari 7 Domain dan setiap domain ada Class serta diikuti Intervensi. Ke-7 domain tersebut adalah 1) Physiological: Basic; 2) Physiological:Complex; 3) Behavioral; 4) Safety; 5) Family; 6) Health System; 7) Community. **Intervensi ada sebanyak 554 dan hampir 13.000 aktifitas keperawatan**

Contoh:DOMAIN: Physiological: Basic**CLASSES**

- ▶ Activity and Exercise Management
- ▶ Elimination Management
- ▶ Immobility Management
- ▶ Nutrition Support
- ▶ Physical Comfort Promotion
- ▶ Self Care Facilitation
- ▶ INTERVENTIONS

Data / Karakteristik	DX NANDA	NIC
<ul style="list-style-type: none"> •An H mengeluh batuk, sering demam sejak sekitar 6 bulan yang lalu • sering mengeluh sesak nafas •sering terbangun karena batuk membuang dahak, •dada sering terasa sakit dan panas, •tidur menggunakan dua bantal • nafsu makan berkurang, •Pada pemeriksaan fisik An H, TD 100/60 mmHg, S 37,2^o, N 92 x/mnt, RR 38 x/mnt, BB 40 Kg, TB 165 cm • Ada ronchi, wheezing di kedua paru • An H tampak sering batuk dan mengeluarkan dahak kental warna kehijauan •ada retraksi dinding dada dan tampak ngos-ngosan saat berbicara 	Domain: 3 Elimination and Exchange Secretion and secretion of Waste from the body Class: 4 Respiratory Function Dx: Impaired Gas Exchange (00030)	Domains: 2 Physiological: Complex Care that Support Homeostatic Regulation Classes : K Respiratory Management Interventions to promote airway patency and gas exchange Interventions: 3140- Airway management 3230- Chest Physiotherapi 3250- Cough Enhancement

NIC

"Problem"	Intervensi (contoh)	Individual	Family	Community
Physiological	Acid-Base Management	V		
Psychosocial	Anxiety Reduction	V		
Illness Treatment	Hyperglycemia Management	V		
Illness Prevention	Fall Prevention	V		
Health Promotion	Exercise Promotion	V	V	V
Family Integrity	Family Integrity Promotion		V	
Community	Environmental Management: Community			V

Integrasi NANDA, NOC dan NIC pada area Keperawatan Komunitas

Dikembangkan berdasarkan:

- Integrasi diagnosis NANDA, International Classification for Nursing Practice (ICNP), NIC, NOC, pengalaman lapangan para penyusun

- Mempermudah para praktisi dan Ners pendidik **melakukan askep**: Keluarga, Komunitas, Gerontik, serta **mendokumentasikan**: askep: efektif, ringkas, komprehensif
- Fasilitasi para pimpinan → **menilai kinerja** dan **pemberian reward** → perawat Perkesmas di dalam dan di luar gedung Puskesmas

Cara Menyusun Integrasi NNN

1. Lakukan pengkajian klien (individu, keluarga, kelompok/ komunitas secara komprehensif) → diperoleh data/ batasan/ karakteristik,
2. Lihat/ identifikasi NANDA, tetapkan kemungkinan DOMAIN berdasarkan data,
3. Lihat/ identifikasi Class
4. Proses berfikir, analisis
5. Tetapkan Diagnosis NANDA
6. “Link” Diagnosis dengan NOC, berdasarkan domain (NOC) yang sesuai → proses berfikir, analisis.....
7. Lihat NOC hal 737 – 751 → cari kata kunci untuk NOC sesuai diagnosis
8. “Link” Diagnosis dengan NIC, berdasarkan domain (NIC) yang sesuai → proses berfikir, analisis.....
9. Lihat NIC hal 579 – 608 → cari kata kunci untuk NIC sesuai diagnosis

Contoh

aplikasi NNN di area Keperawatan Komunitas

- Asuhan Keperawatan Individu
- Asuhan Keperawatan Keluarga
- Asuhan Keperawatan Komunitas

ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU
STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN MALARIA RINGAN-SEDANG

NO	DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC	HASIL	KODE	NIC
		KODE	DIAGNOSIS				
TINGKAT INDIVIDU (malaria ringan-sedang)							
1	<input type="checkbox"/> Kram abdomen <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Menghindari makan <input type="checkbox"/> Bb <20 % / lebih dibawah BB ideal <input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Bising usus hiperaktif <input type="checkbox"/> Kurang makan <input type="checkbox"/> Kurang minat pada makanan <input type="checkbox"/> Penurunan BB dgn masukan adekuat <input type="checkbox"/> Membran mukosa pucat <input type="checkbox"/> Ketidak mampuan memakan makanan <input type="checkbox"/> Tonus otot menurun <input type="checkbox"/> Mulut terasa pahit	00002	Ketidak Seimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh	1008	Status nutrisi : asupan makanan dan cairan	1100	Manajemen nutrisi aktifitas
2	<input type="checkbox"/> Penurunan tekanan darah <input type="checkbox"/> Penurunan tekanan nadi <input type="checkbox"/> Penurunan turgor kulit <input type="checkbox"/> Membran mukosa kering <input type="checkbox"/> Penurunan haluaran urine <input type="checkbox"/> Peningkatan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Peningkatan hematokrit <input type="checkbox"/> Haus	00025 00027	Resiko Ketidakseimbangan Volume Cairan/Kekurangan Volume cairan	0601	Keseimbangan cairan	4120 6680 4130 2380	Manajemen cairan Monitor tanda-tanda vital Monitor cairan Manajemen pengobatan

3	<input type="checkbox"/> kelemahan <input type="checkbox"/> penurunan berat badan <input type="checkbox"/> peningkatan frekuensi nadi <input type="checkbox"/> Hasil pemeriksaan mikroskopis positif malaria <input type="checkbox"/> Fluktuasi suhu tubuh diatas normal <input type="checkbox"/> Kulit kemerahan <input type="checkbox"/> Peningkatan suhu tubuh diatas normal <input type="checkbox"/> Peningkatan frekuensi pernapasan <input type="checkbox"/> Menggigil <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Kulit hangat <input type="checkbox"/> Takikardi <input type="checkbox"/> CRT >3 detik	= 00007	Hipertermi	<input type="checkbox"/> 0800 <input type="checkbox"/> 0802 <input type="checkbox"/> 1803	Termoregulasi Tanda Tanda Vital Pengetahuan proses penyakit	6680 1380 3740 2380	1. Monitoring TTV 2. Kompres Hangat 3. Manajemen demam 4. Pengobatan hipertemi
4	<input type="checkbox"/> Perubahan tekanan darah <input type="checkbox"/> Perubahan frekuensi jantung <input type="checkbox"/> Erubahan frekuensi pernapasan <input type="checkbox"/> Diaforesis <input type="checkbox"/> Leporan isyarat <input type="checkbox"/> Sikap melindungi area nyeri <input type="checkbox"/> Mengekspresikan perilaku(gelisah merengsek, merangis mendesah) <input type="checkbox"/> Masker wajah <input type="checkbox"/> Dilatasi pupil	00132	Nyeri akut	0401 0414 0802 1605	Status sirkulasi Status Status cardiacpulmonari TTV Kontrol nyeri	1400 6040 2210 1380 5602 6482	Manajemen nyeri Terapi relaksasi Pemberian analgesik Kompres hangat Monitoring TTV Pendidikan kesehatan: proca penyakit Manajemen lingkungan: kenyamanan

5	<input type="checkbox"/> Melaporkan nyeri secara verbal <input type="checkbox"/> Gangguan tidur <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Penurunan performa <input type="checkbox"/> Kurang minat terhadap sekitar <input type="checkbox"/> Mengantuk <input type="checkbox"/> Kurang energi <input type="checkbox"/> Peningkatan kebutuhan istirahat <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Persepsi membutuhkan energi tambahan <input type="checkbox"/> Mengetakan tidak mampu memertahankan rutinitas <input type="checkbox"/> Mengatakan tidak mampu memulihkan energi setelah tidur sekalipun	00093	Kelelahan	0005 0003 0007 0313 0001	Toleransi aktivitas Istirahat Tingkat kelelahan Self care Ketahanan tubuh	0180 1800 4360 5510	Manajemen energi Bantuan self care Modifikasi perilaku Pendidikan kesehatan
6.	<input type="checkbox"/> Mengekspresikan kesiapan untuk menangani penyakit (pengobatan, pencegahan) <input type="checkbox"/> Mengekspresikan sedikit kesulitan dgn regimen yg ditetapkan (mengekspresikan kesulitan tidak mengerti tentang pengobatan dan penanganan penyakit malaria)	00162	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan diri	1813 181302	Pengetahuan : regimen penanganan Tanggung jawab perawatan diri untuk pengobatan sdg berlangsung	5510	Pendidikan kesehatan/Manajemen pengobatan tuntas (malaria vivax : dorman di hati)

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MALARIA RINGAN-SEDANG

NO	DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC	NIC		
		KODE	DIAGNOSIS			KODE	HASIL
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.	<p>Keluarga mengungkapkan tidak mengerti tentang penyakit malaria</p> <p>Keluarga mengungkapkan tidak paham manfaat kelambu</p> <p>Keluarga mengungkapkan tidak suka menggunakan kelambu</p> <p>Terdapat genangan air dan jenik</p> <p>Pencapaian kurang dan pakaian bekas pakai yg bergelantungan</p> <p>Belum minum obat/pengobatan tidak sesuai dengan aturan pengobatan</p> <p>Keluarga mengungkapkan fasilitas kesehatan sulit</p>	00188	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga	1803	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku	5510	Keluarga mampu mengenal masalah; Pendidikan kesehatan (pengertian dan penyebab penyakit)
		1805	Pengelolaan proses penyakit	5602	Pengelolaan proses penyakit yang dialami (tanda dan gejala, cara penularan dan pencegahan penularan pertolongan awal saat di rumah)		
			Pengelolaan; perilaku sehat			5616	Pendidikan proses penyakit
			Pengelolaan; manajemen sakit akut				Pendidikan tentang pengobatan (penggunaan obat, lama penggunaan dan efek samping)
						5520	Memfasilitasi pembelajaran (leaflet, poster, lembar balik)
		1606					Keluarga mampu memutuskan
						5250	Dukungan dalam membuat keputusan
						5310	Membangun harapan

<p>diangka</p> <p>8. Terdepat selokan dengan air yang tergenang</p> <p>9. Jadwal kontrol yang tidak sesuai dengan kartu kontrol</p>			perawatan kesehatan		
	2204	Keluarga mampu merawat: Membina hubungan dalam proses perawatan pasien	5230 5270 5430	Keluarga mampu merawat: Peningkatan coping Dukungn emosional Dukungn kelompok	
	1501 1502 1902	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Menunjukkan perannya Ketrampilan interaksi sosial Kontrol resiko	7040 6610 6487	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Dukungn terhadap pemberi perawatan Identifikasi faktor resiko Manajemen lingkungan	
	1603 3000 3003	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Perilaku mencari sehat Kepuasan klien: akses ke sumber Kepuasan klien: perawatan berkelanjutan	7910 8100 7960 7400	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Konsultasi Rujukan Pertukaran informasi pemeliharaan kesehatan Pedoman sistem kesehatan	

			2606	Status kesehatan keluarga	6550 7550 8850 6520 7140	kelambu Fasilitasi kunjungan rumah Pengontrolan berkala proteksi minimal 1 bulan sekali Skrining kesehatan : pemeriksaan laboratorium Dukungan keluarga : untuk tindakan preventif dan perawatan sederhana terhadap kejadian malaria Konsultasi : tentang proses penyakit dan cara pencegahan dan penanganan awal terhadap penyakit malaria (pemeriksaan dan terapi farmakologi)
			2605 21108	PREVENSI TERSIER Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga Penggunaan sumber yang ada di komunitas	7910 7950 8100 8700 8500	PREVENSI TERSIER Pencatatan insiden kasus Rujukan Pengembangan program Pengembangan kesehatan masyarakat

C. RANGKUMAN

Pendekatan proses keperawatan komunitas mencakup tahapan-tahapan yang dimulai dari pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, dilanjutkan dengan menentukan kriteria hasil/nursing outcomes and nursing intervention yang mengarahkan implementasi dan di akhiri dengan evaluasi secara kontinyu.

D. REFERENSI

Wilkinson J.M.,Ahern N.R (2009); *Diagnosis Keperawatan*; EGC, Jakarta
Kozier.,Erb, Berman.,Synder (2010); *Fundamental Keperawatan, Konsep, proses dan praktek*, edisi 7, EGC, Jakarta

Lampiran 1: Daftar Diagnosis Keperawatan Individu

Sasaran	Domain	Kelas	Kode	Rumusan Diagnosis keperawatan
Individu	Domain 2: nutrisi	Kelas 1 : Ingesti	00002	- Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh
			00001	- Ketidakseimbangan nutrisi :lebih dari kebutuhan tubuh
			00163	- Kesiapan untuk meningkatkan nutrisi
			00003	- Risiko ketidakseimbangan nutrisi :lebih dari kebutuhan tubuh
			00103	- Gangguan menelan
			00232	- Obesitas
			00233	- Overweight
			00234	- Risiko overweight
			Kelas 4: Metabolisme	00179
	00194	- Ikterik neonates		
	00230 00178	- Risiko ikteriks neonatas - Risiko gangguan fungsi hati		
	Kelas 5 Hidrasi	00195	- Risiko ketidakseimbangan elektrolit	
		00160	- Kesiapan untuk meningkatkan keseimbangan cairan	
		00027	- Defisiensi volume cairan	
		00028	- Risiko defisiensi volume cairan	
		00025	- Risiko ketidak seimbangan volume cairan	
	Domain 3: Eliminasi dan pertukaran	Kelas 1: Fungsi urinary	00016	- Gangguan eliminasi urin
			00020	- Inkontinesia urin fungsional
			00023	- Retensi urin
		Kelas 2: Fungsi gastrointestinal	00013	- Diare
			00196	- Disfungsi motilitas gastrointestinal
00197			- Risiko disfungsi motalitas gastrointestinal	
00011			- Konstipasi	
00015			- Risiko konstipasi	
00014			- Inkontenensia bowel	
Kelas 4: Fungsi respirasi	00030	- Gangguan pertukaran gas		
Domain 4: Aktivitas /istirahat	Kelas 1: Tidur/istirahat	00198	- Gangguan pola tidur	
		00095	- Insomnia	
	Kelas 2: Aktivitas atau latihan	00085	- Gangguan mobilitas Fisik	
		00088	- Gangguan berjalan	
	Kelas 3: Keseimbangan energi	00093	- Fatigue	

		Kelas 4: Respon kardiiovaskular/ Pulmonari	00092 00094 00032 00029 00204 00228 00201	- Intoleransi aktivitas - Risiko intoleransi aktivitas - Tidak efektifnya pola nafas - Penurunan kardio output - Tidak efektifnya perfungsi jaringan perifer - Risiko tidak efektifnya perfungsi jaringan perifer - Risiko tidak efektifnya perfungsi jaringan serebral
		Kelas 5: Perawatan dini	00108 00109 00102 00110	- Defisit perawatan diri : mandi - Defisit perawatan diri : berpakaian - Defisit perawatan diri : makan - Defisit perawatan diri : toileting
	Domain 5: Presepsi/kognisi	Kelas 4 : Kognisi	00126 00161 00131 00173	- Kekurangan pengetahuan - Kesiapan meningkatkan pengetahuan - Gangguan memori - Risiko kebingungan akut
		Kelas 5: Komunikasi	00157 00051	- Kesiapan meningkatkan komunikasi - Gangguan komunikasi verbal
	Domain 6: Presepsi diri	Kelas 1: Konsep diri	00124 00054 00197	- Ketidakberdayaan - Risiko kesiapan - Kesiapan meningkatkan konsep diri
		Kelas 2: Harga diri	00119 00120 00224 00153	- Harga diri rendah kronik - Harga diri rendah situasional - Risiko harga diri rendah kronik - Risiko harga diri rendah situasional
		Kelas 3: Citra diri	00118	- Gangguan citra diri
	Domain 8: Seksualitas	Kelas 2: Fungsi seksual	00059 00065	- Difungsi seksual - Ketidak efektifan pola seksual
		Kelas 3: Reproduksi	00221 00208 00227	- Ketidak efektifan proses kehamilan-persalinan - Kesiapan meningkatkan proses kehamilan-persalinan - Risiko ketidak efektifan proses kehamilan-persalinan
	Domain 9: Koping atau toleransi the stres	Kelas 2: Respon koping	00146 00069 00158 00125 00152 00177	- Kecemasan - Tidak efektifnya koping - Kesiapan meningkatkan koping - Keputusan - Risiko keputusan - Stres berlebihan

	Domain 10: Prinsip hidup	Kelas 1: Nilai	00185	- Kesiapan meningkatkan harapan
		Kelas 3: Keselarasan nilai/keyakinan/tindakan	00079	- Ketidak patuhan
			00169	- Hambatan religiositas
			00171	- Kesiapan meningkatkan religiositas
			00066	- Distress spiritual
			00067	- Risiko disters spiritual
	Domain 11: Keamanan proteksi	Kelas 1: Infeksi	00004	- Risiko infeksi
		Kelas 2: Cedera fisik	00031	- Tidak efektifnya bersihan jalan nafas
			00206	- Risiko pendarahan
			00048	- Kerusakan gigi
00155			- Risiko jatuh	
00035			- Risiko cedera	
00045			- Kerusakan membrane mukosa oral	
	00046	- Gangguan integritas kulit		
	00047	- Risiko gangguan integritas kulit		
Kelas 6: Tremoregulasi	00005	- Risiko ketidak seimbangan suhu tubuh		
	00007	- Hipertemia		
	00006	- Hiportemia		
	00253	- Risiko hipertemia		
	00008	- Ketidak efektifan termogulasi		
Domain 12: Rasa nyaman	Kelas 3: Kenyamanan sosial	00214	- Gangguan rasa nyaman	
		00134	- Mual	
		00132	- Nyeri akut	
		00133	- Nyeri kronik	

Lampiran 2: Daftar Diagnosis Keperawatan Keluarga

Sasaran	Domain	Kelas	Kode	Rumusan diagnosis keperawatan
Keluarga	Domain 1: Promosi kesehatan	Kelas 2: Manejemen kesehatan	00080	- Ketidakefektifan manejemen regimen terapeutik keluarga
			00099	- Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
			00188	- Perilaku kesehatan cenderung berisiko
	Domain 4: Aktivitas/istirahat	Kelas 5: Perawatan diri	00098	- Hambatan pemeliharaan rumah
	Domain 5: Presepsi/kognisi	Kelas 4: Kognisi	00222	- Kefitakefektifan control implus
			Kelas 5: Komunikasi	00157
	Domain 7: Hubungan peran	Kelas 1: Peran caregiver	00106	- Kesiapan meningkatkan pemberian ASI
			00061	- Ketegangan peran pemberi asuhan
			00062	- Risiko ketegangan peran pemberi asuhan
			00056	- Ketidak mampuan menjadi orang tua
			00164	- Kesiapan meningkatkan menjadi orang tua
			00057	- Risiko ketidak mampuan menjadi orang tua
		Kelas 2: Hubungan keluarga	00058	- Risiko gangguan pelekatan
			00063	- Disgungsi proses keluarga
			00060	- Gangguan proses keluarga
00159			- Kesiapan meningkatkan proses keluarga	
Kelas 3: Peforma peran		00223	- Ketidakefektifan hubungn	
		00207	- Kesiapan meningkatkan hubungan	
	00229	- Risiko ketidakefektifan hubungan		
	00064	- Konflik peran orang tua		
	00055	- Ketidakefektifan performa peran		
00052	- Hambatan interaksi sosial			
Domain 9: Koping/Tolera	Kelas 2: Respon koping	00074	- Penurunan koping keluarga	

	nsi stress		00073 00075 00226 00212	- Ketidakmampuan koping keluarga - Kesiapan meningkatkan koping keluarga - Risiko ketidakefektifan perencanaan aktifitas - Kesiapan meningkatkan penyesuaian	
	Domain 10: Prinsip hidup	Kelas 3: Nilai/Keyakinan/Aksi kongruen	00083 00170 00184	- Konflik pengambilan keputusan - Risiko hambatan religiositas - Kesiapan meningkatkan pengambilan keputusan	
	Domain 11: Keamanan/proteksi	Kelas 4: Hazard lingkungan	00181 00180	- Kontaminasi - Risiko kontaminasi	
	Domain 13: Pertumbuhan/perkembangan	Kelas 1: Pertumbuhan	00113	- Risiko pertumbuhan tidak proporsional	
		Kelas 2: Perkembangan	00112	- Risiko keterlambatan perkembangan	
	Carers	Carers	10027773	- Sters pada pemberi asuhan	
			10027787	- Risiko stress pada pemberi asuhan	
			10029621	- Gangguan kemampuan untuk melakukan perawatan	
			10027787	- Risiko stress pada pemberi asuhan	
			10032270	- Risiko gangguan kemampuan untuk melakukan perawatan	
	Emosional/isu psikologikal		10023370 10038411	- Gangguan komunikasi - Gangguan status psikologis	
		Perawatan keluarga		10029841 10023078 10022473 10022753 10035744 10032364	- Masalah ketenagakerjaan - Gangguan proses keluarga - Kurangnya dukungan keluarga - Masalah dukungan sosial - Masalah hubungan - Risiko gangguan koping keluarga
	Promosi kesehatan		Health promotion	10023452	- Kemampuan untuk mempertahankan kesehatan
				10000918	- Gangguan mempertahankan

			10021994	kesehatan - Risiko bahaya lingkungan
	Manajemen perawatan jangka panjang		10021994	- Kurangnya pengetahuan tentang penyakit
	Medikasi		10022635	- Gangguan kemampuan untuk manajemen pengobatan
	Perawatan diri		10000925	- Gangguan kerumah tanggaan
	Manajemen risiko		10029792 10030233 10029856 10032289 10032301 10033470 10032340 10033489 10015122 10015133 10033436	- Kekerasan rumah tangga - Keselamatan lingkungan yang efektif - Masalah keselamatan lingkungan - Risiko terjadinya penyala hgunaan - Risiko terjadinya pelecehan anak - Risiko terjadinya pengabaian anak - Risiko terjadinya pelecehan lansia - Risiko terjadinya pengabaian lansia - Risiko untuk jatuh - Risiko terinfeksi - Risiko terjadinya pengabaian
	Keadaan sosial		10029860 10029887 10029904 10022563 10022753	- Masalah financial - Tinggal di rumah - Masalah perumahan - Pendapatan yang tidak memadai - Kurangnya dukungan sosial

Lampiran 3: Daftar Diagnosis Keperawatan/Komunitas

Sasaran	Domain	Kelas	Kode	Rumusan diagnosis keperawatan	
Komunitas	Domain 1: Promosi kesehatan	Kelas 1: Kesadaran kesehatan	00168	- Gaya hidup monoton	
		Kelas 2: Manajemen kesehatan	00257	- Sindrome kelemahan lansia	
			00231	- Risiko syndrome kelemahan lansia	
			00215	- Definis kesehatan komunitas	
			00188	- Perilaku kesehatan cenderung berisiko	
			00099	- Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	
			00078	- Ketidak efektifan manajemen kesehatan diri	
			00162	- Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan diri	
	00080	- Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutikkeluarga			
	Manajemen perawatan		10029684	- Krisis kesehatan akut	
	Promosi kesehatan			10023452	- Kemampuan performa mempertahankan kesehatan
				10022234	- Penyalahgunaan alkohol
				10022425	- Penyalahgunaan obat-obatan
				10028187	- Perilaku seksual efektif
				10022592	- Ketidakmampuan manajemen regimen diet
			10022603	- Ketida mampuan regimen latihan	
			10000918	- Ketidakmampuan mempertahankan kesehatan	
			10022585	- Deficit pengetahuan tentang latihan	
			10021939	- Kurang pengetahuan tentang regiment diet	
			10029991	- Kurang pengetahuan tentang perilaku seksual	
		10022140	- Ketidaksiapan meningkatkan keamanan		
		10001274	- Masalah perilaku seksual		
		10032386	- Risiko terjadinya penyakit		

			10032355 10029286	- Risiko cedera lingkungan - Penyalahgunaan rokok
	Manajemen perawatan jangka panjang		10029286	- Kurang pengetahuan tentang penyakit
	Manajemen risiko		10029744 10029825 10029856 10032289 10032301 10033489 10032340 10033489 10015122 10033436	- Kekerasan pada anak - Kekerasan lansia - Keamanan lingkungan yang efektif - Risiko kekerasan - Risiko kekerasan anak - Risiko pengabaian anak - Risiko kekerasan lansia - Risiko pengabaian lansia - Risiko jatuh - Risiko pengabaian

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN MALARIA RINGAN-SEDANG

NO	DATA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
TINGKAT INDIVIDU (malaria ringan-sedang)							
1	<input type="checkbox"/> Kram abdomen <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Menghindari makan <input type="checkbox"/> Bb <20 % / lebih dibawah BB ideal <input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Bising usus hiperaktif <input type="checkbox"/> Kurang makan <input type="checkbox"/> Kurang minat pada makanan <input type="checkbox"/> Penurunan BB dgn masukan adekuat <input type="checkbox"/> Membran mukosa pucat <input type="checkbox"/> Ketidak mampuan memakan makanan <input type="checkbox"/> Tonus otot menurun <input type="checkbox"/> Mulut terasa pahit	00002	Ketidak Seimbangan Nutrisi Kurang Dari Keb Tubuh	1008	Status nutrisi : asupan makanan dan cairan meningkat dari 2 menjadi 4 dengan indikator :	1100	Manajemen nutrisi 1.
				100801	Asupan makan per oral		
2	<input type="checkbox"/> Penurunan tekanan darah <input type="checkbox"/> Penurunan tekanan nadi <input type="checkbox"/> Penurunan turgor kulit <input type="checkbox"/> Membran mukosa kering <input type="checkbox"/> Penurunan haluaran urine <input type="checkbox"/> Peningkatan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Peningkatan	00025 00027	Resiko Ketidakseimbangan Volume Cairan/Kekurangan Volume cairan	0601	Keseimbangan cairan	4120 6680 4130 2380	Manajemen cairan Monitor tanda-tanda vital Monitor cairan Manajemen pengobatan

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> hematokrit <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> kelemahan <input type="checkbox"/> penurunan berat badan <input type="checkbox"/> peningkatan frekuensi nadi 						
3	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hasil pemeriksaan mikroskopis positif malaria <input type="checkbox"/> Fluktuasi suhu tubuh diatas normal <input type="checkbox"/> Kulit kemerahan <input type="checkbox"/> Peningkatan suhu tubuh diatas normal <input type="checkbox"/> Peningkatan frekuensi pernapasan <input type="checkbox"/> Menggigil <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Kulit hangat <input type="checkbox"/> Takikardi <input type="checkbox"/> CRT >3 detik 	<input type="checkbox"/> 00007	Hipertermi	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0800 <input type="checkbox"/> 0802 <input type="checkbox"/> 1803 	Termoregulasi Tanda Tanda Vital Pengetahuan proses penyakit	6680	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring TTV 2. Kompres Hangat 3. Manajemen demam 4. Mempertahankan temperatu 5. Pengobatan hipertermi
4	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Perubahan tekanan darah <input type="checkbox"/> Perubahan frekuensi jantung <input type="checkbox"/> Perubahan frekuensi pernapasan <input type="checkbox"/> Diaforesis <input type="checkbox"/> Laporan isyarat <input type="checkbox"/> Sikap melindungi area nyeri <input type="checkbox"/> Mengekspresikan perilaku(gelisah merengek, menangis, 	00132	Nyeri akut	<ul style="list-style-type: none"> 0401 0414 0802 1605 	Status sirkulasi Status cardiopulmonari TTV Kontrol nyeri	<ul style="list-style-type: none"> 1400 6040 2210 1380 5602 6482 	<ul style="list-style-type: none"> Manajemen nyeri Terapi relaksasi Pemberian analgesik Kompres hangat Monitoring TTV Pendidikan kesehatan: proses penyakit Manajemen lingkungan: kenyamanan

	<p>mendesah)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Masker wajah <input type="checkbox"/> Dilatasi pupil <input type="checkbox"/> Melaporkan nyeri secara verbal <input type="checkbox"/> Gangguan tidur <input type="checkbox"/> <u>Sakit kepala</u> 						
5	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Penurunan performa <input type="checkbox"/> Kurang minat terhadap sekitar <input type="checkbox"/> Mengantuk <input type="checkbox"/> Kurang energi <input type="checkbox"/> Peningkatan kebutuhan istirahat <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Perepsi membutuhkan energi tambahan <input type="checkbox"/> Mengetakan tidak mampu memertahankan rutinitas <input type="checkbox"/> Mengatan tidak mampu memulihkan energi setelah tidur sekalipun 	00093	Keletihan	0005 0003 0007 0313 0001	Toleransi aktivitas Istirahat Tingkat kelelahan Self care Ketahanan tubuh	0180 1800 4360 5510	Manajemen energi Bantuan self care Modifikasi perilaku Pendidikan kesehatan
6.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengekspresikan kesiapan untuk menangani penyakit (pengobatan, pencegahan) <input type="checkbox"/> Mengekspresikan sedikit kesulitan dgn regimen yg ditetapkan (mengekspresikan kesulitan tidak 	00162	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan diri	1813 181302	Pengetahuan : regimen penanganan Tanggung jawab perawatan diri untuk pengobatan sdg berlangsung	5510	Pendidikan kesehatan:Manajemen pengobatan tuntas (malaria vivax : dorman di hati)

	mengerti tentang pengobatan dan penanganan penyakit malaria)						
TINGKAT INDIVIDU (Malaria berat)							
	<input type="checkbox"/> Penurunan kesadaran <input type="checkbox"/> Demam tinggi <input type="checkbox"/> Konjungtiva pucat <input type="checkbox"/> Telapak tangan pucat <input type="checkbox"/> Ikterik <input type="checkbox"/> Pemeriksaan mikroskopis (Peningkatan kadar plasmodium dalam darah) <input type="checkbox"/> Peningkatan hasil pemeriksaan kimia darah (gula darah, SGOT, SGPT)	00201	Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak / Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak	0406	Perfusi jaringan cerebral	4250 8100	Management syok (TTV, Status urine, haluaran urine, dan posisi trendelenberg, terapi cairan paneteral) Rujuk

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN RABIES

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : RABIES	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<input type="checkbox"/> Demam ringan atau sedang <input type="checkbox"/> Nafsu makan berkurang <input type="checkbox"/> Badan terasa lemah <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Menggigil <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Kejang <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Nafsu makan berkurang <input type="checkbox"/> Keluhan tentang intensitas nyeri <input type="checkbox"/> Ekspresi wajah meringis <input type="checkbox"/> Mual muntah <input type="checkbox"/> Peningkatan saliva (Hipersaliva) <input type="checkbox"/> Kesulitan menelan <input type="checkbox"/> Adanya luka gigitan anjing pada betis kanan dengan kedalaman 1, 5 x 1 x 1,5 cm <input type="checkbox"/> Luka nampak kotor, kemerahan dan bengkak <input type="checkbox"/> Takut cahaya (Fotophobia) <input type="checkbox"/> Takut air (Hydrophobia)	0007	Hipertermia	0800	Termoregulasi	2680 6540 6550 6680 1380	Manajemen Kejang Kontrol Infeksi Perlindungan infeksi Monitor tanda-tanda vital Aplikasi panas
		00132	Nyeri Akut	0802 2102 1605	Tanda- tanda Vital Tingkat Nyeri Kontrol Nyeri	6680 1400 1380 2210	Monitor Tanda-tanda Vital Manajemen Nyeri Kompres Hangat Pemberian Analgesik
		00134	Mual	2106 1618 1014	Mual dan Muntah: efek yang mengganggu. Kontrol mual muntah Nafsu makan	1450 1570 1160	Manajemen mual Manajemen muntah Monitor Nutrisi
		00004	Risiko infeksi	1924 1913	Kontrol risiko: proses Infeksi Keparahan cedera fisik	6540 6550 3680	Kontrol Infeksi Perlindungan infeksi Irigasi luka

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN FILARIASIS

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : FILARIASIS	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<input type="checkbox"/> Demam hilang dan timbul selama 3-5 hari <input type="checkbox"/> Kulit kemerahan <input type="checkbox"/> Kulit tersa hangat <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Takipneu <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Bengkak <input type="checkbox"/> Keletihan <input type="checkbox"/> Perubahan pola tidur <input type="checkbox"/> Melindungi area yang sakit <input type="checkbox"/> Berfokus pada diri sendiri <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Peningkatan tekanan darah <input type="checkbox"/> Ekspresi rasa malu <input type="checkbox"/> Ekspresi rasa bersalah <input type="checkbox"/> Menolak umpan balik positif tentang diri sendiri <input type="checkbox"/> Pasif <input type="checkbox"/> Kontak mata kurang <input type="checkbox"/> Perubahan cara berjalan <input type="checkbox"/> Keterbatasan kemampuan melakukan gerakan motorik kasar <input type="checkbox"/> Pergerakan lambat <input type="checkbox"/> Menyatakan perubahan pada aktifitas sex <input type="checkbox"/> Menyatakan perubahan	00007	Hipertermia	0800	Termoregulasi	3740	Perawatan demam
						3900	Pengaturan suhu tubuh
						2380	Menejemen Pengobatan
		00133	Nyeri kronik	1605	Kontrol nyeri	1400	Menejemen nyeri
						2380	Menejemen pengobatan
						1380	Aplikasi Panas/dingin
		00119	Harga Diri rendah kronik	1308	Adaptasi terhadap disabilitas fisik	5440	Peningkatan sistem dukungan
				1300	Penerimaan Status Kesehatan	5230	Peningkatan koping
				1200	Citra tubuh	5220	Peningkatan citra tubuh
						5400	Peningkatan harga diri
		00085	Hambatan mobilitas fisik	0208	Pergerakan	0222	Terapi latihan keseimbangan
				0200	Ambulasi	0221	Terapi latihan ambulasi
						1660	Perawatan kaki
						2660	Menejemen sensasi perifer
		00065	Ketidak efektifan pola seksualitas	1501	Penampilan peran	5820	Pengurangan kecemasan
						5220	Penigkatan citra tubuh
				1207	Identitas seksual	5230	Peningkatan koping

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> pada perilaku sex <input type="checkbox"/> Menyatakan kesulitan dalam aktifitas sex <input type="checkbox"/> Menyatakan kesulitan pada perilaku sex <input type="checkbox"/> Menyatakan keterbatasan dalam aktifitas sex <input type="checkbox"/> Tidak ada haluaran urin <input type="checkbox"/> Distensi kandung kemih <input type="checkbox"/> Menetes <input type="checkbox"/> Disuria <input type="checkbox"/> Sensasi kandung kemih penuh <input type="checkbox"/> Berkemih sedikit 			1308	Adaptasi terhadap disabilitas fisik		
		0023	Retensi urin	0503	Eliminasi urin	0620	Perawatan retensi urin
						0580	Kateterisasi urin
						0221	Terapi latihan ambulasi

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN FRAMBUSIA

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : FILARIASIS	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	Stadium 1 <input type="checkbox"/> Nyeri pada ekstremitas <input type="checkbox"/> Skala nyeri meningkat <input type="checkbox"/> Ekspresi wajah meringis <input type="checkbox"/> Memegang area nyeri <input type="checkbox"/> Selera makan berkurang <input type="checkbox"/> Kurang informasi <input type="checkbox"/> Kurang minat untuk belajar <input type="checkbox"/> Kurang sumber pengetahuan <input type="checkbox"/> Salah pengertian terhadap orang lain <input type="checkbox"/> peningkatan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Kerusakan integritas kulit: Adanya lesi; pada mulut bibir, dubur, ekstremitas <input type="checkbox"/> Permukaan basah, lembab, adanya pus, <input type="checkbox"/> Pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat <input type="checkbox"/> Demam <input type="checkbox"/> Kulit kemerahan <input type="checkbox"/> Kulit terasa hangat	00132	Nyeri akut	2102 1605 1211 1212 1843 2010	Tingkat nyeri Control nyeri Tingkat kecemasan Tingkat stres Pengetahuan: manajemen nyeri Status kenyamanan: fisik	1400 6000 590 6040 5510 6480	Manajemen nyeri Imajinasi terpimpin Distraksi Terapi relakssasi Pendidikan kesehatan Manajemen lingkungan: kenyamanan
		1002199 4	Defisiensi Pengetahuan	184201	Cara Penularan	1842	Pengetahuan: manajemen infeksi
				184202	Factor penyebab penularan infeksi	35110	Pendidikan kesehatan: penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pengobatan
				184203	Praktek pencegahan penularan		
				184204	Tanda dan gejala infeksi		
				184209	Pengobatan infeksi	180201	Manfaat diet
				184214 184219	Efek pengobatan Resiko resistensi pengobatan		
		184221	Pengaruh nutrisi terhadap infeksi	6040	Terapi relakssasi		
		00004	Resiko infeksi	0802	Tanda-tanda vital	6680	Monitoring vital sign
				0703	Infeksi	6540	Control infeksi
1805	Pengetahuan			5602	Pendidikan kesehatan proses		

					perilaku sehat	5246	penyakit Konseling nutrisi
		00007	Hipertermi	0802 192201 192222 192213	TTV Mengenali factor risiko individu terkait hipertermi Memonitor lingkungan terkait factor yang meningkatkan suhu tubuh Melakukan tindakan mandiri untuk mengontrol suhu tubuh	3740 3900 1380 4120	Tindakan/ perawatan demam Pengaturan suhu: mengatur suhu kamar, menggunakan pakaian yang tipis. Kompres hangat Manajemen cairan
	<input type="checkbox"/> Kurang nafsu makan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Sensasi muntah <input type="checkbox"/> Peningkatan salivasi <input type="checkbox"/> Melaporkan mual <input type="checkbox"/> Rasa asam di dalam mulut	00134	Nausea/mual	0601 1618 1014 1009 1622	Keseimbangan cairan Mengontrol mual Nafsu makan Status nutrisi; intake nutrisi Perilaku kepatuhan; anjuran diet	4130 1570 6040 5900 1320 4120 1160 2380	Monitor cairan Manajemen mual Terapi relaksasi Distraksi Akupresur Manajemen cairan Monitor nutrisi Manajemen pengobatan
	Stadium 2 <input type="checkbox"/> Adanya benjolan dan	00044	Kerusakan integritas	110113	Integritas kulit	3480 3660	Monitor ekstremitas Perawatan luka

	mengeluarkan cairan, atrofi kuku, bagian tubuh tidak berbentuk		jaringan	110115 110123 110121 110102	Lesi pada kulit Nekrosis Eritema Sensasi		
	Stadium 3 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ada perubahan bentuk fisik <input type="checkbox"/> Gangguan fungsi tubuh <input type="checkbox"/> Menolak menerima perubahan <input type="checkbox"/> Menyembunyikan bagian tubuh <input type="checkbox"/> Perasaan negative tentang tubuh <input type="checkbox"/> Perilaku memantau tubuh <input type="checkbox"/> Perubahan gaya hidup <input type="checkbox"/> Perubahan lingkungan sosial 	00118	Gangguan Citra Tubuh	120001 120002 120003 120016 120017	Gambaran diri internal Kesesuaian antara realitas tubuh yang ideal dan tampilan tubuh Gambaran pengaruh bagian tubuh Sikap terhadap pengaruh sentuhan bagian tubuh Sikap terhadap	5220 5470 5230 5460 5440	Peningkatan gambaran tubuh/citra tubuh: Gunakan bimbingan antisipatif menyiapkan pasien terkait dengan perubahan citra tubuh yang telah diprediksikan Menyampaikan kebenaran; menyampaikan realita tentang penyakit yang dialami Peningkatan coping; <ul style="list-style-type: none"> • Bantu pasien untuk mengidentifikasi tindakan-tindakan yang akan meningkatkan penampilan • Identifikasi kelompok pendukung yang tersedia bagi pasien • Bantu pasien untuk mendiskusikan perubahan-perubahan bagian tubuh disebabkan adanya penyakit dengan cara yang tepat Sentuhan: memberikan sikap empati Peningkatan sistem dukungan:

				120006	penggunaan strategi untuk menunjukkan penampilan Kepuasan terhadap fungsi tubuh	5400	keluarga Peningkatan harga diri
--	--	--	--	--------	--	------	------------------------------------

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KUSTA

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : KUSTA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC		
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI	
KUSTA TIPE PB								
	<input type="checkbox"/> Bercak putih (makula) mati rasa pada kulit dengan jumlah 1-5 <input type="checkbox"/> Kerusakan saraf tepi hanya 1 saraf <input type="checkbox"/> Hasil pemeriksaan skin smear basil tahan asam (BTA) negatif. <input type="checkbox"/> Tidak menerima perubahan warna kulit	00046	Kerusakan Integritas Kulit	0004	Integritas jaringan kulit dan membran mukosa	3590	Pengkajian kulit	
						3550	Mencari Penyebab Kerusakan integritas kulit	
						3520	Perawatan kulit	
			00118	Gangguan citra tubuh	1200	Gambaran tubuh	5220	Peningkatan gambaran tubuh
							5230	Peningkatan koping
							5240	Konseling
							5270	Dukungan emosional
							5310	Inspirasi harapan
KUSTA TIPE MULTI BASILER (MB)								
	<input type="checkbox"/> Bercak merah mati rasa >5 bercak <input type="checkbox"/> Kerusakan saraf >1 saraf <input type="checkbox"/> Hasil pemeriksaan BTA positif <input type="checkbox"/> Bintil-bintil pada kulit (nodul) <input type="checkbox"/> Ulkus <input type="checkbox"/> Pemendekan jari <input type="checkbox"/> Kulit keriput <input type="checkbox"/> Kulit bertambah gelap/kemerahan <input type="checkbox"/> Penebalan kulit <input type="checkbox"/> Tidak menerima perubahan warna kulit <input type="checkbox"/> Perasaan tidak berdaya	00046	Kerusakan Integritas Kulit	0004	Integritas jaringan kulit dan membran mukosa	3590	Pengkajian kulit	
						3550	Mencari Penyebab Kerusakan integritas kulit	
						3520	Perawatan kulit	
			00118	Gangguan citra tubuh	1200	Gambaran tubuh	5220	Peningkatan gambaran tubuh
							5230	Peningkatan koping
							5240	Konseling
							5270	Dukungan emosional
							6610	Identifikasi risiko
			00035	Risiko cedera	0203	Posisi tubuh: Berinisiatif sendiri	6480	Manajemen lingkungan
			00053	Isolasi sosial	1504	Dukungan sosial	5230	Peningkatan koping
							5360	Terapi rekreasi
							5370	Peningkatan peran
							5440	Peningkatan sistem dukungan
		00108	Defisit perawatan	0300	Self care: status	5310	Pendidikan kesehatan	

	<input type="checkbox"/> Perasaan kesulitan bersosialisasi <input type="checkbox"/> Perasaan terhadap citra tubuh <input type="checkbox"/> Tinggal serumah dengan keluarga besar		diri: personal hygiene		ADL	1805	Bantuan perawatan diri: ADL
KUSTA DENGAN KECACATAN							
<input type="checkbox"/> Adanya luka <input type="checkbox"/> Jari tangan/kaki terputus <input type="checkbox"/> Jari tangan tidak bisa diluruskan/pemendekan jari (kontraktur) <input type="checkbox"/> Jari tangan dan kaki terasa kaku <input type="checkbox"/> Tidak bisa bekerja/menjalankan pekerjaan sehari-hari dengan baik <input type="checkbox"/> Merasa tidak menerima dengan keadaan tubuhnya <input type="checkbox"/> Tidak mengerti dengan timbulnya cacat pada bagian jari tangan /kaki	00046	Kerusakan Integritas Kulit	0004	Integritas jaringan kulit dan membran mukosa	3590	Pengkajian kulit	
	00118	Gangguan citra tubuh	1200	Gambaran tubuh	3550	Mencari Penyebab Kerusakan integritas kulit	
					3520	Perawatan kulit	
					5220	Peningkatan gambaran tubuh	
	00120	Harga diri rendah situasional	1205	Harga diri	5230	Peningkatan koping	
					5240	Konseling	
					5270	Dukungan emosional	
					5220	Peningkatan citra tubuh	
					5230	Peningkatan koping	
					5270	Dukungan emosional	
					5310	Inspirasi harapan	
	00055	Ketidakefektifan performa peran	1501	Penampilan peran	5400	Peningkatan harga diri	
					5440	Peningkatan sistem dukungan	
					5370	Peningkatan peran	
	00126	Defisiensi pengetahuan	1823	Pengetahuan: promosi kesehatan	5000	Membangun hubungan yang kompleks	
5612					Pendidikan ttg latihan		
5616					Penkes ttg pengobatan		
					5603	Pengajaran: perawatan kaki	
KUSTA DENGAN REAKSI REVERSAL							
<input type="checkbox"/> Kulit terkelupas dan melepuh <input type="checkbox"/> Kulit terasa menebal <input type="checkbox"/> Kulit tambah gelap atau kemerahan <input type="checkbox"/> Badan panas, kadang	00046	Kerusakan Integritas Kulit	0004	Integritas jaringan kulit dan membran mukosa	3590	Pengkajian kulit	
	00007	Hipertermi	0800	Termoregulasi	3550	Mencari Penyebab Kerusakan integritas kulit	
					3520	Perawatan kulit	
					1380	Kompres hangat	

<input type="checkbox"/> sampai menggigil <input type="checkbox"/> Badan rasa sakit seperti tertusuk-tusuk <input type="checkbox"/> Gatal-gatal pada kulit					2313	Kolaborasi pengobatan
					3786	Pengobatan hipertermi
					3900	Mempertahankan suhu tubuh
			0802	Vital sign	6680	Monitoring tanda-tanda vital
	00214	Gangguan rasa nyaman	2109	Status ketidaknyamanan	6482	Manajemen lingkungan kenyamanan
					590	Distraksi
					3550	Manajemen pruritis

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DERMATITIS

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : DERMATITIS	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<input type="checkbox"/> Gatal-gatal pada kulit <input type="checkbox"/> Rasa panas <input type="checkbox"/> Adanya lesi pada kulit <input type="checkbox"/> Bengkak dan adanya cairan <input type="checkbox"/> Adanya krusta serta akhirnya mengering dan mengelupas <input type="checkbox"/> Pola mandi yang buruk <input type="checkbox"/> Susah tidur pada malam hari <input type="checkbox"/> Rasa nyeri	00046	Gangguan integritas kulit	1101	Integritas kulit	3550 3590 3660	Manajemen Gatal Pengawasan kulit Perawatan Luka
		00214	Gangguan rasa nyaman	2010	Status kenyamanan fisik	3550	Manajemen priritus
				1605	Kontrol nyeri	5900 6040	Distraksi Relaksasi
		00108	Defisit perawatan diri	0301 0302 0305 1805	Perawatan diri :mandi Perawatan diri :berpakaian Perawatan diri : kebersihan diri Pengetahuan: perilaku sehat	5310	Pendidikan kesehatan

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN INFEKSI SALURAN KENCING

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : INFEKSI SALURAN KENCING (ISK)	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<input type="checkbox"/> Nyeri diatas simpisis pubis <input type="checkbox"/> Rasa terbakar saat BAK <input type="checkbox"/> Skala nyeri 7	00132	Nyeri Akut	0802 2102 1605	Tanda- tanda Vital Tingkat Nyeri Kontrol Nyeri	6680 1400 1380 2210	Monitor Tanda-tanda Vital Manajemen Nyeri Kompres Hangat Pemberian Analgesik/antibiotik
2	<input type="checkbox"/> Suhu 38 derajat celcius/lebih <input type="checkbox"/> Tubuh teraba panas <input type="checkbox"/> Kurang minum air	00007	Hipertermi	0802 0602	TTV	6680 3740 2304	Monitpring TTV Manajemen Demam Pengobatan
					Hidrasi	2018	Manajemen cairan oral

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIARE (ANAK)

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : DIARE (ANAK)	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<input type="checkbox"/> BAB encer <input type="checkbox"/> Frekuensi 4-5x/hari <input type="checkbox"/> Konsistensi encer <input type="checkbox"/> Anak masih aktif <input type="checkbox"/> Suhu tubuh normal <input type="checkbox"/>	00013	Diare	0802 0601 0606 1808 1803	Tanda-tanda Vital Keseimbangan cairan Keseimbangan elektrolit Pengetahuan: pengobatan Pengetahuan proses penyakit	6680 2020 0460 2304 3510	Monitor tanda-tanda vital Monitor cairan dan elektrolit Manajemen diare Therapy oral Pendidikan kesehatan

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GASTRITIS

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : GASTRITIS	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	<input type="checkbox"/> Nyeri ulu hati <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut kembung <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Nyeri tekan epigastrik	001333	Nyeri Kronik	0005	Toleransi Aktivitas	1400	Pain manajemen
				1605	Pain control(rasa nyeri terkontrol)	6040	Relaxasy Therapy
				2102	pain Level / Skala Nyeri	5900	Distraction alihkan perhatian
				1211	Anciety Level / Tigkat Kecemasan	6000	Guided Imagery
				1843	Pendidikan kesehatan	5602	Diseas Process/proses Penyakit
				0802	Vital sign / TTV	5606	Taching Individual
				1855	Kowledge Healty Lifestyle	5614	Taching Prescribed Diet
						5616	Teaching Prescribed Medication
						2304	medication Administration Oral
						2314	Medication Administration Intravenous
		0028	Risiko kekurangan cairan	0601	fluid balance	1450	Nausea manejeмент
					Keseimbangan cairan terpenuhi		Berikan makanan lunak dalam porsi ke cil tapi sering
				1618	Nausea vomiting control		
					Mual muntah trkontrol/berkurang	1570	Vomiting manejeмент
				1635	Personal Time manejeмент		Bekan minuman hangat
					Pola makan teratur sedikit tapi sering	5606	Taching Individual

				1602	Health promoting behavior	5614	Teaching Prescribed Diet
					Penkes pola makan dan diet	5616	Teaching Prescribed Medication
				1855	Knowledge Healty Lifestyle	2304	medication Administration Oral
						2314	Medication Administration Intravenous

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TUBERCULOSIS PARU

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : TUBERCULOSIS PARU	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	<input type="checkbox"/> Batuk berdahak <input type="checkbox"/> Sesak napas <input type="checkbox"/> Berkeringat malam hari <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Napas cepat <input type="checkbox"/> Ronchi paru <input type="checkbox"/> BTA positif <input type="checkbox"/> Pasien nampak kurus <input type="checkbox"/> Mua <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Nafsu makan berkurang <input type="checkbox"/> BB menurun	00032	Ketidakefektifan pola napas	0802 0410 1813 1823	Tanda-Tanda Vital Status pernapasan Terapi oral (OAT) Promosi kesehatan	3140 6680 2304 3230	Manajemen jalan napas Monitor TTV Pengobatan oral Fisioterapi dada
	<input type="checkbox"/>	000002	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	1006 1008 1009	Berat badan Status nutrisi Intake nutrisi	1100 5246 1260	Manajemen nutrisi Konseling nutrisi Manajemen BB

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS

NO	DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : DIABETES MELITUS	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	<input type="checkbox"/> Lemah <input type="checkbox"/> Sering kencing <input type="checkbox"/> Sering makan <input type="checkbox"/> Tidak minum obat teratur <input type="checkbox"/> Sering haus <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Gula darah naik turun <input type="checkbox"/> BB menurun <input type="checkbox"/> Tidak berolahraga <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Stress dengan kondisi penyakit	00179	Ketidakstabilan gula darah	1007 2300 1854	Status Energi baik Kadar Gula darah Normal Pengetahuan Pasien ttg diet DM meningkat	2130 1100 5246 5614 1240 1802 2304 5616	Management Hiperglikemia Management Nutrisi Konseling Nutrisi Pendidikan Anjuran Diet Mengajarkan ps. Untuk diet DM yg dianjurkan Pemberian obat oral DM Pendidikan tentang ketaatan dan kepatuhan minum obat
		00002	Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh	1009 1602	Status nutrisi Perilaku kesehatan	1100 5614 7710 5246	Manajemen nutrisi Pendidikan: Diet Dukungan pemberi perawatan Konseling Nutrisi
		00134	Risiki kekuarangan volume cairan	0610	Keseimbangan cairan	4120	Manajemen cairan
		00126	Kurangnya Pengetahuan Tentang DM	1820 1805 1855	Pengetahuan proses penyakit Pengetahuan : perilaku kesehatan Pengetahuan: gaya hidup sehat	5510 5602 7910 0200 5614	Pendidikan kesehatan ttg DM Pengajaran: proses penyakit Konsultasi Promosi latihan senam Pendidikan kesehatan: aya hidup sehat

		0079	Ketidakpatuhan	1600	Kepatuhan	7140	Dukungan keluarga
		0069	Koping Individu tidak efektif	1922	Kontrol resiko	6610	Identifikasi faktor resiko
						7140	Family support
						7040	Caregiver support
						7150	Family therapy

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIARE

DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : DIARE	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<ul style="list-style-type: none"> • Buang air besar ≥ 3 kali per hari • Konsistensi cair • Nyeri abdomen • Kram perut • Mengeluh sakit perut • Bising usus meningkat <input type="checkbox"/> Tidak bisa menahan BAB 	00013	Diare	0501 1608 3100 1600 1844 1803 1805 1855 1814	Eliminasi Bowel Kontrol gejala Manajemen diri : Penyakit akut Kepatuhan perilaku Pengetahuan : Proses Kesehatan Penegtahuan : Perilaku Kesehatan Pengetahuan : Gaya hidup sehat Pengetahuan : Prosedur Tindakan	0430 0460 4350 5510 5602 5606 7370 7910	Manajemen Bowel Manajemen Diare Manajemen Perilaku Pendidikan kesehatan Pengajaran : Proses penyakit Pengajaran : Individu Discharge Planning Konsultasi

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN REMATIK

DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : REMATIK	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<input type="checkbox"/> Keterbatasan rentang sendi <input type="checkbox"/> Penurunan rentang pergerakan sendi <input type="checkbox"/> Kesulitan mengubah posisi <input type="checkbox"/> Perubahan cara berjalan <input type="checkbox"/> Tremor akibat pergerakan <input type="checkbox"/> Postur tubuh tidak stabil <input type="checkbox"/> Pergerakan lambat <input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Pergerakan tidak terkoordinasi	00085	Gangguan Mobilitas Fsisik	0206	Pergerakan sendi : Kaki	0140	Promosi mekanik tubuh
			0213	Pergerakan sendi : Jari	0202	Promosi latihan : latihan perengangan otot
			0214	Pergerakan sendi : Pinggul	0224	Terapi latihan : Mobilitas
			0217	Pergerakan sendi : Lutut	0224	Terapi latihan : Mobilitas sendi
			0218	Pergerakan sendi : Leher	0226	Terapi latihan: Kontrol Otot
			0219	Pergerakan sendi : Siku	5612	Pengajaran : Latihan yang di perbolehkan
			0221	Pergerakan sendi : Tangan	5510	Pendidikan Kesehatan
			0208	Mobilitas	5602	Pengajaran : Proses Penyakit
			1632	Kepatuhan Perilaku : Aktivitas tepat	5606	Pengajaran Individu
			1633	Partisipasi latihan	7910	Konsultasi
1803	Pengetahuan : Proses Penyakit					
1827	Pengetahuan : Mekanik Tubuh					
1855	Pengetahuan : Gaya hidup sehat					
1811	Pengetahuan aktivitas yang di anjurkan					

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA

DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : ISPA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<input type="checkbox"/> Sering batuk <input type="checkbox"/> Dahak berlebihan <input type="checkbox"/> Demam <input type="checkbox"/> Sering terbangun karena batuk <input type="checkbox"/> Pernafasan abnormal (rate, ritme, kedalaman) <input type="checkbox"/> Dyspnoe <input type="checkbox"/> Ada ronchi dan wheezing di kedua paru <input type="checkbox"/> Batuk berdahak, kental warna kehijauan	00031	Tidak efektifnya bersihan jalan nafas	0414 0401 0410 0802 1601 1602 1844 1803 1805 1823	Status cardiopulmonary Status sirkulasi Status respirasi; kepatenan jalan nafas Vital sign Perilaku kebutuhan Perilaku meningkatkan kesehatan Pengetahuan: manajemen penyakit akut Pengetahuan: proses penyakit Pengetahuan: perilaku sehat Pengetahuan promosi kesehatan	3140 3230 3250 3350 6680 3510 5602	Manajemen jalan nafas Fisioterapi dada Latihan batuk Monitoring pernafasan Monitoring vital sign Pendidikan kesehatan Mengajarkan proses penyakit
<input type="checkbox"/> Sesak nafas <input type="checkbox"/> Dada sering terasa sakit dan panas <input type="checkbox"/> Merasa lelah <input type="checkbox"/> Pernafasan abnormal (rate, ritme, kedalaman) <input type="checkbox"/> Warna kulit abnormal (pucat) <input type="checkbox"/> Dyspnoe <input type="checkbox"/> Tachycardia <input type="checkbox"/> Reaksi dinding dada <input type="checkbox"/> Bingung <input type="checkbox"/> Sakit kepala saat bangun	00030	Gangguan pertukaran gas	0414 0401 0402 0403 0802 1601 1602 1603 1803 1805	Status cardiopulmoner Status sirkulasi Status respirasi: pertukaran gas Status respirasi: ventilasi Vital sign Perilaku kebutuhan Perilaku meningkatkan kesehatan Perilaku mencari yankes Pengetahuan: proses penyakit Pengetahuan: perilaku sehat	3140 3320 3350 6680 5602 6040 8100	Manajemen jalan nafas Terapi oksigen Monitoring pernafasan Monitoring vital sign Mengajarkan proses penyakit Terapi relaksasi Rujukan

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GIZI KURANG

Data	Diagnosis Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data pendukung masalah kesehatan individu : Gizi kurang						
<input type="checkbox"/> Nafsu makan kurang <input type="checkbox"/> Mengeluh mual, muntah <input type="checkbox"/> Intake makanan kurang <input type="checkbox"/> BB menurun <input type="checkbox"/> Tampak kurus, pucat, lemah <input type="checkbox"/> Diet khusus (terkait penyakit) <input type="checkbox"/> Pola makan tidak teratur <input type="checkbox"/> Rambut merah mudah dicabut <input type="checkbox"/> Perut buncit	00002	Ketidak seimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh	1004 1014 1009 1622 1603 1618 1628	Status nutrisi Nafsu makan Status nutrisi: intake nutrisi Perilaku kepatuhan: anjuran diet Perilaku mencari yankes Mengontrol mual & muntah Perilaku mempertahankan BB	1100 5246 1160 5614 1240 1450	Manajemen nutrisi Konseling nutrisi Monitoring nutrisi Pendidikan anjuran diet Membantu mempertahankan BB Manajemen mual
<input type="checkbox"/> Intake makanan kurang <input type="checkbox"/> Pengerakan terbatas <input type="checkbox"/> Tampak lelah <input type="checkbox"/> Aktivitas sehari-hari dibantu <input type="checkbox"/> Tidak mampu mengambil makanan dan makan sendiri	00102	Ketidak seimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh	0300 0303 1009	Self care: status ADL Self care: makanan Status nutrisi: intake nutrisi	1803 1720 1160	Memberikan bantuan: makanan Peningkatan kesehatan mulut Monitoring nutrisi

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI

Data	Diagnosis Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
<input type="checkbox"/> Nyeri tengkuk <input type="checkbox"/> Skala nyeri 7 (rentang 1-10) <input type="checkbox"/> Frekuensi nyeri hilang timbul sejak semalaman <input type="checkbox"/> Lokasi nyeri menetap yaitu di area tengkuk <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Tampak meringis kesakitan dan gelisah <input type="checkbox"/> Memegang area tengkuk <input type="checkbox"/> Keringat dingin <input type="checkbox"/> Riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu	100132	Nyeri akut	0414 0401 0406 0802 1601 1602 1603 1605 3102 3107	Status kardiopulmonari Status sirkulasi Perfungsi jaringan: cerebral Tanda-tanda vital Perilaku kepatuhan Perilaku meningkatkan kesehatan Perilaku mencari yankes Kontrol nyeri Manajemen penyakit kronik Manajemen penyakit hipertensi	1380 1400 2210 2550 2620 0844 5602 6482 6040 1320	Kompres hangat Manajemen nyeri Pemberian analgesik Meningkatkan perfungsi serebral Monitoring neurologi Posisi:Neurologik Pendidikan kesehatan: Proses penyakit Manajemen lingkungan: kenyamanan Terapi relaksasi Akupresur

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MALARIA RINGAN-SEDANG

DATA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC		
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI	
1. Keluarga mengungkapkan tidak mengerti tentang penyakit malaria	00188	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga	1803	Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku	5510	Keluarga mampu mengenal masalah; Pendidikan kesehatan (pengertian dan penyebab penyakit)	
2. Keluarga mengungkapkan tidak paham manfaat kelambu				1805	Pengetahuan:proses penyakit	5602	Pengajaran proses penyakit yang dialami (tanda dan gejala ,cara penularan dan pencegahan penularan pertolongan awal saat di rumah)
3. keluarga mengungkapkan tidak suka menggunakan kelambu					Pengetahuan; perilaku sehat	5616	Pendidikan proses penyakit Pendidikan tentang pengobatan (penggunaan obat, lama penggunaan dan efek samping)
4. Terdapat genangan air dan jentik				Pengetahuan; manajemen sakit akut	5520	Memfasilitasi pembelajaran (leaflet, poster, lembar balik)	
5. Pencahayaan kurang dan pakaian bekas pakai yg bergelantungan			1606	Keluarga mampu mengambil keputusan; berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5310	Keluarga mampu memutuskan : Dukungan dalam membuat keputusan Membangun harapan	
6. Belum minum obat/pengobatan tidak sesuai dengan aturan pengobatan			2204	Keluarga mampu merawat: Membina hubungan dalam proses perawatan pasien	5230	Peningkatan coping Dukungan emosional Dukungan kelompok	
7. Keluarga mengungkapkan fasilitas kesehatan sulit dijangkau					5270		
8. Terdapat selokan dengan air yang tergenang					5430		
9. Jadwal kontrol yang tidak sesuai dengan kartu kontrol			1501 1502 1902	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Menunjukkan perannya	7040 6610	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Dukungan terhadap pemberi perawatan Identifikasi faktor resiko Manajemen lingkungan	

				Ketrampilan interaksi sosial Kontrol resiko	6487	
			1603	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Perilaku mencari sehat	7910	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Konsultasi Rujukan Pertukaran informasi pemeliharaan kesehatan Pedoman sistem kesehatan
			3000	Kepuasan klien: akses ke sumber	8100	
			3003	Kepuasan klien: perawatan berkelanjutan	7960	
					7400	

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA KUSTA

NO	DATA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
Data pendukung masalah kesehatan keluarga : KUSTA PB TANPA KECACATAN							
	1. Adanya konflik keluarga 2. Kurangnya pengetahuan terkait perawatan kulit 3. Persepsi keluarga terhadap hambatan pengobatan 4. Persepsi keluarga terhadap keseriusan kondisi klien 5. Persepsi keluarga tentang kerentanan klien terhadap penyakit 6. Ketidakberdayaan pasien	00078	Kurang efektifnya pengelolaan kesehatan dalam keluarga	1814	Kemampuan Keluarga Mengenal masalah dan perilaku : Pengetahuan: prosedur pengobatan	5606	Mampu mengenal masalah:
						5604	Teaching individual
						5616	Teaching group
						3660	Penjelasan program pengobatan Perawatan kulit
				1606	Kemampuan Mengambil keputusan : Berpatisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250	Mampu mengambil keputusan Dukungan membuat keputusan
				5310	Membangun harapan		
1623	Kemampuan Keluarga merawat: Perilaku patuh terhadap pengobatan Penampilan body mekanik	5616	Keluarga mampu merawat: Penjelasan program pengobatan Pemberian pengobatan oral				
1616		2304					
Data pendukung masalah kesehatan keluarga : KUSTA MB DENGAN KECACATAN							
	1. Keluarga membatasi interaksi dengan pasien 2. Keluarga Mengabaikan	00072	Ketidakmampuan koping keluarga	1803	Mampu mengenal masalah: Pengetahuan: proses penyakit Pola hidup sehat Pengobatan	5510	Mampu mengenal masalah: Pendidikan kesehatan
				1855			
				1808			

	perawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia						
	3. Keluarga kurang memperhatikan penyakitnya			1606	Keluarga mampu mengambil keputusan: Berpartisipasi dalam membuat keputusan tentang pemeliharaan kesehatan	5250	Keluarga mampu mengambil keputusan: Dukungan dalam membuat keputusan
	4. Adanya penolakan oleh anggota keluarga lain terhadap klien			2204	Keluarga mampu merawat: Membina hubungan dalam perawatan pasien	5230	Keluarga mampu merawat: Peningkatan koping
	5. Keluarga tdk mengetahui aktivitas yang tepat untuk memenuhi tujuan kesehatan					5240	Konseling
	6. Status ekonomi keluarga yang kurang					5270	Dukungan emosional
				1501	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Menunjukkan peranannya	7040	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Dukungan terhadap pemberi perawatan
				1502	Ketrampilan interaksi social	7130	Pemeliharaan proses keluarga
				1902	Kontrol resiko	7140	Dukungan keluarga
						7150	Terapi keluarga
						6610	Identifikasi factor resiko
					Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan:		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Konsultasi

				1603	Perilaku mencari sehat	7910	Rujukan
				3000	Kepuasan klien: Akses ke sumber	8100	Pertukaran informasi kesehatan
				3003	Kepuasan klien: Perawatan berkelanjutan	7960	Pedoman system kesehatan
						7400	

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA RABIES

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data Pendukung Masalah Kesehatan keluarga : RABIES						
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan ada anggota keluarga yg digigit anjing. <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan bekas gigitan anjing dibubuhi dengan serbuk kopi. <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui gigitan yg disebabkan oleh anjing dapat menyebabkan penyakit rabies. <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mengetahui rabies, penyebab, tanda dan gejala <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga yang rabies <input type="checkbox"/> Nampak ada beberapa ekor anjing yang berkeliaran di dalam rumah <input type="checkbox"/> Keluarga belum membawa anggota keluarga yang digigit anjing ke fasilitas kesehatan yang ada. 	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga	1844	Keluarga mampu mengenal:	5510	Keluarga mampu mengenal:
			1842	- Pengetahuan manajemen penyakit akut - Pengetahuan manajemen infeksi.	5602	- Pendidikan kesehatan. - Pengajaran proses penyakit
			2605	Keluarga mampu memutuskan:	5250	Keluarga mampu memutuskan:
			0905	- Partisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan - Pembuatan keputusan		- Dukungan pengambilan keputusan
			3100	Keluarga mampu merawat:	4480	Keluarga mampu merawat:
				- Manajemen diri penyakit akut	5606	- Fasilitasi tanggung jawab diri - Pengajaran : individu
1908	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan:	6610	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan:			
	- Deteksi risiko		- Identifikasi risiko			
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas			

			1603	kesehatan: - Perilaku pencarian fasilitas kesehatan	7400	kesehatan: - Bantuan sistem kesehatan
--	--	--	------	--	------	--

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA FILARIASIS

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga: FILARIASIS						
<input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu mengenal masalah Filariasis : Pengertian, Penyebab, Tanda dan Gejala, Cara Pencegahan dan Cara Perawatannya <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu mengenal komplikasi dari Filariasis <input type="checkbox"/> Tidak mampu memodifikasi lingkungan <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu membuat keputusan untuk melakukan perawatan dan tindak lanjut <input type="checkbox"/> Data yang mendukung: <input type="checkbox"/> Demam hilang dan timbul selama 3-5 hari <input type="checkbox"/> Kulit kemerahan	00099	Ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan di keluarga	1842	Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku: Pengetahuan: Manajemen penyakit infeksi (Filariasis)	5540 5510 5515	Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga mampu mengenal masalah : Peningkatan kesiapan pembelajaran Pendidikan kesehatan Peningkatan kesadaran kesehatan
				Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Berpartisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan	7110	Peningkatan keterlibatan keluarga
				Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung	5250	Dukungan pengambilan keputusan
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Pengarahan Perawatan Mandiri	5210	Bimbingan antisipatif
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	7040 7130 7140 6485 7180	Dukungan pemberi perawatan Proses pemeliharaan keluarga Dukungan keluarga Manajemen lingkungan rumah yang aman Bantuan pemeliharaan rumah

<input type="checkbox"/> Kulit tersa hangat <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Takipneu <input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/> Bengkak <input type="checkbox"/> Kelitihan <input type="checkbox"/> Perubahan pola tidur <input type="checkbox"/> Melindungi area yang sakit <input type="checkbox"/> Berfokus pada diri sendiri <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Peningkatan tekanan darah			 1806 1603 2605	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga	 7400 7560	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi faasilitas kesehatan
--	--	--	--------------------------------------	---	--------------------------	---

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN BBLR

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<input type="checkbox"/> Ibu klien mengeluh tentang dukungan yang diberikan keluarga <input type="checkbox"/> Komunikasi ibu dengan keluarga terbatas. <input type="checkbox"/> Dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak sesuai dengan kemampuan keluarga. <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan menjadi terbebani dengan kebutuhan ibu dan bayi. <input type="checkbox"/> Kurangnya pemahaman keluarga terhadap informasi terkait kebutuhan bayi. <input type="checkbox"/> Keluarga mendapat informasi yang salah. <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan belum tahu peran sebagai orang tua dalam perawatan bayi <input type="checkbox"/> Berat badan dibawah ideal lebih dari 20 % <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu melakukan perawatan BBLR <input type="checkbox"/> Keluarga tidak tahu tentang metode kanguru care <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu mempertahankan suhu tubuh. <input type="checkbox"/> Ibu tidak tahu cara menyusui yang benar <input type="checkbox"/> Keadaan umum: Klien tampak lemah <input type="checkbox"/> Lingkar kepala:26cm	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan		Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga mampu mengenal masalah		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah:
			1819	Pengetahuan keluarga tentang BBLR	5568	Pendidikan BBLR
			1826	Pengetahuan orang tua tentang cara menyusui	5655	Stimulasi BBLR
			1800	Pengetahuan orang tua tentang cara menyusui	5422 3510 5640	Konseling laktasi Pendidikan Kesehatan Pendidikan nutrisi pada bayi 0-3 bulan
			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Berpatisipasi dalam memutuskan perawatan BBLR	5250 5310	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Dukungan membuat keputusan Membangun harapan
			2904	Orang tua menunjukkan kemampuan dalam perawatan BBLR	6824 5655 6540	Perawatan BBLR Stimulasi BBLR Control infeksi
			3800	Hyphotermia Treatment	6840	Metode kanguru
			2205	Keluarga mampu memberikan perawatan langsung	7140	Dukungan keluarga dalam perawatan BBLR
			2605	Keluarga berpartisipasi dalam perawatan BBLR		
			2609	Keluarga mendukung selama perawatan BBLR	7180	Bantuan pemeliharaan lingkungan rumah

<input type="checkbox"/> Lingkar Dada: 28cm <input type="checkbox"/> Suhu :36 C <input type="checkbox"/> Lingkar perut :25 cm <input type="checkbox"/> Panjang badan : 38 cm <input type="checkbox"/> BB saat dikaji:1200 gr <input type="checkbox"/> Lingkar lengan atas: 5 cm				Kemampuan keluarga memodifikasikan lingkungan		Kemampuan keluarga memodifikasikan lingkungan
			1910	Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	6485	Manajemen lingkungan: Rumah yang aman
			1902	Pengendalian faktor risiko	6610	Identifikasi faktor risiko
				Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan		Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
			1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400 6610	Panduan pelayanan kesehatan Faktor Risiko/tanda-tanda bahaya pada BBLR
			1603	perilaku mencari pelayanan kesehatan	4350	Manajemen perilaku
			0902	komunikasi	4920	Mendengar aktif

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ARTHRITIS

Data	Diagnosis Keperawatan		NOC		NIC					
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil		Kode	Intervensi			
Data pendukung masalah kesehatan Keluarga dengan Arthritis										
<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tidak mampu melakukakn perawatan • Keluarga tidak mampu menghindari faktor resiko • Keluarga tidak mengerti tentang arthritis, penyebab, dan tanda gejala arthritis • Keluarga tidak menegtahui dampak arthritis • Tidak mampu menyiapkan lingkungan dengan baik seperti lantai licin, penerangan kurang • Data yang mendukung arthritis : Nyeri pada seluruh persendian pada lutut kaki terdapat tanda – tanda infeksi (Kemerahan, teraba hangat, bengkak dan nyeri) Tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari 	0080	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di keluarga	1802	Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku : Pengetahuan pengaturan diet Pengetahuan manajemen arthritis Pengetahuan treatment regimen	5510	Keluarga mampu mengenal masalah : fisiologis dan perubahan gaya hidup: Pendidikan kesehatan pengajaran proses penyakit yang di alaminya Pendidikan proses penyakit Pendidikan tentang diet yang tepat Pendidikan tentang pengobatan				
			1831				1622 1606	Keluarga mampu Memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Kepatuhan perilaku : Penyediaan diet Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5602 5614 5616	Keluarga mampu Memutuskan untuk membantu diri sendiri membangun kekuatan, beradaptasi dengan perubahan fungsi, atau mencapai fungsi yang lebih tinggi: Dukungan membuat keputusan Membangun harapan
			1813							
			1622	1828 1909 1910	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : control resiko dan keamanan : Pengetahuan tentang pencegahan jatuh Perilaku pencegahan jatuh Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	6490 6485 7180	Keluarga mampu memodifikasi lingkungannya dalam hal : Pencegahan jatuh Manajemen lingkungan : rumah yang aman Bantuan pemeliharaan rumah			
1606										

			1806 1603 2605	Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga	7400 7560	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi fasilitas kesehatan Manajemen informasi
--	--	--	----------------------	--	------------------	---

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TBC

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL		KODE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Keluarga membatasi interaksi dengan pasien <input type="checkbox"/> Pengabaian terhadap klien <input type="checkbox"/> Keluarga mengabaikan perawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia <input type="checkbox"/> Perilaku keluarga yang mengganggu kesejahteraan <input type="checkbox"/> Keluarga tidak menghormati kebutuhan klien <input type="checkbox"/> Ada penolakan oleh anggota keluarga lain terhadap klien <input type="checkbox"/> Keluarga kurang memperhatikan penyakitnya <input type="checkbox"/> Keluarga mengungkapkan kesulitan untuk mendapatkan regimen terapeutik <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mengetahui aktivitas yang tepat untuk memenuhi tujuan kesehatan <input type="checkbox"/> Status ekonomi keluarga yang kurang <input type="checkbox"/> Pelayanan kesehatan sulit terjangkau 	00072	Ketidakmampuan koping keluarga	1803	Mampu mengenal masalah :	5510 5602	Mampu mengenal masalah: Pendidikan kesehatan pengajaran proses penyakit
			1855	Pengetahuan : Proses penyakit		
			1808	Healthy life style		
			1805	Pengobatan		
			1862	Fungsi seksual		
			1606	Keluarga mampu mengambil keputusan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5310	Keluarga mampu mengambil keputusan: Dukungan membuat keputusan Membangun harapan
			2204	Keluarga mampu merawat: Membina hubungan dalam perawatan pasien	5230 5240 5270 5430	Keluarga mampu merawat: Peningkatan koping Konseling Dukungan emosional Dukungan kelompok
			1501	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Menunjukkan peranannya	7040 7130 7140 7150 5370 6610 6487	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Dukungan terhadap pemberi perawatan Pemeliharaan proses keluarga Dukungan keluarga Terapi keluarga Role and enchancement Identifikasi faktor resiko Manajemen lingkungan : mencegah kekerasan
			1502	Ketrampilan interaksi sosial		
			1902	Kontrol resiko		

			1603 3000 3003	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas: Perilaku mencari sehat Kepuasan klien : akses ke sumber Kepuasan klien : perawatan berkelanjutan	7910 8100 7960 7400	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Konsultasi Rujukan Pertukaran informasi Pemeliharaan kesehatan Pedoman system kesehatan
Data pendukung masalah kesehatan Keluarga : TBC						
<input type="checkbox"/> Penurunan ketrampilan dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit <input type="checkbox"/> Tidak terpenuhi kebutuhan dasar: Oksigenasi anggota keluarga yang sakit <input type="checkbox"/> Perilaku kurang adaptif terhadap perubahan lingkungan <input type="checkbox"/> Perilaku kurang dalam mencari bantuan kesehatan <input type="checkbox"/> Perilaku kurang dalam melakukan upaya pencegahan penularan TBC pada anggota keluarga yang lain <input type="checkbox"/> Kurang menunjukkan minat pada perbaikan perilaku sehat <input type="checkbox"/> Ketidakcukupan sumber daya (tenaga, sarana, dan keuangan) <input type="checkbox"/> Kurang kemampuan dalam berkomunikasi	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1847 1803	Mampu mengenal masalah : Manajemen penyakit kronis Pengetahuan : Proses penyakit	5510	Mampu mengenal masalah : Penkes proses penyakit yang di alaminya
			1606	Keluarga mampu mengambil keputusan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	4700 5250 5310	Keluarga mampu memutuskan : Restrukturisasi kognitif Dukungan membuat keputusan Membangun harapan
			0414 0401 0410 0402 0802 1601	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami TBC: Status cardiopulmonary Status sirkulasi Status respirasi : Keaptenan jalan nafas Status respirasi : pertukaraan gas Vital sign Perilaku kesehatan	3140 3230 3250 3320 3350 5602 6040 2380	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami TBC : Manjemen jalan nafas Fisioterapi dada Latihan batuk Terapi oksigen Monitoring pernafasan Mengajarkan proses penyakit Terapi relaksasi Manajemen pengobatan
			1602 1603 1623 1844	Perilaku peningkatan kesehatan Perilaku kepatuhan : penggunaan obat Perilaku mencari yankes Penampilan keluarga dalam memberikan perawatan langsung		

<input type="checkbox"/> Tugas perkembangan tidak tercapai			1902 1910	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : pengendalian faktor resiko lingkungan rumah yang aman	6610 6550	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : identifikasi faktor resiko Pencegahan infeksi Manajemen lingkungan: keamanan
			3000 3005 3009	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Kepuasan klien : Akses menuju sumber pelayanan Kepuasan klien : bantuan fungsional	7910 8100	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Konsultasi Rujukan
Data pendukung masalah kesehatan Keluarga : TBC						
<input type="checkbox"/> Perubahan dalam tugas yang telah di tetapkan <input type="checkbox"/> Perubahan dalam ketersediaan untuk dukungan emosi <input type="checkbox"/> Perubahan dalam pola komunikasi perubahan ketersediaan untuk menunjukkan respon	00063	Gangguan proses keluarga	2606	Keluarga mampu mengenal masalah : Keluarga sejahtera	5520 5250	Mengenal masalah : Fasilitas proses belajar Dukungan membuat keputusan : membangun harapan
			1606	mengambil keputusan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5540 5250 5310	Mengambil keputusan : : Learning readiness enchancement Dukungan membuat keputusan Membangun harapan
			2602 2603 2609	Kemampuan merawat: Fungsi keluarga Integritas keluarga Dukungan keluarga selama perawatan	4360 7100 7130 7140 7150 5370	Kemampuan merawat : Modifikasi perilaku Peningkatan integritas keluarga Mempertahankan proses keluarga Dukungan keluarga Terapi keluarga Peningkatan peran
			2009 1501	Kemampuan memodifikasi lingkungan: Status kenyamanan: lingkungan Menunjukkan perannya	4350	Kemampuan modifikasi lingkungan : Manajemen perilaku
			3000	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Kepuasan klien : Akses menuju sumber	4480	Kemampuan pemamfaatan pelayanan kesehatan: Memfasilitasi tanggung jawab diri

				pelayanan		
--	--	--	--	-----------	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN IMUNISASI

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL		KODE
<p>Ibu mengatakan sejak lahir anaknya belum pernah diimunisasi</p> <p>Keluarga mengatakan tidak mengerti manfaat imunisasi</p> <p>Keluarga mengatakan tidak mengetahui jenis dan jadwal pemberian imunisasi kepada bayi</p> <p>Keluarga mengatakan bayi belum pernah pergi ke posyandu</p> <p>Data objektif :Bayi X Umur 6 bulan,bayi baru pertama kaliberkunjung ke posyandu,baru teregistrasi dalam buku imunisasi. Data objektif :Bayi X Umur 6 bulan,bayi baru pertama kaliberkunjung ke posyandu,baru teregistrasi dalam buku imunisasi.</p> <p>Data objektif :Bayi X Umur 6 bulan,bayi baru pertama kaliberkunjung ke posyandu,baru teregistrasi dalam buku imunisasi.</p>	00126	Devisiensi Pengetahuan	TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan			
			1805	Pengetahuan :Perilaku sehat	6610	Identifikasi risiko:Jika anak tidak diimunisasi
			1823	Pengetahuan: Promosi kesehatan	5510	Pendidikan Kesehatan :tentang imunisasi
			TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan			
			0906	Pengambilan keputusan	4920	Mendengar aktif
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan:Balita mendapatkan imunisasi sesuai usia dan jadwal imunisasi	5250	Dukungan membuat keputusan
					5310	Membangun harapan
			TUK3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit			
			2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan pemberian imunisasi	7110	Melibatkan keluarga dalam promosi imunisasi
			2904	Peran orang tua dalam merawat bayi yang sudah diimunisasi	7140	Dukungan keluarga
TUK 4 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan						
1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan: Membawa anak ke posyandu untuk diimunisasi setiap bulan.	7910	Konsultasi			
1806	Partisipasi pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan:Keluarga dapat memperoleh dan memanfaatkan posyandu sebagai sumber informasi kesehatan.	5520	Memberikan media informasi kesehatan: KMS,KIA,Leaflet.			

			TUK 5 : Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan			
			0907	Proses informasi	5566	Pendidikan kepada keluarga

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ANAK BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	Tuk 1 : Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu klien mengeluh tentang dukungan yang diberikan keluarga ▪ Komunikasi ibu dengan keluarga terbatas. ▪ Dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak sesuai dengan kemampuan keluarga. ▪ Keluarga mengatakan menjadi terbebani dengan kebutuhan ibu dan bayi. ▪ Kurangnya pemahaman keluarga terhadap informasi terkait kebutuhan bayi. ▪ Keluarga mendapat informasi yang salah. ▪ Keluarga mengatakan belum tahu peran sebagai orang tua dalam perawatan bayi ▪ Berat badan dibawah ideal lebih dari 20 % ▪ Keluarga tidak mampu melakukan perawatan BBLR ▪ Keluarga tidak tahu tentang metode kanguru care ▪ Keluarga tidak mampu mempertahankan suhu tubuh. ▪ Ibu tidak tahu cara menyusui yang benar 			1819	Pengetahuan keluarga tentang BBLR	5568	Pendidikan BBLR
			1826	Pengetahuan orang tua tentang cara menyusui	5655	Stimulasi BBLR
			1800	Pengetahuan orang tua tentang cara menyusui	5422	Konseling lactase
					3510	Pendidikan Kesehatan
					5640	Pendidikan nutrisi pada bayi 0-3 bulan
			Tuk 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan			
			1606	Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan BBLR	5250	Dukungan membuat keputusan
					5310	Membangun harapan
			TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan			
			2904	Orang tua menunjukkan kemampuan dalam perawatan BBLR	6824	Perawatan BBLR
		5655			Stimulasi BBLR	
		6540			Control infeksi	
		3800	Hyphotermia Treatment	6840	Metode kanguru	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keadaan umum: Klien tampak lemah ▪ Lingkar kepala:26cm ▪ Lingkar Dada: 28cm ▪ Suhu :36 C ▪ Lingkar perut :25 cm ▪ Panjang badan : 38 cm ▪ BB saat dikaji:1200 gr ☐ Lingkar lengan atas: 5 cm <p>00099</p>	2205	Keluarga mampu memberikan perawatan langsung	7140	Dukungan keluarga dalam perawatan BBLR	
	2605	Keluarga berpartisipasi dalam perawatan BBLR			
	2609	Keluarga mendukung selama perawatan BBLR	7180	Bantuan pemeliharaan lingkungan rumah	
	TUK 4 : Kemampuan keluarga memodifikasikan lingkungan				
	1910	Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	6485	Manajemen lingkungan: Rumah yang aman	
	1902	Pengendalian faktor risiko	6610	Identifikasi faktor risiko	
	TUK 5 : Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan				
	1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Panduan pelayanan kesehatan	
			6610	Faktor Risiko/tanda-tanda bahaya pada BBLR	
	1603	perilaku mencari pelayanan kesehatan	4350	Manajemen perilaku	
0902	komunikasi	4920	Mendengar aktif		

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ASTMA

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	TINDAKAN
Data pendukung masalah kesehatan keluarga : Asma						
<input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu mengenal masalah <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mempunyai ketrampilan untuk memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mengerti tentang asma <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu mengenal dampak asma <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu memodifikasi lingkungan	0080	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dikeluarga dengan asma		Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku:		Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku:
			1831	Pengetahuan manajemen asma	5510	Pendidikan kesehatan pengajaran proses penyakit asma.
			1813	Pengetahuan tentang regimen therapy	5616	Pendidikan tentang pengobatan asma.
				Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan		Keluarga mampu memutuskan untuk membantu diri sendiri membangun kekuatan,beradaptasi dengan perubahan fungsi,atau mencapai fungsi yang lebih tinggi:
			1606	Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250	Dukungan membuat keputusan.
				Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatannya:		
			1632	Perilaku kepatuhan : Melakukan aktivitas dengan tepat	7130	Proses pemeliharaan keluarga
					7140	Dukungan keluarga
			2205	Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung	7040	Dukungan pemberi perawatan
			1808	Pengetahuan pengobatan	2304	Kolaborasi pemberian obat oral
	Keluarga memodifikasikan lingkungan : rumah		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal			
1910	Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	6485	Manajemen lingkungan: Rumah yang aman			

				7140	Bantuan pemeliharaan rumah
			Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan:
		1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Panduan pelayanan kesehatan
		1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7560	

ASUHAN KELUARGA PADA KELUARGA DENGAN BUMIL KEK

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSA	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
DATA PENDUKUNG MASALAH KELUARGA DENGAN BUMIL KEK						
<input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu melakukan perawatan. <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mengetahui dampak daro bumil KEK <input type="checkbox"/> Data yang mendukung Bumil KEK <input type="checkbox"/> LILA: 22cm <input type="checkbox"/> Sering terlihat lelah,letih,lunglai dan kurang semangat. <input type="checkbox"/> TTV <input type="checkbox"/> TD: 100/70 mmHg <input type="checkbox"/> N:92x/menit <input type="checkbox"/> S:36,5°C <input type="checkbox"/> RR: 18x/menit	0080	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di keluarga		Keluarga mampu mengenal masalah tentang kesehatan bumil KEK	5614	Keluarga mampu mengenal masalah: fisiologi bumil KEK
			1802	Pengetahuan tentang nutrisi bumil		Pendidikan tentang diit yang tepat
			1831 2509	Pengetahuan manajemen bumil KEK maternal status antepartum	5510	Pendidikan kesehatan : bumil KEK
				Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.		Keluarga mampu memutuskan untuk merawat bumil KEK
			1622	Perilaku kepatuhan : Menyiapkan diit yang tepat.	7710	Dukungan dokter/tenaga kesehatan lainnya,mis .Ahli Gizi Manajemen nutrisi yang tepat untuk pasien
			1632	Perilaku kepatuhan: melakukan aktivitas dengan tepat.	7040	Dukungan pemberi perawatan
			2205	Kemampuan keluarga memberi perawatan langsung.	7130 7140	Proses pemeliharaan keluarga Dukungan keluarga
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
			0906	Pengambilan keputusan	4920	Mendengar aktif

			0907	Proses informasi		
			1501 2609	Menunjukkan perannya Dukungan keluarga selama hamil	7840	Manajemen pemberian makanan pada ibu hamil
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.
			1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Panduan pelayanan kesehatan
			1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7560	Mengunjungi fasilitas kesehatan.
			2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga		Manajemen informasi

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN GANGREN DM

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN INDIVIDU : DM						
<input type="checkbox"/> BB turun <input type="checkbox"/> Sering kencing <input type="checkbox"/> Sering lapar <input type="checkbox"/> Sering haus <input type="checkbox"/> Ada luka gangrene di kaki <input type="checkbox"/> Klien harus disuntik insulin sebelum makan sesuai dosis <input type="checkbox"/> GDS> 110mg/dl <input type="checkbox"/> GDP>160mg/dl <input type="checkbox"/> Klien dan keluarga belum terbiasa menyuntik insulin <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan tidak tahu tentang penyakit klien <input type="checkbox"/> Perilaku kurang dalam mencari bantuan kesehatan.	0080	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di keluarga dengan DM		Keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku:		setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga mampu mengenal masalah fisiologi dan perubahan gaya hidup:
			1802	Pengetahuan pengaturan diet	5614	Penkes tentang diet yang tepat
			1813	Pengetahuan treatment regimen	5516	Pendidikan tentang pengobatan
			1814	Pengetahuan tentang prosedur pengobatan	5516	Pendidikan tentang pengobatan
			1808	Pengetahuan pengobatan (medikasi)	5516	Pendidikan tentang pengobatan
			1855	Gaya hidup yang sehat	7400	Health system guidance (panduan hidup sehat)
			1820	Manajemen diabetes	5602	Pendidikan proses penyakit
			1814	Manajemen berat badan (BB)	5240 5614 5612 5510	Konseling Pendidikan tentang diet Pendidikan tentang aktivitas/latihan. Pendidikan kesehatan
			1622	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Kepatuhan perilaku -penyediaan diet	5250	Keluarga mampu memutuskan untuk membantu diri sendiri membangun kekuatan beradaptasi dengan perubahan fungsi atau

						mencapai fungsi yang lebih tinggi: Dukungan membuat keputusan (penyediaan diit)
			1606	Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5310	Membangun harapan
			1622	Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Perilaku kepatuhan: Menyiapkan diit dengan tepat.	1100	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang skait dan memberikan dukungan terhadap diit. Manajemen nutrisi yang tepat untuk pasien.
			1632	Perilaku kepatuhan: Melakukan aktivitas dengan tepat.	7040	Dukungan pemberi perawatan.
			2205	Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung.	7130	Proses pemeliharaan keluarga
			2300	Kadar glukosa darah	7140 2317 3660	Dukungan keluarga Pemberian obat secara SC:insulin
			1408	Status nutrisi terpantau	8100	Perawatan luka. Rujukan pengecekan gula darah.
			1828	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan control resiko dan keamanan: Pengetahuan tentang pencegahan jatuh/terluka	6490	Pencegahan jatuh
			1913	Pencegahan terjadi injuri fisik	6490	Pencegahan jatuh
			1910	Menyiapkan lingkungan	6485	Manajemen

				rumah yang aman	7180	lingkungan:rumah yang aman Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Panduan pelayanan kesehatan
			1924	Control resiko terhadap :proses infeksi.	6485	Manajemen lingkungan rumah yang aman
			1806	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Panduan pelayanan kesehatan.
			1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7560	Mengunjungi fasilitas kesehatan
			2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga.	8100	Rujukan pengecekan gula darah
			2600	Setelah dilakukan perawatan keluarga mampu mengenal masalah Koping keluarga	5230	Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga mampu mengenal masalah Peningkatan koping
			1862	Pengelolaan stress	5606 5604	Teaching individual Teaching grup
			1813	Regimen pengobatan	2300	Pengaturan obat-obatan
			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Berpatisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5310	Keluarga mampu memutuskan untuk membantu diri sendiri membangun kekuatan beradaptasi dengan perubahan fungsi Membangun harapan
				Keluarga merawat anggota		Keluarga merawat anggota

			keluarga		keluarga yang sakit
		2602	fungsi keluarga	5240	Konseling
		2606	Status kesehatan keluarga	6160	Krisi intervensi
		2604	Membina hubungan dalam perawatan pasien	5230 5240 5270 7140	Peningkatan koping Konseling Hubungan emosional Dukungan keluarga
		0902	Keluarga mampu memodifikasi lingkungannya: Komunikasi	4920	Keluarga mampu memodifikasi lingkungannya dalam hal: Mendengar aktif
		0906	pengambilan keputusan	5020	Mediasi konflik
		1806	keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan panduan pelayanan kesehatan
		1603 2605	perilaku mencari pelayanan kesehatan partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga	7560	Mengunjungi fasilitas kesehatan

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN GIZI BURUK

DATA	DIAGNOSA KEPEARAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<input type="checkbox"/> Ibu mengatakan BB anaknya tidak naik selama 3 bulan terakhir <input type="checkbox"/> Dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak sesuai dengan kemampuan keluarga <input type="checkbox"/> Ibu mengatakan anaknya tidak suka makan <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan mendapat informasi yang kurang tentang pemberian nutrisi pada anak <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan belum tahu peran orang tua dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak <input type="checkbox"/> Dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak sesuai dengan kemampuan keluarga <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan menjadi terbebani karena salah satu anggota keluarganya sakit <input type="checkbox"/> Berat badan anak dibawah garis merah (KMS) <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mampu merawat dengan gizi buruk <input type="checkbox"/> Berat badan 5kg, panjang badan 60cm, umur 14 bln	0099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan		Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga mampu mengenal masalah		Seteah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah:
			1819	Pengetahuan keluarga tentang gizi buruk	5510	Pendidikan kesehatan tentang gizi buruk
			1853	Pengetahuan keluarga tentang pemberian asupan nutrisi	5604	Pendidikan tentang asupan nutrisi (teaching grup)
					5246	Konseling nutrisi
			1826	Pengetahuan orang tua tentang pola asuh	5566	Pendidikan pada orang tua ttg pola asuh pada anak
					5560	Pendidikan ttg nutrisi pada anak umur 13-18bln
						Keluarga mampu mearawat
			2205	Kemampuan keluaraga memberi perawatan langsung	5250	Dukungan membuat keputusan
					5310	Membangun harapan
						Keluarga mampu merawat
			1622	Perilaku kepatuhan :menyiapkan diet dengan tepat	7040	Dukungan pemberi keperawatan
					7140	dukungan keluarga
						Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
					1910	Menyiapkan lingkungan rumah yang nyaman
		2009	Menciptakan lingkungan yg	6550	Pencegahan infeksi	

<input type="checkbox"/> Status gizi BB/U= SD <input type="checkbox"/> Status gizi TB/U=-2 SD <input type="checkbox"/> Tampak lingkungan rumah kotor, kurang terawat, rumah yang sempit, rumah jauh dari perkotaan dan berada di pinggir sungai. <input type="checkbox"/> Tampak pekarangan rumah tidak dimanfaatkan untuk membuat dapur hidup (menanam sayur mayur)			1902	nyaman Pengendalian faktor resiko	6610	Identifikasi faktor keluarga
				Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan		Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
			1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Panduan pelayanan kesehatan Manajemen perilaku
			1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	4350	Mengunjungi fasilitas kesehatan
		3000	Kepuasan klien: akses menuju sumber pelayanan	7560	Mendengar aktif Konsultasi Rujukan	
				4920		
				7910		
				8100		

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH KESEHATAN HIV-AIDS

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tn.X umur 45 tahun,dengan keluhan diare sudah 1 bulan,timbul bercak-bercak putih didalam mulut dan lidah <input type="checkbox"/> Hasil pemeriksaan CD4:HIV (+) <input type="checkbox"/> Keluarga tidak mengetahui tentang penyakit yang diderita klien <input type="checkbox"/> Keluarga kurang mendapat informasi tentang penyakit yang diderita klien <input type="checkbox"/> Klien mengeluh tentang dukungan keluarga yang kurang <input type="checkbox"/> Komunikasi klien dan keluarga terbatas <input type="checkbox"/> Keluarga mengatakan menjadi terbebani oleh kebutuhan klien <input type="checkbox"/> Klien cemas dengan penyakit yang diderita <input type="checkbox"/> Klien yang sering bertanya tentang penyakit 	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di keluarga		Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan HIV-AIDS		Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan HIV-AIDS
			1803	Pengetahuan tentang proses penyakit	5602	Pendidikan tentang proses penyakit
			1813	Pengetahuan tentang pengobatan HIV-AIDS	5616	Pendidikan tentang pengobatan yang teratur
			1855	Pengetahuan gaya hidup sehat	5622	Pengetahuan tentang perilaku seks yang aman
				Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan dengan masalah HIV-AIDS		Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan HIV-AIDS
			1606	Berpartisipasi dalam memutuskan keperawatan kesehatan	5250	Dukungan keluarga membuat keputusan dalam memberi perawatan
					5310	Membangun harapan
			1623	Perilaku kepatuhan keluarga menyiapkan obat dengan tepat.		Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan HIV-AIDS
			2205	Kemampuan keluarga untuk melakukan perawatan langsung	5510	Pendidikan kesehatan tentang keteraturan minum obat
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
			0907	Proses informasi penularan HIV-AIDS	6480	Manajemen lingkungan tentang penularan HIV-AIDS
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
1806	Pengetahuan tentang sumber					

				kesehatan		
			1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan		
	00074	Penurunan koping keluarga		Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan HIV-AIDS		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
			1862	Pengelolaan stress secara efektif	7400	Memberi informasi tentang panduan pelayanan kesehatan
			1813	Pengetahuan pengobatan	7560	Mengunjungi fasilitas kesehatan
				Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan dengan masalah HIV-AIDS		Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan dengan masalah HIV-AIDS
			1606	Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5310	Dukungan keluarga membuat keputusan Membangun harapan
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
			2600	Koping keluarga yang efektif	5230 5240	Peningkatan koping keluarga Konseling tentang manajemen stres
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
			2601	Suasana lingkungan keluarga yang kondusif	7140	Dukungan keluarga dalam menyediakan lingkungan kondusif
			0902	Komunikasi yang efektif	4920	Menjadi pendengar yang aktif
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
			1806	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7400	Memberi informasi tentang panduan pelayanan

					7910	kesehatan Konsultasi
			1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7560	Mengunjungi fasilitas kesehatan

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK MALARIA

KOMUNITAS								
NO	DATA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC		
		KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI	
	<p>Sebagian besar masyarakat tidak menggunakan kelambu yang sudah di bagikan Mayoritas masyarakat memiliki selokan yang kotor. Sebagian besar masyarakat memiliki kebiasaan menggantung pakian bekas pakai dalam waktu yang lama Lokasi tempat tinggal komunitas berdekatan dengan tempat perindukan nyamuk (sawah, air payau, sumur, bendungan). Sebagian kecil / eberpa warga d komunitas ersebut pernah menderita malaria.</p>	00188	Perilaku kesehatan cendrung beresiko.		PREVENSI PRIMER		PREVENSI PRIMER	
				1844	Pengetahuan menejemen sakit akut:	5510	Pendidikan kesehatan: pengertian penyakit malaria, penyebab malaria, tanda dan gejala, penatalaksanaan penyakit malaria	
				1803	Pengetahuan:proses penyakit	5520	Memfasilitasi pembelajaran pengajaran kelompok (pengertian penyakit malaria, penyebab malaria, tanda dan gejala, penatalaksanaan penyakit malaria)	
				1805	Pengetahuan; perilku sehat			
				1844	Pengetahuan; manajemen sakit akut			
					1823	Pengetahuan : promosi kesehatan	5604	Manajemen prilaku: hygiene perseorangan (PHBS); hygiene lingkungan (penampung air, selokan dan lingkungan rumah)
						PREVENSI SEKUNDER		PREVENSI SEKUNDER
					1908	Deteksi faktor resiko	4350	Modifikasi prilaku: PHBS, hygiene lingkungan (pengurusan penampungan air 1x seminggu, penggunaan bubuk abate, penggunaan ikan di dlm kolam)
					2700	Kompetensi komunitas		
					2806	Respon komunitas terhadap disaster/ KLB		
					2802	Kontrol resiko komunitas :	4316	Proteksi infeksi: penggunaan lotion, atau obat nyamuk, penggunaan kelambu Fasilitasi kunjungan rumah Pengontrolan berkala proteksi minimal 1 bulan sekali
					1934	penyakit		
					2606	Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan Status kesehatan keluarga	6550 7560	
							8880	Skrining kesehatan : pemeriksaan

						6520	laboratorium
						7140	Dukungan keluarga : untuk tindakan preventif dan perawatan sederhana terhadap kejadian malaria
							Konsultasi : tentang proses penyakit dan cara pencegahan dan penanganan awal terhadap penyakit malaria (pemeriksaan dan terapi farmakologi)
							PREVENSI TERSIER
				2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7910	Pencatatan insiden kasus
				21108	Penggunaan sumber yang ada di komunitas	7980	Rujukan
						8100	Pengembangan program
						8700	Pengembangan kesehatan masyarakat
						8500	
		00215	Difisiensi kesehatan komunitas		PREVENSI PRIMER		PREVENSI PRIMER
				1844	Pengetahuan; manajemen sakit akut	5604	Pengajaran kelompok
				1855	Pengetahuan : gaya hidup sehat	7320	Menejemen kasus
					PREVENSI SEKUNDER		PREVENSI SEKUNDER
				2807	Efektifitas skrening kesehatan komunitas	6489	Menejemen lingkungan komunitas
				2701	Status kesehatan komunitas	8820	Menejemen penyakit menular
				2808	Efektifitas program komunitas	6650	Surveylance

				2605	PREVENSI TERSIER	7980	PREVENSI TERSIER
				21108	partisipasi tim kesehatan dalam keluarga penggunaan sumber yang ada di komunitas	8500 8700	Pencatatan insiden kasus Pengembangan program Pengembangan kesehatan masyarakat

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK KUSTA

DATA	DIANGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
Data pendukung masalah kesehatan komunitas : PADA KASUS KUSTA						
Adanya temuan kasus kusta Kurangnya kepedulian masyarakat terhadap penyakit kusta Stigma Masyarakat terhadap penderita kusta Tenaga kusta terlatih masih terbatas	00099	Inefektif pemeliharaan kesehatan	1700	Prevensi primer	7320	Prevensi primer
			1701	Keyakinan kesehatan	5510	Manajemen kasus
				Keyakinan kesehatan:kemampuan yang dirasakan untuk melakukan	5604	Pendidikan kesehatan : tentang penyakit kusta
					5606	Teaching Group
						Teaching Individual
			1702	Prevensi sekunder	8820	Prevensi sekunder
			1703	Kepercayaan	6484	Manajemen Penularan penyakit
			1704	Mengenai kesehatan: Kontrol yang diterima	6520	Manajemen lingkungan
			1705	Keyakinan kesehatan : sumber daya yang dirasakan	6610	Skrining kesehatan
			2701	Keyakinan kesehatan : ancaman	6652	Identifikasi Resiko
				Orientasi kesehatan		Surveillance komunitas
				Derajat kesehatan masyarakat		
					7040	Prevensi Tersier
					7140	Dukungan Terhadap caregiver
						Dukungan Keluarga

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK RABIES

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data Pendukung Masalah Kesehatan Komunitas : RABIES						
<p>Hasil survey menunjukkan ada peningkatan kasus gigitan anjing rabies</p> <p>Hasil winshield survey nenunjukan 50% warga memelihara anjing, kucing dan monyet</p> <p>Hasil laporan warga (RT/RW) beberapa bulan terakhir mendapat gigitan anjing.</p> <p>Hasil laporan dari Puskesmas menunjukan sebagian besar anjing dan hewan primata lainnya belum divaksin.</p> <p>Sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang rabies dan penularannya</p>	00215	Defisiensi pengetahuan	1803	Prevensi Primer - Pengetahuan tentang proses penyakit rabies	5510	Prevensi Primer - Pendidikan kesehatan
			1805	- Pengetahuan tentang perilaku kesehatan	4360	- Modifikasi perilaku
					5602	- Pengajaran proses penyakit
			1902 1908	Prevensi Skunder - Kontrol risiko - Deteksi faktor risiko	6520 6610	Prevensi Skunder - Skrening kesehatan - Identifikasi risiko
	1600 1601	Prevensi tersier - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (aktif) - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (pasif)	4360	Prevensi tersier - Modifikasi prilaku		
	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1823 1805	Prevensi Primer: Pengetahuan: Promosi kesehatan	5510 5604	Prevensi Primer: Pendidikan kesehatan

				Pengetahuan: Perilaku kesehatan	7400	Pengajaran kelompok Panduan sistem pelayanan kesehatan
			1603 1902 1908 2802	Prevensi Sekunder - Pencarian perilaku sehat - Kontrol risiko - Deteksi faktor risiko - Kontrol risiko komunitas: penyakit	6520 6610 6652	Prevensi Sekunder - Skrining kesehatan - Identifikasi risiko - Surveilens komunitas
			1600 1601	Prevensi tersier - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (aktif) - Perilaku komunitas patuh terhadap informasi tentang kesehatan (pasif)	4360	Prevensi tersier - Modifikasi perilaku

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK FRAMBUSIA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<p>.....belum memahami tentang frambusia kunjungan di puskesmas merupakan kasus frambusia. penderita frambusia memasuki stadium 2 Jarak ke fasilitas kesehatan kurang lebih 2 kilometer Susahnya mendapatkan akses transportasi ke fasilitas kesehatan Sebagian besar masyarakat X belum mengetahui penularan dan pencegahan penyakit frambusia Kurangnya PHBS: Mandi, berganti pakaian, kebersihan kuku</p>	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	2102	Prevensi primer:	5510	Pendidikan kesehatan
			1823	1. Pengetahuan: promosi kesehatan: penyediaan air bersih, kaporit	5520	Memfasilitasi pembelajaran
			1805	2. Pengetahuan: perilaku sehat	5604	Pengajaran kelompok
			1855	3. Pengetahuan: gaya hidup sehat	5618	Pengajaran prosedur/tindakan
				Prevensi sekunder:		
			1600	1. Perilaku promosi kesehatan	4350	Manajemen perilaku
			1602	2. Pencarian perilaku sehat		Modifikasi perilaku
			1603	3. Perilaku promosi kesehatan	4360	Manajemen kasus
			1602	4. Partisipasi dalam pengambilan praktek keputusan perawatan kesehatan	7320	Panduan system kesehatan
			1606	5. Control gejala	7400	
			1608	6. Control resiko	7620	Pengontrolan berkala
			1902	7. Deteksi factor resiko		Transportasi: antar fasilitas kesehatan
			1908	8. Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan	7890	Skrening kesehatan
			1934	9. Kualitas hidup		
			2000	10. Kompetensi komunitas		
		2700	11. Status kesehatan komunitas	6520		
		2701	12. Efektifitas skrening kesehatan komunitas			
		2807	13. Efektifitas program komunitas			
		2808	14. Control resiko komunitas: penyakit			
		2802				
				Prevensi tersier:	8500	Pengembangan kesehatan

				1. Penggunaan sumber yang ada dikomunitas	8700 8750	masyarakat Pengembangan program Pemasaran social dimasyarakat
<p>.....penduduk belum mengenali penyakit frambusia secara Baik</p> <p>.....penduduk belum memiliki kemampuan yang baik dalam mencegah frambusia</p> <p>..... keluarga frambusia belum mengetahui tentang tindakan perawatan anggota keluarga yang menderita frambusia</p> <p>Kurangnya kunjungan rumah oleh petugas kesehtan</p> <p>..... keluarga belum mengetahui tentang frambusia</p>	00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko	1844	Prevelensi primer; 1. Pengetahuan: manajemen akut 2. Pengetahuan: proses penyakit 3. Pengetahuan: perilaku sehat 4. Pengetahuan promosi kesehatan 5. Pengetahuan tentang gaya hidup sehat	5510	Pendidikan kesehatan Memfasilitasi pembelajaran Pengajaran kelompok Pengajaran prosedur/ tindakan Manajemen kasus
	1803		1805		1823	
					7320	
			1600	Prevensi sekunder	4350	Manajemen perilaku
			1606	Kepatuhan perilaku	4360	Modifikasi perilaku
			1608	Perilaku promosi kesehatan	6650	Survailence
			1704	Pencarian perilaku sehat	6550	Proteksi injeksi
			1908	Partisipasi dalam pengambilan keputusan dalam praktik perawatan kesehatan	7400	Panduan system kesehatan
			1934	Control gejala	7560	Fasilitasi kunjungan rumah
			2606	Health belive	7620	Pengontrolan berkala
			2700	Deteksi factor resiko	7890	Transportasi: antar fasilitas kesehatan
			2701	Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan	7890	Manajemen penyakiut menular
			2806	Sytatus kesehtan keluarga	8820	Manajemen lingkungan: komunitas
			2807	Kompetensi komunitas	8820	Proteksi resiko lingkungan
			2808	Status kesehtan komunitas	6489	Skrining kesehtan
			2802	Respon komunitas terhadap disaster/KLB		
				Efektifitas skrining kesehtan komunitas	8880	
				Efektifitas program komunitas		
				Control resiko komunitas; penyakit	6520	

			2605	Prevensi tersier	7040	Dukungan terhadap caregiver
				Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7140	Dukungan keluarga
			21108	Penggunaan sumber yang ada di komunitas	7120	Mobilisasi keluarga
					7910	Konsultasi
					7920	Dokumentasi
					7980	Pencatatan insiden kasus
						Rujukan
					8100	Konsultasi telepon
					8180	Tindak lanjut telepon
					8190	Pengembangan kesehatan masyarakat
						Pengembangan program
					8500	Pemasaran social masyarakat
					8700	
					8750	

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK FILARIASIS

Data	Diagnosa keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data Pendukung Masalah Kesehatan Komunitas: FILARIASIS						
Adanya kejadian penderita penyakit filariasis di masyarakat.....% Akses terhadap pelayanan kesehatan Rendahnya dukungan dari masyarakat sekitar Kurangnya pengetahuan masyarakat ... terhadap penyakit filariasis	00215	Kesehatan komunitas, defisiensi (filaria)	1823	Prevensi primer	5510	Prevensi primer
				Pengetahuan : promosi kesehatan		Pendidikan kesehatan
						Peningkatan kesadaran kesehatan
			2802	Prevensi sekunder	8500	Prevensi sekunder
				Kontrol terhadap kelompok beresiko		Perlindungan lingkungan yang beresiko
						Skrining kesehatan
						Pengembangan program
			1634	Prevensi tersier	6610	Prevensi tersier
				Perilaku pemeriksaan kesehatan pribadi		Identifikasi resiko Manajemen penyakit menular
						Surveilens kesehatan
				8820	Konsultasi	
				6520		
				8700		
				7910		
				8100		

	00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko				Rujukan
			1602	Prevensi primer Perilaku promosi kesehatan	5520	
					5540	Prevensi primer Fasilitasi pembelajaran
					5602	Peningkatan kesiapan pembelajaran
					5510	Pengajaran proses penyakit
				Prevensi sekunder		Pendidikan kesehatan
			2802	Kontrol resiko komunitas; penyakit menular	7320	Prevensi sekunder
			2810	Kontrol resiko komunitas: tradisi budaya yang tidak sehat	8700	Manajemen kasus
			1603	Perilaku mencari kesehatan	6610	Program pengembangan
				Prevensi tersier		Identifikasi resiko
			2609	Dukungan keluarga selama pengobatan	5230	Prevensi tersier
			1623	Perilaku patuh: pengobatan yang disarankan	7400	Peningkatan koping
						Panduan sistem pelayanan kesehatan

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK KOMUNITAS DENGAN HIV

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC			
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI		
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : HIV								
Akses terhadap pelayanan kesehatan HIV yang minimal Tenaga VTC terlatih puskesmas yang masih terbatas Dukungan sosial kasus HIV yang tidak adekuat Adanya temuan kasus HIV Stigma masyarakat terhadap penderita HIV	00215	Penurunan kesehatan masyarakat	2700	Prevensi primer Kompetensi masyarakat	4350	Prevensi primer Manajemen perilaku		
			2701		Derajat kesehatan masyarakat		4360	Modifikasi perilaku
							4356	Manajemen perilaku seksual
					2702	Prevensi sekunder Tingkat kekerasan masyarakat	7160	Prevensi sekunder Menjaga kesuburan konsultasi
					2802		Control terhadap kelompok beresiko : penularan (HIV)	
					2808	Prevensi tersier Program efektifitas komonitas	8180	Prevensi tersier Konsultasi melalui telepon rujukan
					1634		Perilaku pemeriksaan kesehatan pribadi	
			00188	Perilaku kesehatan beresiko	1606	Prevensi primer Partisipasi dalam promosi kesehatan	6402	Prevensi primer Dukungan perlindungan
					1602		Perilaku promosi kesehatan	
	1603	Perilaku mencari kesehatan			6710		Promosi kesehatan	
	1613	Perawatan diri sendiri			7040		Dukungan pemberi asuhan	
	2204	Hubungan pasien – pengasuh			7100		Promosi integritas keluarga	
	2205	Kinerja pemberi asuhan keperawatan			7130		Pemeliharaan proses keluarga	
		7140			Dukungan keluarga			
		7150	Terapi keluarga					
		5370	Peningkatan peran					
		2505	Prevensi sekunder pemulihan penyallagunaan: seksual	7320	Prevensi sekunder Manjemen kasus			
		2506		8700		Pendididkan kesehatan program pengembangan pemasaran sosial		

			2508 2600 2602 2606 2603 2605	kesehatan emosi pemberi asuhan kesejahteraan pengasuh koping keluarga fungsi keluarga status kesehatan keluarga integritas keluarga partisipasi keluarga dalam perawatan secara profesional	8750 8820 6484 6520 6610 6652	Manajemen penularan penyakit Manajemen lingkungan Skrining kesehatan Identifikasi resiko Surveillance komunitas
	00099	Inefektif pemeliharaan kesehatan	1700 1701	Prevensi primer Keyakinan kesehatan Keyakinan kesehatan: kemampuan yang dirasakan untuk melakukan	7320 5510 8700 8750	Prevensi primer Manajemen kasus Pendidikan kesehatan Program pengembangan Pemasaran sosial
			1702 1703 1704 1705 2701	Prevensi sekunder Keyakinan kesehatan : perceived untuk mengontrol Keyakinan kesehatan : sumber daya yang di rasakan Keyakinan kesehatan : ancaman Orientasi kesehatan Derajat kesehatan masyarakat	8820 6484 6520 6610 6652	Prevensi sekunder Manajemen penularan penyakit Manajemen lingkungan Skrining kesehatan Identifikasi resiko Surveillance komunitas
					7040 7140	Prevensi tersier Dukungan terhadap caregiver Dukungan keluarga

STANDARD ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : KESEHARAN REPRODUKSI PADA REMAJA						
Kemudahan akses Pergaulan bebas Pola asuh yang tidak efektif (sebagian besar orang tua lemah dalam mengatur pergaulan dan komonikasi) Sebagian besar remaja di kota besar melakukan perilaku seksual Hasil FGD menyatakan bahwa pernah melakukan hubungan seksual dan sebagian atau hamper semua pernah menonton film porno 50% hampir tidak mendapatkan pendidikan seksual Kehamilan diluar nikah Broken home Perilaku yang labil KDP (kekerasan dalam pacaran) Gaya hidup	10001274	Problematic sexual Behaviour	1805	Prevensi primer Pengetahuan : kesehatan	5510	Prevensi primer Pendidikan kesehatan Dukungan spiritual ; kategori emosinal Promosi : keterlibatan keluarga Pemantauan kebijakan (BKE,PKPR,POKJA) Assesing healt social care needs, kategori assement Dukungan kelompok
			1823	Pengetahuan : promosi kesehatan	1102	
			1815	Pengetahuan : fungsi seksual	7067 491	
			1207	Identitas seksual	7970	
			1302	Koping	5430	
			1504	Dukungan sosial		
			2202	Pengasuh : homecare		
			2203	Gangguan gaya hidup: pengasuhan		
			2606	Status kesehatan keluarga		
			1902	Keselamatan fisik remaja		
			2115	Prevensi sekunder Kesadaran diri		
			1205	Harga diri	5240	
			2807	Efektifitas skrining kesehatan	7140 5440	
			2000	Komonitas	4356	
			2001	Kualitas penerangan	5510	
3012	Kesehatan spiritual Kepuasan klien belajar	8100				

				Prevensi tersier		Prevensi tersier
			2600	Koping keluarga	7150	Terapi keluarga
			2609	Dukunagn keluarga selama pengobatan	5230	Peningkatan koping
			2115	Kesadaran diri	5390	Peningkatan kesadaran diri
			1205	Harga diri	5622	Pengajaran : sex aman
			1905	Pengendalian risiko : penyakit transsemitted seksual (STD)		

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS IBU HAMIL DENGAN MASALAH KESEHATAN KEPUTIHAN

Data	Diagnose keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intevensi
<p>Dari hasil survei : Ada 15 orang ibu hamil dengan umur kehamilan 8-12 minggu</p> <p>Hasil skrining : Dari hasil pengkajian di temukan 10 orang ibu hamil dengan keluhan gatal – gatal dan rasa nyeri pada daerah genitalia serta keluar cairan putih kental dan berbau</p> <p>Hasil wawancara dengan ibu hamil di temukan : Kurang nya kebersihan personal hygiene,, khususnya di daerah genitalia Tidak ada riwayat bergantian pasangan Tidak tahu tentang penyakit yang di derita Tidak tahu cara membersihkan daerah genitalia dengan baik saat BAK/BAB</p>	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1810	Prevensi Primer Meningkatnya pengetahuan tentang fisiologis kehamilan, personal hygiene	5504 5622	Mengajar pada kelompok ibu hamil Mengajar tentang seks yang aman
			1805	Pengetahuan perilaku kesehatan		
			1823	Meningkatnya pengetahuan tentang gaya hidup		
			1600	Prevensi sekunder : Kepatuhan perilaku tentang personal hygiene	4350 4360 2318	Manajemen perilaku tentang personal Hygiene Memodifikasi perilaku Pemberian obat melalui vagina, misalnya Nystatin vagina
			1623	Kepatuhan perilaku tentang pengobatan		
			1862	Prevensi Tersier Meningkatnya pengetahuan tentang manajemen infeksi pada alat reproduksi	5240 8100 6520	Melakukan konseling tentang perawatan personal hygiene khususnya daerah genitalia Melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut Skrining kesehatan pada ibu hamil
			1634	Meningkatnya perilaku ibu hamil dalam melakukan skrining kesehatan		

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK LANSIA DENGAN PENYAKIT DIABETES MELITUS

Data	Diagnosis Keperawatan		Noc		Nic	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : PADA KELOMPOK LANSIA DM						
<p>Dari 16 lansia terdapat 10 orang Dengan riwayat DM/ menderita DM (62%) 4 orang lainnya menderita arthritis (12,5%) Sebagian besar lansia tidak berolahraga (berolahraga bila datang posyandu) 18,7% lansia (3 orang) tidak mengontrol diet bila berada di luar rumah 81,2 % penderita (13orang) mengetahui tentang penyakitnya</p>	00162	Kesiapan meningkatkan management kesehatan diri	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1823	Pengetahuan : Promosi kesehatan	5604	Mengajar kelompok : DM
			1805	Pengetahuan : perilaku sehat	5604	Pengajaran kelompok : senam DM
			1855	Pengetahuan : Gaya hidup sehat	5618	Pengajaran prosedur/ tindakan : mengontrol tekanan darah dan gula darah secara berkala
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1600	Kepatuhan perilaku	4350	Manajemen perilaku: kepatuhan minum obat
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	5250	Dukungan pengambilan keputusan
					7140	Dukungan dari keluarga : keluarga selalu mendampingi lansia setiap kali posyandu/ faskes
			1608	Kontrol gejala	7620	Pengontrolan berkala : mengontrol tensi dan gula darah setiap kali posyandu
			1902	Control resiko		
			1908	Deteksi factor resiko	6610	Identifikasi Resiko : komplikasi
			2807	Efektifitas skrining kesehatan komunitas		
			2701	Status kesehatan komunitas	5360	Terapi rekreasi lansia : mengunjungi tempat – tempat rekreasi yang terdekat dan aman
			Prevensi Tersier		Prevensi Tertier	
2605	Partisipasi tim dalam keluarga	7040	Dukungan asuhan keperawatan			
22130	Menyediakan perawatan preventif	7910	Konsultasi : dokter dan tenaga kesehatan tentang penyakit HT dan DM			
<p>Dari 16 lansia terdapat 10 orang dengan riwayat DM/ menderita arthritis (12,5%) sebagian besar lansia tidak berolahraga (berolahraga bila datang posyandu)</p>	100323 86	Risiko terjadi penyakit : Komplikasi DM	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1805	Pengetahuan perilaku hidup sehat	5510	Pendidikan kesehatan : menjelaskan komplikasi DM
			1854	Pengetahuan : diet sehat	5510	Pendidikan kesehatan : menjelaskan makanan yang tepat dan aman
			1600	Kepatuhan perilaku	5246	Konseling nutrisi : mempertahankan diet di luar rumahh

18,7 % lansia (3org)tidak mengontrol diet bila berada di luar rumah 81,2 % penderita (13 orang) mengetahui tentang penyakitnya GDS lebih dari normal : 2 org					6610	Identifikasi risiko : mengetahui secara dini tanda dan gejala
				Prevensi Sekunder		Prevensi sekunder
		1902	Control resiko		8100	Konsultasi : dokter dan tenaga kesehatan
					7620	Pengontrolan berkala : mengontrol tensi dan gula darah setiap kali posyandu
					4310	Terapi aktivitas : senam DM
		1820	Management DM		5616	Management pengobatan oral
					5614	Management nutrisi : Diet
					5612	Terapi aktifitas : senam DM
		2006	Status kesehatan individu		3480	Monitoring ekstrimitas bawah
		2701	Status kesehatan komunitas		6520	Skirining kesehatan : pendataan peningkatan kasus
		2807	Control resiko komunitas: penyakit		7320	Manajemen kasus : penanganan kasus secara dini
					8189	Konsultasi telpon
					8100	Rujukan ke faskes
				Prevensi Tersier		Prevensi Tersier
		2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga		7040	Dukungan asuhan keperawatan
	22130	Menyediakan perawatan preventif		7910	Konsultasi : dokter dan tenaga kesehatan tentang oenyakit DM	

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK DERMATITIS

Data	Diagnosa Keperawatan		NIC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : DERMATITIS						
Ditemukan sebanyak 10 anak SD menderita gatal – gatal pada daerah ekstermitas atas dan bawah Keadaan umum anak : rata – rata penderita dengan kulit kotor , berdaki, kuku panjang dan kotor, pakaian kotor, rambut kusam, tidak menggunakan alas kaki Jarang mandi Kebiasaan mandi bersama di kali yang airnya kotor	00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko		Pencegahan Primer		Pencegahan Primer
			1805	Pengetahuan : perilaku kesehatan	5604	Pendidikan kelompok : penyuluhan tentang kebersihan
			1823	Penegtahuan : Promosi Kesehatan	5510	Pendidikan kesehatan : penyuluhan tentang penyakit
			1813	Pencegahan sekunder Pengobatan oral	3350 3584	Pencegahan sekunder Manajemen pruritus Perawtan kulit dengan pengobatan topika (salff)
			1634	Pencegahan Tersier Perilaku pemeriksaan kesehatan pribadi	8100 7150	Pencegahan tersier Rujukan
			2609	Dukungan keluarga selam pengobatan		Terapi keluarga : pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang kebersihan diri

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELOMPOK DENGAN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Data	Diagnosa Keperawatan		Noc		Nic	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KELOMPOK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA						
Data dari desa X jumlah keseluruhan ibu hamil : 20 orang Ibu primi : 5 org Ibu multi :: 15 org Hasil screening : 15 bumil dengan Hb 6-8 gr% Hasil wawancara dengan ibu hamil : Ibu mengatakan sering merasa cepat lelah, lemah, letih, lesu Ibu mengatakan mendapat tablet Fe tapi tidak di minum dengan teratur karena sering merasa mual Ibu mengatakan di larang banyak makan oleh keluarga supaya tidak melahirkan bayi besarr Ibu tidak mengetahui kebutuhan nutrisi yang baik bagi ibu hamil (Zat Besi)	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1810	Pengetahuan : Anemia pada bumil	5510	Penkes (Anemia pada bumil)
			1823	Pengetahuan : promkes (kebutuhan akan zat besi bagi ibu hamil)	5520	Fasilitas Pembelajaran
					5604	Mengajar : kelompok
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			2807	Efektifitas skrining kesehatan Hb	6520	Skrining kesehatan HB
			1603	Perilaku pencarian kesehatan	7330	Culture Brokerage (Strategi untuk menjembatani di antara budaya klien dan system yankes)
			1607	Perilaku kesehatan prenatal		
			2810	Kontrol kesehatan komunitas : tradisi budaya yang tidak sehat		
			1702	Kepercayaan kesehatan : merasa mampu untuk mengontrol	5250	Dukungan pengambilan keputusan
			1009	Status gizi : asupan nutrisi	1100	Manajemen nutrisi pada ibu hamil dengan anemia
			2701	Status kesehatan komunitas	5614	Mengajarkan tentang diet yang di anjurkan pada ibu hamil dengan anemia
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			1634	Pemeriksaan kesehatan	7910	Konsultasi
					7140	Dukungan keluarga
8100	Rujukan					

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK ARTHRITIS

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS PADA LANSIA : ARTHRITIS						
<p>Dari 30 lansia yang di periksa</p> <p>Terdapat 11 orang yang mengeluh nyeri pada persendian, bengkak pada area persendian, sulit menggerakkan tungkai</p> <p>Lansia sering mengatakan bahwa penyakit tersebut adalah proses penuaan</p> <p>Pla makan lansia mengabaikan jenis makanan/ diet yang dapat memperberat penyakitnya, contohnya : kacang kacang, jeroan</p> <p>Dari 30 peserta lansia teriindikasi ada 11 lansia memiliki keluhan yang sama dan di temukan tanda dan gejala arthritis</p>	00162	Kesiapan meningkatkan management kesehatan diri	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1823	Pegetahuan : Promosi Kesehatan	5604	Mengajar Kelompok: Arthritis
			1805	Pengetahuan : perilaku sehat	5604	Pengajaran kelompok : senam kebugaran lansia, posyandu teratur
			1855	Pengetahuan : gaya hidup sehat	5618	Pengajaran prosedur/ tindakan: mengontrol / pemeriksaan asam urat
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1600	Kepatuhan perilaku	4350	Manajemen perilaku : Kepatuhan minum obat
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	5250	Dukungan pengambilan keputusan
					71400	Dukungan dari keluarga :: Keluarga selalu mendampingi lansia setiap kali posyandu
			1608	Kontrol gejala	7620	Pengontrolan berkala: Mengontrol Tensi dan Asam Urat
			1902	Kontrol resiko		
			1908	Deteksi factor resiko		
			2807	Efektifitas Skrining kesehatan Komunitas	6610	Identifikasi risiko : Komplikasi
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7040	Dukungan asuhan keperawatan
22130	Menyediakan perawatan Preventif	7910	Konsultasi : Dokter dan tenaga kesehatan tentang penyakit Arthritis			

ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK/ KOMUNITAS DENGAN TB PARU

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
<p>Akses terhadap pelayanan kesehatan TB Paru yang minimal Adanya temuan kasus TB Dukungan sosial kasu TB yang tidak adekuat</p> <p>Stigma masyarakat terhadap penderita TB Tenaga pengelola TB terlatih di puskesmas masih terbatas Kebiasaan buang ludah sembarang tempat</p>	000215	Penurunan kesehatan masyarakat	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			2700	Kompetensi masyarakat	4350	Manajemen perilaku
			2701	Derajat kesehatan masyarakat	4360	Modifikasi perilaku
					8820	Manajemen penanganan penyakit menular
					5510	Pendidikan kesehatan
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			2802	Kontrol terhadap kelompok beresiko : penularan (TBC)	7910	Konsultasi
					8190	Tindak lanjut melalui telepon
					5510	Penkes untuk pencegahan penularan
					7320	Manajemen kasus TB
Prevensi Tersier		Prevensi Tersier				
2808	Program efektivitas komunitas	8180	Konsultasi melalui telepon			
1634	Perilaku pemeriksaan kesehatan pribadi	8100	Rujukan			
<p>Kebiasaan merokok Banyak rumah yang kurang ventilasi Pemakaian alat makan secara bersama-sama Masyarakat masih banyak yang belum tahu tentang penyakit TBC Penderita TBC masih bnyak yang di kucilkan</p>	00188	Perilaku kesehatan beresiko	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1606	Partisipasi dalam promosi kesehatan	6402	Dukungan Perlindungan
					6610	Identifikasi factor – factor penularan
					6540	Control infeksi
					5370	Peningkatan peran
					7140	Dukungan keluarga
					5210	Panduan antisipasi
			1602	Perilaku promosi kesehatan	6710	Promosi Kesehatan
1603	Perilaku mencari kesehatan	8750	Pemasaran sosial			
		7040	Dukungan pemebri asuhan			
1613	Perawatan diri sendiri	7100	Promosi integrasi keluarga			
2205	Kinerja pemebri asuhan keperawatan	7140	Dukungan keluarga			
		7150	Terapi keluarga			
		5370	Peningkatan peran			

			1704	Kenyakinan kesehatan : Ancaman	5370	Peningkatan peran
			Prevensi Sekunder		Prevensi sekunder	
			2506	Kesehatan emosi pemberi asuhan	8700	Program pengembangan
			2600	Koping keluarga	8820	Manajemen penularan penyakit
			2602	Fungsi keluarga	6484	Manajemen lingkungan
			2606	Status kesehatan keluarga	6520	Skruining kesehatan
			2603	Integritas keluarga	6610	Identifikasi risiko
			2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan secara profesional	6652	Surveillance Komunitass
			1808	Pengetahuan pengobatan	5516	Pendidikan tentang pengobatan
	00099	Inefektif pemeliharaan kesehatan	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1700	Keyakinan kesehatan	7320	Manajemen kasus
			1701	Kenyakinan kesehatan : Kemampuan yang dirasakan untuk melakukan	5510 8700 8750	Pendidikan kesehatan Program pengembangan Pemasaran sosial
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1702	Kenyakinan kesehatan : peceveid untuk mengontrol	8820	Manajemen penularan penyakit
			1703	Keyakinan kesehatan : sumber daya yang di rasakan	6484	Manajemen lingkungan
			1704	Kenyakinan kesehatan : ancaman	6520	Skruining kesehatan
			1705	Orientasi kesehatan	6610	Identifikasi risiko
			2701	Derajat kesehatan masyarakat	6652	Surveillance Komunitas
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			1250	Harga diri	7140	Dukungan Keluarga
			1180	Penggunaan sumber yang ada di komunitas	8500 8750	Pengembangan kesehatan masyarakat Pemasaran sosial di masyarakat

ASUHAN KEPERAWATAN KEOMPOK PHBS SEKOLAH

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC			
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi		
<p>Tenaga UKS yang terlatih sangat terbatas pada setiap sekolah</p> <p>Dukungan sosial perilaku PHBS yang tidak berjalan dari pihak sekolah dan komite sekolah</p> <p>Adanya temuan personal hygiene yang jelek pada saat kegiatan penjarangan siswa dan UKS/UKG</p> <p>Ketidak tersediaan sarana pendukung PHBS di sekolah</p> <p>Data penyakit dermatitis, ISPA, diare, kecacingan, caries, pulpitis, dll pada anak sekolah di Puskesmas cukup tinggi</p> <p>Banyak murid yang absen karena sakit</p> <p>Banyak murid memanfaatkan jajanan di sekitar lingkungan sekolah karena tidak tersedianya kantin sekolah</p> <p>Jumlah kunjungan Tim kesehatan ke sekolah tidak rutin setiap bulan</p>	00188	Perilaku kesehatan Cenderung beresiko	Prevensi Primer		Prevensi Primer			
			1805	Pengetahuan: perilaku sehat	6610	Identifikasi risiko perilaku PHBS	5520	Memfasilitasi pembelajaran: PHBS
					5510	Pendidikan kesehatan : PHBS	5618	Pengajaran prosedur/tindakan
					5370	Peningkatan penambahan peran		
			1823	Pengetahuan : promkes	5520	Memfasilitasi pembelajaran	5510	Pendidikan kesehatan
					5618	Pengajaran prosedur/ tindakan		
			1855	Pengetahuan : gaya hidup sehat	5510	Pendidikan kesehatan	5618	Pengajaran prosedur/tindakan
					5604	Pengajaran kelompok		
			1600	Kepatuhan Perilaku : PHBS	5510	Pendidikan kesehatan	5604	Pengajaran kelompok
					5520	Memfasilitasi pembelajaran	5618	Pengajaran prosedur/tindakan
			1602	Perilaku promosi Kesehatan	5510	Pendidikan kesehatan : PHBS	5618	Pengajaran prosedur/tindakan
					5604	Pengajaran kelompok		
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan : PHBS	8750	Pemasaran sosial di sekolah dan masyarakat	5370	Peningkatan penambahan peran
					Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1902	Kontrol resiko	8100	Konsultasi	6650	Surveillance
					7620	Pengontrolan berkala		
			1934	Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan	6486	Manajemen lingkungan : keamanan	7620	Pengontrolan berkala
			2009	Status Kenyamanan : Lingkungan	6480	Manajemen Lingkungan	7620	Pengontrolan berkala

			2005	Status Kesehatan peserta didik	7320	Managemen kasus
					6650	Surveillance
					4310	Therapi aktivitas
					7620	Pengontrolan berkala
			3007	Kepuasan terhadap lingkungan fsisik	7620	Pengontrolan berkala
			3010	Kepuasan terhadap keamanan	7620	Pengontrolan berkala
			3012	Kepuasan terhadap pengajaran	7620	Pengontrolan berkala
			2701	Status kesehatan komunitas	6650	Surveillance
			2700	Kompetensi komunitas	7620	Pengontrolan berkala
			2807	Efektifitas screening kesehatan komunitas	7320	Manajemen Kasus
			2808	Efektifitas program komunitas	6650	Survelance
					7320	Manajemen Kasus
					6650	Survelance
					7620	Pengontrolan berkala
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			2605	Partisipasi Tim kesehatan dalam komunitas : Sekolah	7040	Dukungan caregiver
					7140	Dukungan sekolah dan komite sekolah
			2211	Menyediakan perawatan preventif	8700	Program development
			30			
			2210	Peningkatan peran petugass kesehatan	8500	Pengembangan kesehatan komunitas sekolah
					7400	Bimbingan terhadap system kesehatan (Health System)
					7910	Konsultasi
					7910	Dokumentasi
	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1700	Kenyakinan kesehatan	8750	Pemasaran sosial
					8700	Program pengembangan

			1701	Kenyakinan kesehatan : Kemampuan yang di rasakan untuk melakukan PHBS di sekolah	8750	Pemasaran sosial
					8700	Program pengembangan
			Prevensi sekunder		Prevensi sekunder	
			1600	Kepatuhan perilaku PHBS	4350	Managemen perilaku
					4360	Modifikasi perilaku
					7400	Panduan system kesehatan
					7620	Pengontrolan berkala
			1908	Deteksi factor resiko	6520	Skrining kesehatan
					6610	Identifikasi risiko
					7890	Transportasi
			1902	Kontrol risiko	6520	Skrining kesehatan
					6610	Identifikasi risiko
					7890	Transportasi
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			2211 08	Penggunaan sumber – sumber yang ada di komunitas sekolah	8500	Pengembangan kesehatan komunitas sekolah
					5700	PengembanganProgram
					8750	Pemasaran sosial di sekolah
			2211 30	Menyediakan perawatan preventif	7400	Bimbingan terhadap sitem
					8180	Konsultasi : telpon
					8190	Tindak lanjut telpon
					8100	Rujukan
	00083	Konflik pengambilan keputusan : PHBS	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1810	Pengetahuan : PHBS	5510	Pendidikan kesehatan : PHBS
					5604	Mengajar : Kelompok konflik
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1603	Perilaku pencarian kesehatan	6520	Skrining kesehatan : PHBS
					6610	Identifikasi risiko : PHBS
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			2605	Partisipasi Tim kesehatan dalam komunitas sekolah	5000	Membangun hubungan yang kompleks
					5020	Mediasi konflik
					8180	Konsultasi : telpon
					8190	Tindak lanjut telpon

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK LANSIA

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : PADA LANSIA						
Akses terhadap pelayanan kesehatan yang jauh Minimnya tenaga kesehatan di puskesmas Tingkat pengetahuan yang minim Dukungan sosial terhadap lansia Penurunan fungsi indera Keterbatasan mobilisasi Istiadat masih kuat	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	Prevensi Primer		Prevensi Primer	
			1823	Pengetahuan : Promosi Kesehatan	5510	Pendidikan kesehatan
			1805	Pengetahuan : Perilaku sehat	5604	Pengajarann kelompok
			1855	Pengetahuan : gaya hidup sehat	5618	Pengajaran prosedur/ tindakan
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1600	Kepatuhan Perilaku	4350	Managemen perilaku
			1602	Perilaku promosi Kesehatan	4360	Modifikasi perilaku
			1603	Perilaku pencarian kesehatan	7320	Manajemen Kasus
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	5250	Dukungan pengambilan kesehatan
					7140	Dukungan dari keluarga
			1608	Kualitas hidup	7620	Pengontrolan berkala
			1902	Control resiko		
			1908	Deteksi faktor resiko		
			1934	Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan	7890	Transportasi : antar fasilitas kesehatan
			2000	Kualitas hidup	5360	Terapi Rekreasi: Lansia
			2700	Kompetensi komunitas		
			2701	Status kesehatan komunitas		
			2807	Efektifitas Skrining kesehatan komunitas	6520	Skrining kesehatan
			2808	Efektifitas program komunitas		
			2802	Control resiko komunitas : Penyakit		
Prevensi Tersier		Prevensi Tersier				
2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7040	Dukungan terhadap caregiver			
21108	Penggunaan sumber yang ada di komunitas	8500	Pengembangan kesehatan masyarakat			
22130	Menyediakan perawatan preventif	8700	Program Development			
		7140	Dukungan Keluarga			
		7120	Mobilisasi Keluarga			

					7910	Konsultasi
	00018	Resiko cedera fisik	Prevensi Primer		Prevensi primer	
			1805	Pengetahuan : Perilaku sehat	6610	Identifikasi risiko
			1855	Pengetahuan : gaya hidup sehat		
			1600	Kepatuhan Perilaku	8880	Perlindungan lingkungan beresiko
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	5370	Peningkatan penambahan peran
			Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder	
			1902	Control resiko	8100	Konsultasi
					6520	Skruining kesehatan ; Lansia
			2005	Status Kesehatan	4310	Therapi aktivitas
			1934	Keamanan dan kesehatan serta perawatan lingkungan	6486	Manajemen lingkungan untuk keamanan lingkungan
					6460	Manajemen demensia
					6490	Penecegahan jatuh
			2700	Kompetensi komunitas	4362	Modifikasi perilaku : Kemampuan sosial
			1705	Health Orientation	5430	Dukungan Kelompok
			Prevensi Tersier		Prevensi Tersier	
			2005	Status Kesehatan	7140	Dukungan Keluarga
			1902	Control resiko	5622	Pengajaran kelompok

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN MASALAH IMUNISASI

Data	Diagnosis keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KOMUNITAS : KELOMPOK MASYARAKAT DENGAN MASALAH IMUNISASI						
<p>Studi Dokumentasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Data kecamatan Tobu Desa XXX <ul style="list-style-type: none"> - Sasaran bayi balita 192 -Jumlah sasaran yang tidak mendapat <ul style="list-style-type: none"> - DPT HB3 56 (29%) (DO), cakupan desa UCI <80% -Desa ini merupakan daerah prioritas untuk pelaksanaan kegiatan SOS -Pada beberapa bulan terakhir ketersediaan logistic (vaksin dan Jarum suntik) di Kab.TTS tidak mencakupi untuk memenuhi kebutuhan imunisasi di PKM -Pada musim hujan ada beberapa posyandu yang tidak di kunjungi petugas -Petugas masih kurang memberi info jadwal suntik ulang ke ibu/keluarga -Hasil wawancara: <ul style="list-style-type: none"> - Pada umumnya ibu mengeluhkan anak demam setelah diberi imunisasi 	10032386	Risiko terjadinya penyakit PD31	Prevensi Primer			
			170512	Presepsi bahwa kesehatan merupakan prioritas dalam pilihan gaya hidup	5510	Pendidikan kesehatan
			2800	Status imunisasi ,asyarakat	6530 7320 5510 6520	Imunisasi/manajemen vaksin Manajemen khusus Pendidikan kesehatan Skринing kesehatan
			1805	Pengetahuan perilaku sehat	5510 5604	Pendidikan kesehatan Theaching group
			1844	Pengetahuan manajemen sakit/ akut	5520 5618	Memfasilitasi pembelajaran Pengajaran prosedur atau tindakan
			Prevensi sekunder			
			1606	Partisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	6402	Dukungan perlindungan anak
			1602	Perilaku promosi kesehatan	6710	Promosi kesehatan
			1603	Perilaku mencari kesehatan	7040	Dukungan pemberian asuhan
			2204	Hubungan pasien-pengasuh	7130 7140 5370	Pemeliharaan proses keluarga Dukungan keluarga Peningkatan peran
			1704	Keyakinan kesehatan : ancaman	6610	Identifikasi resiko
			1900	Perilaku imunisasi	6530	Imunisasi manajemen vaksin
			2810	Kontrol risiko perilaku budaya/ tradisi yang tidak sehat di masyarakat	5510 7330	Pendidikan kesehatan Culture Brokarage(strategi untuk menjembatan budaya klien dan system pely, kesehatan)
			2802	Kontrol risiko terjadinya	8500	Pembangunan kesehatan masyarakat

<p>sehingga takut untuk membawa anak ke posyandu bulan berikutnya</p> <p>-Kehadiran ibu balita masih rendah di posyandu</p> <p>-Ada bayi balita yang keluarganya suka berpindah-pindah</p> <p>-Sebagian masyarakat masih kurang paham tentang imunisasi</p> <p>-Sebagian besar tanggung jawab mengantar bayi di berikan kepada ibu</p>	00099	Ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan		penyakit menular pada masyarakat	6530 5510 7970 6610 6615	Imunisasi/ manajemen vaksin Pendidikan kesehatan Monitor kebijakan kesehatan masyarakat Identifikasi risiko Surveilens masyarakat
			Prevensi Tersier			
			2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7040 7140	Dukungan terhadap pemberi asuhan Dukungan keluarga
			2012	Status kenyamanan sosial cultural	5020	Mediasi konflik
			Prevensi Primer			
			5510	Pengetahuan : Promosi kesehatan	5510 5520 5604	Pendidikan kesehatan Fasilitas Pembelajaran Theaching group
			1805	Pengetahuan :Perilaku sehat	8500	Pengembangan kesehatan komunitas
			1855	Pengetahuan gaya hidup sehat	5604	Theaching group
			1806	Pengetahuan sumber kesehatan	5510 8500	Pendidikan kesehatan Pengembangan kesehatan komunitas
			Prevensi sekunder			
			1600	Kepatuhan perilaku	8500 4350	Pengembangan kesehatan masyarakat Manajemen perilaku
			2115	Kesadaran diri	7140 5390	Dukungan keluarga Peningkatan kesadaran diri
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	7140 4360	Dukungan keluarga Modifikasi perilaku
			9102	Kontrol risiko	7620	Pengontrol berkala
			2701	Status kesehatan komunitas	6520	Skrining kesehatan
			Prevensi Tersier			
			2605	Partisipasi sumber yang ada di komunitas	7040 7140	Dukungan terhadap carigever Dukungan keluarga

<p>-Beberapa ibu yang melahirkan di rumah takut membawa anaknya ke posyandusehinga tidak terdata</p> <p>-Masih ada budaya tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari</p>	00083	Konflik pengambilan keputusan			7910 7980 7920	Konsultasi Pencatatan insiden khusus Dokumentasi
			Prevensi primer			
			1810	Pengetahuan : Imunisasi	5510	Pendidikan kesehatan
			5510	Pengetahuan :Promosi kesehatan	5510 5520 5604 8500	Pendidikan kesehatan Fasilitas pembelajaran Theaching group Pengembangan kesehatan komunitas
			1805	Pengetahuan :Perilaku sehat		
			Prevensi Sekunder			
			1900	Perilaku Imunisasi	6530	Imunisasi/manejemen vaksin
			2810	Kontrol risiko perilaku budaya/tradisi yang tidak sehat di masyarakat	5510 7330	Pendidikan kesehatan Culture Brokarage (strategi untuk menjembatan budaya klien dan system pely. Kesehatan)
			1606	Partisipasi dalam pengambilan keputusan perawatan kesehatan	7140 4360	Dukungan keluarga Modifikasi perilaku
			Prevensi Tersier			
			2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	7040 7140	Dukungan terhadap pemberi asuhan Dukungan keluarga
			2012	Status kenyamanan Sosial cultural	5020	Mediasi konflik

ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK IBU MENYUSUI

Data	Diagnosa Keperawatan		Noc		Nic	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
DATA PENDUKUNG MASALAH KESEHATAN KELOMPOK IBU MENYUSUI						
<p>Data dari Desa B jumlah keseluruhan ibu menyusui: 10 org Ibu primi: 3 org Ibu multi: 7 org Merasa tidak berdaya karena "budaya" Banyak aturan terkait larangan / kewajiban pada waktu tertentu Hasil wawancara dengan ibu menyusui : Tidak dapat menyusui dengan baik pada hari pertama Tidak mengerti ttg teknik menyusui yang baik dan benar Tidak mengetahui cara perawatan payudara</p> <p>Tidak mengetahui dit yang benar Merasa tidak berdaya dengan aturan karena "budaya" Hasil wawancara dengan tokoh masyarakat dan ibu hamil Nilai-nilai yang dianut masyarakat: ibu menyusui tidak boleh minum susu, makan pedis, tidak boleh makan ikan, telur, dll Tidak dapat menyusui pada hari pertama</p>	00099	Ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan (ASI)	Prevensi primer		Prevensi Primer	
	1800		Pengetahuan :menyusui	5510	Penkes	
	1823		Pengetahuan :Promkes	5520	Fasilitas pembelajaran	
	1805		Pengetahuan: perilaku kesehatan	5604	Mengajar : Kelompok	
	1806		Pengetahuan: Sumber Kesehatan	7320	Manajemen khusus	
				8500	Pengembangan kesehatan komunitas	
				8700	Pengembangan program	
	Prevensi Sekunder		Prevensi Sekunder			
	1603		Perilaku pencarian kesehatan	7330	Culture Brokarage (Strategi untuk menjembatani diantara budaya "klien dan system yankes"	
	1607		Perilaku kesehatan ibu menyusui			
	2810		Kontrol kesehatan komunitas : tradisi budaya yang tidak sehat			
	1702		Kepercayaan kesehatan: merasa mampu untuk mengontrol	5250	Dukungan pengambilan keputusan	
	2701		Status kesehatan komunitas	6520	Skrining kesehatan	
	2700		Kompetensi komunitas	7400	Panduan system kesehatan	
	2808		Efektifitas program komunitas			
	Prevensi primer		Prevensi primer			
	1810		Pengetahuan :Menyusui	5244	Konseling laktasi	
				5640	Memberi pengajaran nutrisi bayi 0-3 bln	
5641		Memberi pengajaran nutrisi bayi				
00083	Konflik pengambilan keputusan (nutrisi pada ASI)					

Tidak mengerti ttg teknik menyusui yang baik dan					4-6 bln
	1854	Pengetahuan diet sehat	5510	Penkes	
	1823	Pemgetahuan Promkes			
	1805	Pengetahuan perilaku kesehatan			
			5520	Fasilitas Pembelajaran	
			5604	Mengejar: Kelompok	
	Prevensi Sekunder			Prevensi Sekunder	
	1603	Perilaku pencarian kesehatan	6520	Skrining kesehatan	
	1607	Perilaku kesehatan ibu menyusui			
	1628	Perilaku mempertahankan berat badan	6610	Identifikasi risiko	
			5250	Suport pengambilan keputusan	
			7930	Testimoni ibu menyusui dengan baik	
	Prevensi Tersier			Prevensi Tersier	
	2605	Partisipasi tim kesehatan dalam keluarga	5000	Membangun hubungan kompleks	
			5020	Mediasi konflik	
1700	Idea tau kepercayaan yang mempengaruhi perilaku kesehatan	7330	Culture brokage (strategi untuk menjembatani diantar budaya klien dan system yankes		

PENGAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA



Facilitas Yankes		No. Register	
Nama Perawat yang mengkaji		Tanggal Pengkajian	

1. DATA KELUARGA

Nama Kepala Keluarga		Bahasa sehari-hari	
Alamat Rumah & Telp		Jarak yankes terdekat	
Agama & Suku		Alat Transportasi	

DATA ANGGOTA KELUARGA

N o	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	Alat Bantu/Protesa

LANJUTAN

N o	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan Saat ini	Riwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan INDIVIDU

2. DATA PENGAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT (terlampir)

3. DATA PENUNJANG KELUARGA

<p>Rumah dan Sanitasi Lingkungan</p> <p><input type="checkbox"/> Kondisi Rumah :</p> <p><input type="checkbox"/> Ventilasi : Cukup/Kurang*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Pencahayaan Rumah : Baik/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Saluran Buang Limbah : Baik /Cukup/Kurang*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Sumber Air Bersih : Sehat/Tidak Sehat*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Jamban Memenuhi Syarat : Ya/Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Tempat Sampah: Ya/Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga 8m²/orang : Ya/Tidak*.....</p>	<p>PHBS Di Rumah Tangga</p> <p><input type="checkbox"/> Jika ada Bunifas, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Jika ada bayi, Memberi ASI eksklusif : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> jika ada balita, Menimbang balita tiap bln : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan air bersih untuk makan & minum: Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri: Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Mencuci tangan dengan air bersih & sabun : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Menjaga lingkungan rumah tampak bersih : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan jamban sehat : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Memberantas jentik di rumah sekali seminggu : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Makan buah dan sayur setiap hari : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan aktivitas fisik setiap hari : Ya/ Tidak*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak merokok di dalam rumah : Ya/ Tidak*.....</p>
---	--

4. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

- Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit: Ada Tidak karena
- Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya: Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat : Ya Tidak
- Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: Keluarga Tetangga
 Kader Tenaga kesehatan, yaitu.....
- Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya
 Perlu berobat ke fasilitas yankes Tidak terpikir
- Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif :
 Ya Tidak, jelaskan
- Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya :
 Ya Tidak, jelaskan.....
- Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya:
 Ya Tidak, jelaskan
- Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
 Ya Tidak, jelaskan.....
- Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :
 Ya Tidak, jelaskan
- Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :
 Ya Tidak, jelaskan.....

5. HASIL PEMBINAAN BERDASARKAN TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Kunjungan Pertama (K-1) :	Perawat :	Kunjungan Keempat (K-4) :	Perawat :
Kunjungan Kedua (K-2) :	Perawat :	Kunjungan Kelima (K-5) :	Perawat :
Kunjungan Ketiga (K-3) :	Perawat :	Kunjungan Keenam (K-6) :	Perawat :

Penjelasan cara menilai Tingkat Kemandirian Keluarga terlampir.

Lampiran

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT

Nama Individu yang sakit :		Diagnosa Medik :	
Sumber Dana Kesehatan :		Rujukan Dokter/ Rumah Sakit :	
Kedadaan Umum Kesadaran : GCS : TD : mm/Hg P : x/ menit S : °C N : x/ menit <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Bradikardia <input type="checkbox"/> Tubuh teraba hangat <input type="checkbox"/> Menggigil	Sirkulasi/ Cairan <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Bunyi jantung: <input type="checkbox"/> Asites <input type="checkbox"/> Akral dingin <input type="checkbox"/> Tanda Perdarahan: purpura/ hematoma/ petekie/ hematemesis/ melena/ epistaksis* <input type="checkbox"/> Tanda Anemia : Pucat/ Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* <input type="checkbox"/> Tanda Dehidrasi: mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering * <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Kesemutan <input type="checkbox"/> Berkeringat <input type="checkbox"/> Rasa Haus <input type="checkbox"/> Pengisian kapiler > 2 detik	Perkemihan <input type="checkbox"/> Pola BAK ...x/hr,vol ..ml/hr <input type="checkbox"/> Hematuri <input type="checkbox"/> Poliuria <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Disuria <input type="checkbox"/> Inkontinensia <input type="checkbox"/> Retensi <input type="checkbox"/> Nyeri saat BAK <input type="checkbox"/> KemampuanBAK : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*..... Gunakan Obat :Tidak/Ya*... <input type="checkbox"/> Kemampuan BAB :Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*...	Pernapasan <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Sekret / Slym <input type="checkbox"/> Irama ireguler <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Ronki <input type="checkbox"/> Otot bantu napas <input type="checkbox"/> Alat bantu nafas <input type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Sesak <input type="checkbox"/> Stridor <input type="checkbox"/> Krepitasi
Pencernaan Mual Muntah Kembang Nafsu Makan : Berkurang/Tidak* Sulit Menelan Disphagia Bau Nafas Kerusakan gigi/gusi/ lidah/ geraham/rahang/palatum* <input type="checkbox"/> Distensi Abdomen <input type="checkbox"/> Bising Usus: <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Diarex/hr <input type="checkbox"/> Hemoroid, grade <input type="checkbox"/> Teraba Masa abdomen Stomatitis <input type="checkbox"/> Warna <input type="checkbox"/> Riwayat obat pencahar <input type="checkbox"/> Maag Konsistensi Diet Khusus: Tidak/Ya*..... <input type="checkbox"/> Kebiasaan makan-minum : Mandiri/ Bantu sebagian/ Tergantung* <input type="checkbox"/> Alergi makanan/minuman : Tidak/Ya*..... <input type="checkbox"/> Alat bantu : Tidak/Ya*.....	Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/tulang* Drop Foot Lokasi Tremor Jenis Malaise / fatigue Atropi Kekuatan otot Postur tidak normal RPS Atas : bebas/ terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* RPS Bawah :bebas/terbatas/ kelemahan/kelumpuhan (kanan / kiri)* <input type="checkbox"/> Berdiri : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Berjalan : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat Bantu : Tidak/Ya*..... <input type="checkbox"/> Nyeri : Tidak/Ya*.....	Neurosensori <u>Fungsi Penglihatan :</u> <input type="checkbox"/> Buram <input type="checkbox"/> Tak bisa melihat <input type="checkbox"/> Alat bantu <input type="checkbox"/> Visus <u>Fungsi pendengaran :</u> <input type="checkbox"/> Kurang jelas <input type="checkbox"/> Tuli <input type="checkbox"/> Alat bantu <input type="checkbox"/> Tinnitus <u>Fungsi Perasa</u> <input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Terganggu <u>Fungsi perabaan :</u> <input type="checkbox"/> Kesemutan pada <input type="checkbox"/> Kebas pada <input type="checkbox"/> Disorientasi <input type="checkbox"/> Parese <input type="checkbox"/> Halusinasi <input type="checkbox"/> Disartria <input type="checkbox"/> Amnesia <input type="checkbox"/> Paralisis <input type="checkbox"/> Refleks patologis <input type="checkbox"/> Kejang : sifat lama frekwensi <u>Fungsi Penciuman</u> <input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Terganggu	Kulit <input type="checkbox"/> Jaringan parut <input type="checkbox"/> Memar <input type="checkbox"/> Laserasi <input type="checkbox"/> Ulserasi <input type="checkbox"/> Pus <input type="checkbox"/> Bulae/lepuh <input type="checkbox"/> Perdarahan bawah <input type="checkbox"/> Krustae <input type="checkbox"/> Luka bakar Kulit Derajat Perubahan warna..... <input type="checkbox"/> Decubitus: grade ... Lokasi
Mental <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Denial <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Putus asa <input type="checkbox"/> Depresi <input type="checkbox"/> Rendah diri <input type="checkbox"/> Menarik diri <input type="checkbox"/> Agresif <input type="checkbox"/> Perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Respon pasca trauma <input type="checkbox"/> Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak	Komunikasi dan Budaya <input type="checkbox"/> Interaksi dengan Keluarga : Baik/ terhambat* <input type="checkbox"/> Berkomunikasi : Lancar/ terhambat* <input type="checkbox"/> Kegiatan sosial sehari-hari :	Kebersihan Diri Gigi-Mulut kotor Mata kotor Kulit kotor Perineal/genital kotor Hidung kotor Kuku kotor Telinga kotor Rambut-Kepala kotor	Perawatan Diri Sehari-hari Mandi : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Berpakaian : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Menyisir Rambut : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung*
Keterangan Tambahan terkait Individu			
Diagnosa Keperawatan Individu/ Keluarga			

MENGETAHUI :

Nama Koordinator Perkesmas		Tanggal/ Tandatangan	
----------------------------	--	----------------------	--

PERENCANAAN KEPERAWATAN



Fasilitas Yankes		No. Register	
Nama Perawat		Nama Penanggungjawab/ KK	
Nama Individu/ Keluarga/ Kelompok		Alamat	
Penyakit/ Masalah Kesehatan			

Tgl/ No.	Diagnosa Keperawatan		NOC/ Tujuan		NIC/Perencanaan	
	Kode	Diagnosa	Kode	Tujuan	Kode	Rencana Tindakan dan aktifitas

--	--	--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN



Fasilitas Yankes		No. Register	
Nama Perawat		Nama Penanggungjawab/ KK	
Nama Individu/ Keluarga/ Kelompok		Alamat	
Penyakit/ Masalah Kesehatan			

Tgl/ No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Ttd Perawat

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA MALARIA

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<ul style="list-style-type: none"> □ Keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit berbasis lingkungan (Malaria) □ Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang hubungan antara kondisi lingkungan dengan penyakit berbasis lingkungan (malaria) □ Saat dikaji keluarga terus bertanya tentang proses penyakit, faktor penyebab, dan dampak penyakit terhadap kesehatan 	10021994	Kurang pengetahuan tentang penyakit	<p>1803</p> <p>180303</p> <p>180304</p> <p>180306</p> <p>180307</p> <p>180310</p>	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : penyakit berbasis lingkungan (malaria) dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : Pengetahuan keluarga tentang proses penyakit dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor-faktor penyebab dan faktor yang berkontribusi 2. Faktor risiko 3. Tanda dan gejala penyakit 4. Proses perjalanan penyakit biasanya 5. Tanda dan gejala komplikasi penyakit 	5510	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : penyakit berbasis lingkungan (malaria)</p> <p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas S : Pendidikan kesehatan</p> <p>Intervensi : Pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan keluarga sekarang tentang proses penyakit 2. Jelaskan tanda dan gejala penyakit 3. Jelaskan tentang proses penyakit 4. Jelaskan tentang gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi 5. Jelaskan tentang komplikasi penyakit 6. Jelaskan tanda dan gejala komplikasi penyakit

				<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luarannya : Tingkat pemahaman yang disampaikan tentang proses penyakit tertentu dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indikator :</p> <p>180308 1. Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit</p> <p>180315 2. Manfaat manajemen penyakit</p> <p>180316 3. Kelompok dukungan yang tersedia</p> <p>180317 4. Sumber-sumber informasi penyakit spesifik yang terpercaya</p>	<p>7110</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan</p> <p>Domain 5 : Keluarga Kelas X : Perawatan sepanjang hidup</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan 2. Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien 3. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dan mengembangkan rencana perawatan, termasuk hasil yang diharapkan dan pelaksanaan rencana perawatan 4. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk bersikap asertif dalam berinteraksi dengan pemberi layanan kesehatan profesional 5. Monitor keterlibatan anggota keluarga dalam
--	--	--	--	---	--------------------	--

							perawatan pasein 6. Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan
					TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil : Doamin 6 : Kesehatan keluarga Kelas X : Kesejahteraan keluarga Luaran : Iklim sosial keluarga : kapasitas dari sebuah keluarga untuk menyediakan lingkungan yang mendukung yang ditandai dengan hubungan dan tujuan anggota keluarga meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indikator :	6484	Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dihadapi Domain 7: Komunitas Kelas D : Manajemen risiko komunitas Intervensi : Menejemen lingkungan : komunitas 1. Inisisasikan skrining risiko kesehatan yang berasal dari lingkungan 2. Berpartisipasi dalam tim multi disiplin untuk mengidentifikasi ancaman terhadap keselamatan di komunitas 3. Monitor status risiko kesehatan yang sudah diketahui 4. Dorong lingkungan untuk berpartisipasi aktif dalam keselamatan komunitas 5. Koordinasikan layanan terhadap kelompok dan komunitas berisiko 6. Lakukan program
				2601			
				260101	1. Berpartisipasi dalam kegiatan bersama		
				260102	2. Berpartisipasi dalam tradisi keluarga		
				260108	3. Menjaga kebersihan rumah		
				260109	4. Mendukung satu sama		

				<p>260113 lain</p> <p>260115 5. Bekerja sama untuk mencapai tujuan keluarga</p> <p>260116 6. Membahas isu-isu relevan dengan keluarga 7. Memecahkan masalah bersama-sama</p>		edukasi dalam kelompok berisiko	
2	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menggunakan kelambu yang tidak layak pakai (sobek dan kusam) • Keluarga menggunakan kelambu hanya pada malam hari • Keluarga tinggal di daerah persawahan • Disekitar rumah terdapat genangan air • Halaman rumah tampak kotor dengan sampah yang berserakan • Pencahayaan dalam rumah kurang baik • Tingkat kelambapan dalam rumah tinggi • Keluarga cenderung menggantung pakaian bekas pakai dalam waktu lama • Anak ke-2 dalam keluarga pernah 	00188	Perilaku kesehatan cenderung berisiko	<p>1805</p> <p>180513</p> <p>180514</p> <p>180516</p>	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : Perilaku sehat</p> <p>Luaran : Tingkat pemahaman yang disampaikan tentang peningkatan dan perlindungan kesehatan meningkat dari 1 (tidak ada pengetahuan) menjadi 3 (pengetahuan sedang) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan 2. Strategi untuk mencegah penyebaran penyakit menular 3. Teknik skrining sendiri 	5510	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas S : Pendidikan pasien</p> <p>Intervensi : Pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Targetkan sasaran pada kelompok berisiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan 2. Identifikasi faktor internal dan eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 3. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu, keluarga, atau kelompok sasaran 4. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan tersebut

	menderita malaria falciparum (++)			180518 180519	4. Layanan peningkatan kesehatan 5. Layanan perlindungan kesehatan		5. Identifikasi sumberdaya misalnya tenaga, ruang, peralatan, uang, yang diperlukan untuk melaksanakan program 6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk menolak perilaku yang tidak sehat atau berisiko dari pada memberikan saran untuk menghindari atau mengubah perilaku 7. Libatkan individu, keluarga, dan kelompok, dalam perencanaan dan rencana implementasi gaya hidup atau modifikasi perilaku kesehatan
					TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil : Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : Kepercayaan mengenai kesehatan Luaran :	7180	Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan Domain 5 : keluarga Kelas X : perawatan sepanjang hidup intervensi : Bantuan pemeliharaan rumah 1. tentukan kebutuhan pemeliharaan rumah pasien 2. libatkan pasien atau

				<p>1700 Kepercayaan mengenai kesehatan : keyakinan pribadi yang mempengaruhi perilaku kesehatan meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4(kuat) dengan indikator :</p> <p>170001 1. Merasakan pentingnya mengambil tindakan</p> <p>170002 2. Merasakan ancaman jika tidak bertindak</p> <p>170003 3. Merasakan manfaat dari bertindak</p> <p>170004 4. Merasakan kontrol internal terhadap tindakan</p> <p>170005 5. Merasakan kontrol terhadap outcome kesehatan</p> <p>170006 6. Merasakan pengurangan ancaman dari tindakan</p> <p>170008 7. Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan</p> <p>170009 8. Mendapatkan sumber-sumber untuk melakukan tindakan</p> <p>170010 9. Merasakn ketiadaan penghalang untuk bertindak</p>		<p>keluarga dalam memutuskan kebutuhan pemeliharaan rumah</p> <p>3. sarankan perubahan struktural yang diperlukan untuk membuat rumah yang lebih mudah diakses</p> <p>4. sediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih</p> <p>5. fasilitasi untuk membersihkan cucian kotor</p> <p>6. pesankan pelayanan kebersihan rumah dengan tepat</p> <p>7. koordinasikan penggunaan sumber-sumber dikomunitas</p>
				<p>TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi</p>		<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dihadapi</p>

				<p>lingkungan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 6 : Kesehatankeluarga</p> <p>Kelas X : Kesejahteraankeluarga</p> <p>Luaran : Partisipasi keluarga dalam perawatan professional : kapasitas dari sebuah keluarga untuk terlibat dalam, pengambilan keputusan, pemberian perawatan dan evaluasi perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indikator :</p> <p>260501 1. Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan</p> <p>260502 2. Berpartisipasi dalam menyediakan perawatan</p> <p>260503 3. Menyediakan informasi yang relevan</p> <p>260504 4. Memperoleh informasi yang diperlukan</p> <p>260505 5. Mengidentifikasi factor-faktor yang mempengaruhi perawatan</p> <p>260506 6. Bekerjasama dalam menentukan perawatan</p>	<p>6484</p>	<p>Domain 7: Komunitas</p> <p>Kelas D : Manajemen risiko komunitas</p> <p>Intervensi : Menejemen lingkungan : komunitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inisisasikan skrining risiko kesehatan yang berasal dari lingkungan 2. Berpartiisipasi dalam tim multi disiplin untuk mengidentifikasi ancaman terhadap keselamatan di komunitas 3. Monitor status risiko kesehatan yang sudah diketahui 4. Dorong lingkung untuk berpartisipasi aktif dalam keselamatan komunitas 5. Koordinasikan layanan terhadap kelompok dan komunitas berisiko 6. Lakukan program edukasi dalam kelompok berisiko
--	--	--	--	---	--------------------	--

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA ISPA

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<ul style="list-style-type: none"> □ Keluarga mengatakan tidak mengerti tentang faktor-faktor dan penyebab dari ISPA □ Keluarga menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir nyamuk □ Keluarga mengungkapkan salah satu anggota keluarga merokok □ Keluarga mengungkapkan tidak membersihkan rumah seluruhnya, hanya menyapu lantai dan halaman □ Terdapat dua ventilasi disetiap pintu utama, terdapat satu jendela yang jarang dibuka sehingga menyebabkan kurangnya pencahayaan. 	00188	Perilaku kesehatan cenderung resiko		TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan criteria hasil : Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : Q Perilaku sehat Luaran : perilaku promosi kesehatan ialah tindakan personal untuk mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik) dengan indicator :	5510	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain : 3 PERILAKU Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN Intervensi pendidikan kesehatan 1. Identifikasi faktor internal/eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 2. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu keluarga atau kelompok sasaran 3. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan
				1602			
				160201	1. Menggunakan perilaku yang menghindari resiko		
				160202	2. Memonitor lingkungan terkait dengan resiko		
				160207	3. Melakukan perilaku kesehatan secara rutin		
				160225	4. Menghindari paparan asap rokok		

□				<p>1704</p> <p>170401</p> <p>170404</p> <p>170406</p> <p>170408</p>	<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : R ; Kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan ancaman yang dirasakan ialah keyakinan pribadi bahwa masalah kesehatan yang mengancam merupakan hal yang serius dan memiliki potensi konsekuensi negative terhadap gaya hidup meningkat dari 2 menjadi 4 Dengan indicator :</p> <p>1. Merasakan ancaman kesehatan</p> <p>2. Kekhawatiran mengenai penyakit atau cedera</p> <p>3. Merasakan keparahan penyakit atau cedera</p> <p>4. Merasakan ancaman atau ketidaknyamanan dari penyakit atau cedera</p>	5250	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan Domain : 3 PERILAKU Kelas : R bantuan koping Intervensi dukungan pengambilan keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung 2. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan. 3. Berikan informasi sesuai permintaan pasien.
---	--	--	--	---	---	------	--

				170414	5. Merasakan ancaman kematian		
	□			1606	<p>TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil Domain 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : Q perilaku sehat Luaran : partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan ialah keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai outcome yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4. Dengan indicator :</p>	4360	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan Domain :3 Perilaku Kelas : O Terapi perilaku Intervensi modifikasi perilaku :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan 2. Beri umpan balik terkait dengan perasaan saat pasien tampak bebas dari gejala-gejala dan terlihat rileks 3. Penggunaan periode waktu yang spesifik saat mengukur unit perilaku (misalx jumlah rokok yang dihisap setiap hari) 4. Tentukan apakah target perilaku yang telah diidentifikasi perlu untuk ditingkatkan, diturunkan atau dipelajari
				160603	1. Mencari informasi yang terpercaya		
				160607	2. Identifikasi hambatan untuk mencapai outcome yang ingin dicapai		
				160611	3. Mencari pelayanan perawata kesehatan untuk memenuhi outcome yang diinginkan		
				160612	4. Negosiasi perawatan yang diinginkan		

	□			1603	<p>TUK 4 : setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu modifikasi lingkungan dengan criteria hasil</p> <p>Domain : 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : Q perilaku sehat</p> <p>Luaran : perilaku pencarian kesehatan ialah tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan dan rehabilitasi yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4.</p> <p>dengan indikator :</p>	5510	<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang di alami</p> <p>Domain : 3 PERILAKU</p> <p>Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN</p> <p>Intervensi pendidikan kesahatna</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor internal/eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 2. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu keluarga atau kelompok sasaran 3. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan
				160302	1. Menyelesaikan tugas yang berhubungan dengan kesehatan		
				160305	2. Melakukan kegiatan hidup sehari-hari yang konsisten dengan toleransi		
				160314	3. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
				160308	4. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		

□				<p>1703</p> <p>170304</p> <p>170311</p> <p>170318</p> <p>170316</p>	<p>TUK 5 Setelah melakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayan kesehatan dengan criteria hasil Domain 4 pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas ; R kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan sumber-sumber yang diterima ialah keyakinan pribadi bahwa seseorang memiliki sarana yang adekuat untuk melaksanakan perilaku kesehatan meningkat dari 2 menjadi 4 Dengan indikator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan dukungan dari penyedia layanan kesehatan 2. Merasakan kecukupan asuransi kesehatan 3. Merasakan akses terhadap obat-obatan 4. Merasakan akses terhadap layanan kesehatan 	7400	<p>keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan domain : 6 sistem kesehatan kelas: Y ; mediasi system kesehatan intervensi penilaian sisten pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan system perawatan kesehatan segera , cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan keluarga/pasien 2. Bantu pasien atau keluarga untuk berkoordinasikan dan mengkomunikasikan perawatan kesehatan 3. Bantu pasien atau keluarga memilih professional perawatan kesehatan yang tepat 4. Informasikan pasien mengenai perbedaan berbagai jenis fasilitas pelayanan keehatan (misalnya rumah sakit umum , rumah sakit khusus, rumah sakit pendidikan , klinik rawat jalan, dan klinik bedah rawat jalan) dengan tepat
---	--	--	--	---	---	------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui penyebab dari penyakit tersebut • Keluarga mengatakan bahwa mereka mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit yaitu karena lingkungan rumah yang kurang bersih. Namun keluarga tidak mengetahui bahwa penggunaan obat nyamuk bakar (baygon), asap rokok juga merupakan factor yang mempengaruhi kesehatan • Terdapat sarang laba-laba, ruangan terlihat berantakan, terdapat dua ventilasi disetiap pintu utama, terdapat satu jendela yang jarang dibuka 	00126	Defisiensi pengetahuan	1803 180303 180304 180306 180307 180308	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan criteria hasil :</p> <p>Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : S Pengetahuan tentang kesehatan Luaran : pengetahuan proses penyakit ialah tingkat pemahaman yang disampaikan tentang proses penyakit tertentu dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik)</p> <p>Dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. faktor- faktor penyebab dan faktor yang berkontribusi 2. faktor resiko 3. tanda dan gejala penyakit 4. proses perjalanan penyakit biasanya 5. Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit 	5602	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain : 3 PERILAKU Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN Intervensi pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik 2. Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi dan fisiologi sesuai kebutuhan 3. Kenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya 4. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit sesuai kebutuhan 5. Jelaskan mengenai proses penyakit sesuai kebutuhan 6. Identifikasi kemungkinan penyebab sesuai kebutuhan 7. Beri informasi kepada keluarga atau orang yang penting bagi pasien mengenai
--	--	-------	------------------------	--	---	------	---

	sehingga menyebabkan kurangnya pencahayaan dan masuknya udara dan keluarga biasanya tidak membersihkan rumah seluruhnya, hanya menyapu lantai dan halaman			180315	6. Manfaat manajemen penyakit		perkembangan pasien sesuai kebutuhan 8. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan atau mengontrol proses penyakit
	□			1606	TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan criteria hasil Domain 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : Q perilaku sehat Luaran : partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan ialah keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai outcome yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4. Dengan indicator : 1. Mencari informasi yang terpercaya 2. Identifikasi	4360	Keluarga mampu memberikan perawatan Domain :3 Perilaku Kelas : O Terapi perilaku Intervensi modifikasi perilaku : 1. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan 2. Beri umpan balik terkait dengan perasaan saat pasien tanpak bebas dari gejala-gejala dan terlihat rileks 3. Penggunaan periode waktu yang spesifik saat mengukur unit perilaku (misalx jumlah rokok yang dihisap setiap hari) 4. Tentukan apakah target
				160603			

				160607	hambatan untuk mencapai outcome yang ingin dicapai		perilaku yang telah diidentifikasi perlu untuk ditingkatkan, diturunkan atau dipelajari
				160611	3. Mencari pelayanan perawata kesehatan untuk memenuhi outcome yang diinginkan		
				160612	4. Negosiasi perawatan yang diinginkan		
	□			2204	TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan criteria hasil Domain 6: kesehatan keluarga Kelas : W kinerja keluarga sebagai caregiver Luaran : hubungan caregiver pasien ialah interaksi positif dan hubungan antara caregiver dan penerima rawatan meningkat dari 2 menjadi 4. Dengan indicator :	7040	Keluarga mampu memberikan perawatan Domain 5 : perawatan yang mendukung keluarga Kelas X perawatan sepanjang hidup Intervensi dukungan pengasuhan 1. Mengkaji tingkat pengetahuan caregiver 2. Mengkaji tingkat penerimaan caregiver terkait dengan perannya 3. Menelusuri lebih lanjut kelebihan dan kekurangan caregiver 4. Mendukung upaya bertanggung jawab care giver sesuai dengan kebutuhan 5. Mengajarkan care giver mengenai cara meningkatkan rasa
				220401	1. Komunikasi efektif		
				220402	2. Kesabaran		
				220404	3. Ketenangan		
				220405	4. Pengasuhan dan penguatan		
				220407	5. Caring		
				220409	6. Saling menerima		

				220412	7. Rasa tanggung jawab		aman bagi pasien
<input type="checkbox"/>				1503	<p>TUK 4 :</p> <p>setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu modifikasi lingkungan dengan criteria hasil</p> <p>Domain : 3 kesehatan psikososial</p> <p>Kelas : P interaksi sosial</p> <p>Luaran : keterlibatan sosial ialah interaksi sosial dengan orang, kelompok atau organisasi meningkat dari 2 menjadi 4.</p> <p>Dengan indicator :</p> <p>150301 1. Berinteraksi dengan teman dekat</p> <p>150302 2. Berinteraksi dengan tetangga</p> <p>150303 3. Berinteraksi dengan anggota keluarga</p>	6484	<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang di alami</p> <p>Domain : 4 keamanan</p> <p>Kelas V menejemen resiko</p> <p>Intervensi manajemen lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Singkirkan bahaya lingkungan (misalnya karpet yang longgar dan kecil) 3. Singkirkan benda-benda berbahaya dari lingkungan 4. Letakkan benda yang sering digunakan dalam jangkauan pasien 5. Berikan kamar terpisah seperti di indikasikan 6. Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman
<input type="checkbox"/>					<p>TUK 5</p> <p>Setelah melakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayan kesehatan dengan criteria hasil</p>		<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>domain : 6 sistem kesehatan</p> <p>kelas: Y ; mediasi system kesehatan</p>

				<p>Domain 4 pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas ; R kepercayaan tentang kesehatan</p> <p>1703 Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan : sumber-sumber yang diterima ialah keyakinan pribadi bahwa seseorang memiliki sarana yang adekuat untuk melaksanakan perilaku kesehatan meningkat dari 2 menjadi 4</p> <p>Dengan indikator</p> <p>170304 1. merasakan dukungan dari penyedia layanan kesehatan</p> <p>170311 2. merasakan kecukupan asuransi kesehatan</p> <p>170318 3. merasakan akses terhadap obat-obatan</p> <p>170316 4. merasakan akses terhadap layanan kesehatan</p>	7400	<p>intervensi panduan sistem pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jelaskan system perawatan kesehatan segera , cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan keluarga/pasien 2. bantu pasien atau keluarga untuk berkoordinasikan dan mengkomunikasikan perawatan kesehatan 3. bantu pasien atau keluarga memilih professional perawatan kesehatan yang tepat 4. informasikan pasien mengenai perbedaan berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya rumah sakit umum , rumah sakit khusus, rumah sakit pendidikan , klinik rawat jalan, dan klinik bedah rawat jalan) dengan tepat
--	--	--	--	---	------	--

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA GIZI BURUK

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nafsu makan anak F berkurang <input type="checkbox"/> Intake makanan berkurang <input type="checkbox"/> BB menurun (7 kg pada umur 4 tahun) <input type="checkbox"/> Tampak kurus, pucat dan lemah <input type="checkbox"/> Pola makan tidak teratur 	00113	Risiko pertumbuhan tidak proporsional	1802	<p>TUK 1: Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas S: Pengatahuan tentang kesehatan Luaran: Pengetahuan pengaturan diet yaitu pengetahuan tentang pengaturan diet meningkat dari 2 (terbatas) menjadi 4 (baik). Dengan indikator: 180201 Diet yang dianjurkan 180203 Manfaat diet yang dianjurkan 180206 Makanan yang diperbolehkan dalam diet 180211 Perencanaan menu berdasarkan diet yang dianjurkan 180226 Strategi meningkatkan kepatuhan diet</p>	5614	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Domain 3 : perilaku Kelas S: pendidikan pasien Intervensi: pengajaran prinsip diet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan keluarga mengenai diet yang disarankan 2. Kaji pasien dan keluarga mengenai pandangan, kebudayaan, dan kultur lain yang mempengaruhi kemauan pasien dalam mengikuti diet yang disarankan 3. Kaji adanya keterbatasan financial yang dapat mempengaruhi pembelian makanan yang disarankan 4. Tekankan pentingnya pemantauan yang berkelanjutan dan beritahu pasien dan keluarga jika harus merubah program diet sesuai yang disarankan sesegera mungkin.

				<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Domain 4: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Kelas R: Kepercayaan tentang kesehatan Luaran: kepercayaan mengenai kesehatan ancaman yang dirasakan yaitu keyakinan pribadi bahwa masalah kesehatan yang mengancam merupakan hal yang serius dan memiliki potensi, konsekuensi negatif terhadap gaya hidup meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) Dengan indikator:</p>	7140	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan Domain 5: keluarga Kelas X: Perawatan sepanjang hidup Intervensi dukungan keluarga 1. Sediakan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga seperti tepat tinggal, makanan dan pakaian 2. Berikan informasi bagi keluarga terkait perkembangan pasien dengan sering sesuai kehendak pasien. 3. Libatkan anggota keluarga dalam membuat keputusan terkait perawatan jika memungkinkan 4. Dukung pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang bagi pasien yang bisa mempengaruhi struktur dan keuangan keluarga</p>
				1704		
				170401	1. Merasakan ancaman kesehatan	
				170404	2. Kekuatiran mengenai penyakit atau cedera	

					<p>TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil: Domain 6: Kesehatan keluarga Kelas W: Kinerja keluarga sebagai care giver Luaran: kinerja keluarga sebagai care giver adalah penyediaan asuhan kesehatan bersifat personal dan sesuai untuk anggota keluarga oleh penyedia layanan perawatan keluarga meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian besar adekuat) Dengan indikator:</p>	1100	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan Domain 1: Fisiologi dasar Kelas D: Dukungan nutrisi Intervensi manajemen nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan status gizi pasien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi 2. Atur diet yang diperlukan 3. Ciptakan lingkungan yang optimal pada saat mengkonsumsi makanan 4. Monitor kalori dan asupan makanan 5. Berikan arahan bila diperlukan
				2205			
				220503	1. Pengetahuan tentang proses penyakit		
				220504	2. Pengetahuan tentang regimen pengobatan		
				220505	3. Kepatuhan terhadap regimen pengobatan		
				220515	4. Penyediaan lingkungan yang aman		

				<p>1910</p> <p>191028</p> <p>191037</p> <p>191038</p>	<p>TUK 4</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain 4:</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas T:</p> <p>Kontrol risiko dan keamanan</p> <p>Luaran: keamanan lingkungan rumah adalah penataan fisik untuk meminimalkan faktor yang bisa menyebabkan cedera fisik dirumah meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian besar adekuat) dengan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencahayaan interior 2. Tempat menyimpan makanan yang aman 3. Persiapan makanan yang aman 	<p>6482</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain 1:</p> <p>Fisiologi dasar</p> <p>Kelas E:</p> <p>Peningkatan kenyamanan fisik</p> <p>Intervensi: manajemen lingkungan kenyamanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan tujuan pasien dan keluarga dalam mengelola lingkungan dan kenyamanan yang optimal 2. Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung 3. Sediakan lingkungan yang aman dan bersih 4. Berikan sumber-sumber edukasi yang relevan dan berguna mengenai manajemen penyakit dan cedera pada pasien dan keluarga jika sesuai
					<p>TUK 5</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain 4:</p> <p>Pengetahuan tentang</p>	<p>7560</p>	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Domain 6:</p> <p>Sistem kesehatan</p> <p>Kelas Y:</p> <p>Mediasi sistem kesehatan</p> <p>Intervensi: fasilitasi kunjungan</p>

				1603	<p>kesehatan dan perilaku Kelas Q: Perilaku sehat Luaran: perilaku pencariin kesehatan adalah tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan dan rehabilitasi meningkat dari 2 (jarang menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan) Dengan indikator:</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji dan catat keinginan keluarga mengenai 2. Dukung anggota keluarga untuk menyentuh dan berkomunikasi dengan pasien 3. Fasilitasi keluarga untuk berkonsultasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain
				160301	1. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan.		
				160306	2. Meenjelaskan strategi untuk menghilangkan perilaku yang tidak sehat		
				160308	3. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		
				160314	4. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
				160316	5. Mencari bantuan bila diperlukan		

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA DIABETES MELITUS

DATA-DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<ul style="list-style-type: none"> □ Keluarga mengungkapkan tidak mengerti tentang penyakit DM, penyebab, tanda dan gejala penyakit □ Keluarga mengungkapkan Ny. M tidak memperhatikan dietnya lagi setelah sembuh dari penyakit DM □ Keluarga mengungkapkan Ny. M dalam melakukan cek gula darah juga tidak rutin □ Keluarga mengungkapkan Ny. M jarang minum obat, hanya kalau cek gula darah dan kadar gula darah tinggi baru Ny. M minum obat 	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1803	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas S: Pengetahuan tentang kesehatan Outcome: Pengetahuan: manajemen diabetes yaitu tentang tingkat pemahaman disampaikan tentang diabetes, pengobatan dan pencegahan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik) dengan indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Factor-faktor penyebab dan factor yang berkontribusi 2. Tanda dan gejala awal penyakit 3. Peran diet dalam mengontrol kadar glukosa darah 4. Rencana makan yang 	5602	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain 3: perilaku Kelas S: Pendidikan kesehatan Intervensi: Pengajaran: proses penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang proses penyakit 2. Jelaskan patofisiologi, anatomi, dan fisiologi jika diperlukan 3. Riview pengetahuan keluarga tentang keadaan penyakit 4. Jelaskan tanda dan gejala umum tentang penyakit 5. Identifikasi factor penyebab penyakit 6. Berikan informasi tentang keadaan penyakit 7. Identifikasi tentang perubahan fisik akibat penyakit 8. Diskusikan perubahan gaya hidup lebih sehat untuk mencegah komplikasi 9. Diskusikan program pengobatan 10. Instruksikan keluarga untuk mengontrol tanda dan gejala penyakit 11. Anjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan
			182030	1. Factor-faktor penyebab dan factor yang berkontribusi		
			182030	2. Tanda dan gejala awal penyakit		
			182002	3. Peran diet dalam mengontrol kadar glukosa darah		
			182003	4. Rencana makan yang		

			182004	dianjurkan 5. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan diet	5612	Pengajaran: peresepan diet <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien mengenai diet yang disarankan 2. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya, termasuk makanan yang disukai dan pola makan saat ini 3. Ajarkan pasien nama-nama makanan yang sesuai dengan diet yang disarankan 4. Jelaskan kepada pasien mengenai tujuan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 5. Informasikan kepada pasien jangka waktu pasien harus mengikuti diet yang telah disarankan 6. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan mengonsumsi makanan yang diperbolehkan 7. Intruksikan kepada pasien untuk merencanakan diet yang sesuai 8. Libatkan pasien dan keluarga
			182005	6. Peran olahraga dalam dalam mengontrol kadar glukosa darah		
			182032	7. Peran tidur dalam mengontrol gula darah		
			182006	8. Hiperglikemia dan gejala terkait		
			182007	9. Pencegahan hiperglikemia		
					5614	Pengajaran: peresepan latihan <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai tingkat latihan pasien saat ini dan pengetahuan mengenai latihan yang diresepkan 2. Informasikan kepada pasien mengenai tujuan, manfaat dari latihan yang diresepkan 3. Instruksikan pasien bagaimana melakukan latihan yang di resepkan

			1862	<p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S: pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Oucome:</p> <p>Pengetahuan: manajemen stress tingkat paham yang disampaikan tentang proses stress dan strategi untuk mengurangi atau mengatasi stress dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator:</p>	5230	<p>4. Informasikan pasien mengenai aktivitas yang sesuai dengan kondisi fisiknya</p> <p>5. Berikan informasi mengenai alat bantu yang tersedia yang dapat dipakai untuk memfasilitasikan gerakan yang membutuhkan keterampilan, sesuai kebutuhan</p> <p>Domain 3: Perilaku</p> <p>Kelas R: bantuan koping</p> <p>Intervensi</p> <p>Peningkatan Koping</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung hubungan dengan orang lain yang memiliki ketertarikan dan tujuan yang sama 2. Bantu pasien untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang konstruktif 3. Berikan penilaian (kemampuan) penyesuaian pasien terhadap perubahan-perubahan dalam citra tubuh, sesuai dengan indikasi 4. Dukung sikap (pasien) terkait dengan harapan yang realistis sebagai upaya untuk mengatasi perasaan ketidak berdayaan 5. Cari jalan untuk memahami perspektif pasien terhadap situasi yang penuh stress 6. Tidak mendukung pembuatan keputusan saat pasien berada pada situasi stress yang berat
			186201	1. Faktor penyebab stress		
			186202	2. Factor yang meningkatkan stress		
			186203	3. Respon fisik terhadap stress		
			186204	4. Respon kognitif terhadap stress		
			186206	5. Respon perilaku terhadap stress		
			186208	6. Peran stress pada penyakit		

			186209	7. Manfaat manajemen stress		
			186212	8. Pendekatan dengan pemecahan masalah		
			186218	9. Manfaat diet sehat		
			186219	10. Manfaat olahraga teratur		
			1603	<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu mengambil keputusan dengan kriteria hasil: Domain: IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas: Q: Perilaku sehat Outcame: Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan yaitu keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai hasil yang diinginkan meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator:</p>	5250	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan kesehatan Domain 3: perilaku Kelas R: Bantuan Koping Intervensi: Dukungan pengambilan keputusan Aktivitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan apakah terdapat perbedaan antara pandangan pasien dan pandangan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien 2. Bantu pasien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidup 3. Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandanagn atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung. 4. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan 5. Bangun komunikasi dengan pasien sedini mungkin sejak pasien masuk ke unit perawatan 6. Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan
			160602	1. Menunjukkan pengarahannya diri dalam membuat keputusan		
			160604	2. Mendefinisikan pilihan yang tersedia		
			160605	3. Menentukan pilihan yang diharapkan terkait dengan		

			160606	hasil kesehatan		
			160607	4. Identifikasi prioritas hasil kesehatan		7. Dapatkan inform consent/persetujuan tertulis, ketika diperlukan.
			160610	5. Identifikasi hambatan untuk mencapai hasil yang ingin dicapai		8. Jadilah sebagai penghubung antara pasien dan keluarga
				6. Identifikasi dukungan yang tersedia untuk mencapai hasil yang diinginkan		9. Jadilah sebagai penghubung antara pasien dengan penyedia pelayanan kesehatan yang lain
			2204	<p>TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kriterial hasil:</p> <p>Domain VI: Kesehatan keluarga Kelas W: kinerja keluarga sebagai pemberi perawatan Outcome: Hubungan caregiver-pasien interaksi positive dan hubungan antara caregiver dan penerima rawatan dari 3 (jarang kadang-kadang positif) menjadi 5 (konsisten positif) dengan indicator:</p>	7110	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga keluarga yang sakit DM Domain 5: keluarga Kelas X: perawatan sepanjang hidup Intervensi: Peningkatan keterlibatan keluarga Aktivitas:</p>
			220401	1. Komunikasi efektif		1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan
			220411	2. Pemecahan masalah Bersama		2. Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien
			220412	3. Rasa tanggung jawab		3. Identifikasi preferensi anggota keluarga untuk keterlibatan dengan pasien
			220413	4. Rasa saling keterikatan		4. Identifikasi harapan anggota keluarga untuk pasien
						5. Monitor struktur dan peran keluarga
						6. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dalam mengembangkan rencana keperawatan, termaksud hasil yang diharapkan dan pelaksanaan

			1805	<p>Domain: IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas: S: Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Outcame:</p> <p>Pengetahuan: perilaku kesehatan yang menggambarkan tingkat pemahaman yang disampaikan tentang peningkatan dan perlindungan kesehatan meningkat dari 2 (Pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat olahraga teratur 2. Strategi mengelola stress 3. Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan 	1660	<p>rencana perawatan (3J, jenis, jumlah dan jam)</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S: Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Intervensi:</p> <p>perawatan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa kulit untuk mengetahui adanya iritasi, retak, lesi, katimumul, kapalan, kecatatan, atau edema 2. Diskusikan dengan pasien mengenai perawatan rutin kaki 3. Anjurkan pasien/keluarga mengenai pentingnya perawatan kaki 4. Anjurkan pasien untuk memeriksa bagian dalam dalam sepatu pada bagian-bagian yang kasar 5. Anjurkan pasien akan pentingnya pemeriksaan kaki terutama ketika sensasi mulai terasa berkurang 	
			180502 180503 180513			<p>TUK 4</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil</p>	<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami.</p> <p>Domain 4: keamanan</p> <p>Kelas V: manajemen risiko</p> <p>Intervensi:</p> <p>Manajemen lingkungan: keselamatan</p>

			2009 200906 200908 200915	<p>Domain V: kondisi kesehatan yang disarankan</p> <p>Kelas U: kesehatan dan kualitas hidup</p> <p>Outcome: status kenyamanan: lingkungan yaitu kenyamanan dan keamanan lingkungan sekeliling meningkat dari 3 (cukup terganggu) menjadi 5 (tidak terganggu) dengan indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kebersihan lingkungan 2 Perangkat keselamatan digunakan dengan tepat 3 Lingkungan yang damai 	6486	<ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi kebutuhan keamanan pasien berdasarkan fungsi fisik dan kognitif serta riwayat perilaku di masa lalu 2 Identifikasi hal-hal yang membahayakan di lingkungan misalnya (fisik, biologis, kimiawi) 3 Modifikasi lingkungan yang bersih untuk meminimalkan bahan berbahaya dan beresiko 4 Monitori lingkungan terhadap terjadinya perubahan status keamanan 5 Inisiatif dana tau melakukan program skrining terhadap bahan berbahaya lingkungan (misalnya, logam berat)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. F mengatakan ia merokok sejak ia masih muda sampai sekarang, dan 2. An. N mengatakan ia merokok sejak SMP kelas 2 sampai sekarang 3. An. O mengatakan ia merokok sejak kelas 6 SD sampai sekarang, mereka tahu bahwa merokok sangat berbahaya tetapi mereka sulit untuk menghentikannya, 4. Tn F juga sering 	00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko	1805	<p>TUK 2</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok dan miras) mampu mengambil keputusan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV: pengetahuan kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas Q: perilaku sehat</p> <p>Outcome: perilaku berhenti merokok perilaku seseorang untuk berhenti merokok yang meningkat dari 1 (tidak pernah menunjukkan) menjadi 3 (kadang-kadang menunjukkan) dengan indicator:</p>	4490	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan kesehatan</p> <p>Domain 3: perilaku</p> <p>Kelas O: terapi perilaku</p> <p>Intervensi:</p> <p>Bantuan penghentian merokok</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat status merokok saat ini dan riwayat merokok 2. Tentukan kesiapan pasien untuk belajar berhenti merokok 3. Pantau kesiapan pasien untuk berhenti merokok 4. Bantu pasien untuk mengidentifikasi alasan untuk berhenti merokok 5. Informasikan kepada pasien mengenai produk pengganti nikotin 6. Bantu pasien memilih metode

<p>merokok dalam rumah, untuk sekarang tidak ada keluhan karna merokok saat ini.</p> <p>5. Saat wawancara An. N dan An. O sedang isap rokok di halaman belakang rumah.</p>			<p>162501</p> <p>162502</p> <p>162503</p> <p>162504</p> <p>162505</p> <p>162506</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengekspresikan keinginan untuk berhenti merokok 2. Mengekspresikan kepercayaan terhadap kemampuan untuk berhenti merokok 3. Mengidentifikasi manfaat dari berhenti merokok 4. Mengidentifikasi konsekuensi negative dari penggunaan rokok 5. Membangun strategi yang efektif untuk berhenti merokok 6. Mengidentifikasi hambatan untuk berhenti merokok 		<p>terbaik untuk berhenti merokok, ketika pasien siap untuk berhenti</p>
<p>6.</p>			<p>1603</p>	<p>TUK 5 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok dan miras) mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas: Q: Perilaku sehat Outcame: tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan, dan rehabilitasi meningkat dari 2 (jarang</p>	<p>7910</p>	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Domain 7: komunitas Kelas B: manajemen informasi Intervensi: Konsultasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tujuan berkonsultasi 2. Kumpulkan data dan identifikasi masalah yang menjadi focus dalam konsultasi 3. Identifikasi dan klarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat 4. Libatkan pihak yang mencari pertolongan dalam keseluruhan proses konsultasi

				menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator:		
			160301	1. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		
			160303	2. Melakukan skrining diri		
			160313	3. Mendapat bantuan dari professional kesehatan		
			160314	4. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
			160308	5. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		
			160315	6. Menggunakan informasi kesehatan yang ada difaskes		

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI

DATA-DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<p>DS : Keluarga mengatakan penyebab dari keluhan leher tegang dan kepala pusing yang di alami pasien disebabkan karena stress dan pola makan yang kurang baik misalnya konsumsi garam yang berlebih</p> <p>DO: Keluarga tampak kurang paham dengan penyebab, tanda dan gejala serta diit yang baik bagi penderita tekanan darah tinggi</p>	00078	Ketidakefektifan manajemen kesehatan	1837	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : pengetahuan mengenai hipertensi, yaitu pemahaman tentang tekanan darah tinggi, pengobatan dan pencegahan serta komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak).</p> <p>Dengan Indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat pengobatan jangka panjang 2. Penggunaan yang benar dari obat yang diresepkan 3. Pentingnya mematuhi pengobatan 4. Diet yang dianjurkan 5. Strategi yang membatasi intake sodium 	5614	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain 3 : perilaku</p> <p>Kelas S : pendidikan pasien</p> <p>Intervensi : Pengajaran peresepan diet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya termasuk makanan yang disukai dan pola makan saat itu 2. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan diperbolehkan 3. Jelaskan pada pasien mengenai tujuan dan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 4. Libatkan pasien dan keluarga
			183707			
			183709			
			183713			
			183721 183723			

			1621	<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan criteria hasil: Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan yaitu keyakinan pribadi yang mempengaruhi kesehatan meningkat dari dua (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indicator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan pentingnya mengambil tindakan 2. Merasakan ancaman jika tidak bertindak 3. Merasakan manfaat dan bertindak 4. Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan 	7140	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan. Domain : 5. Family Kelas X : perawatan sepanjang hidup Intervensinya : dukungan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan hubungan saling percaya dengan keluarga 2. Berikan pengetahuan yang dibutuhkan bagi keluarga untuk membantu mereka membuat keputusan terkait pasien 3. Libatkan anggota keluarga dan pasien dalam membuat keputusan terkait perawatan jika memungkinkan.
			170001 170002 170003 170008			
				<p>TUK 3 Setelah dilalaukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan denagn criteria hasil:</p>	2380	<p>Keluarga mampu memberika perwatan Domain 2; fisiologi dan kompleks Kelas : H manajemen obat-obatan Intervensi : Manajemen obat : 1. Tentukan obat apa yang</p>

			2609	<p>Domain VI ; Kesehatan Keluarga</p> <p>Kelas X : Kesejahteraan keluarga</p> <p>Luaran : Dukungan keluarga selama perawatan yaitu kapasitas dari sebuah keluarga untuk menunjukan dan menyediakan dukungan emosnal kepada individu yang menjalani perawatan meningkat dari 2 (jarang menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan) dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota mengungkapkan keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit. 2. Anggota keluarga bertanya bagaimana mereka dapat membantu 		<p>diperlukan dan kelola menurut askep dan atau protocol</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tentukan kemampuan pasien untuk mengobati diri sendiri dengan cara yang tepat 3. Ajarkan pasien dan atau anggota keluarga mengenai tindakan dan efek samping yang diharapkan dari obat 4. Berikan pasien dan atau anggota keluarga mengenai informasi tertulis dan visual untuk meningkatkn pemahaman diri mengenai pemberian obat yang tepat
			260901	<ol style="list-style-type: none"> 3. Anggota keluarga mempertahankan komunikasi dengan anggota keluarga yang sakit 		
			260903	<ol style="list-style-type: none"> 4. Anggota keluarga memberikan dorongan kepada anggota keluarga yang sakit 		
			260906	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mencari dukungan spiritual untuk anggota keluarga yang sakit 		
			260907			

				6. Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan		
			1934 193408 193416	<p>TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan criteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas T : kontrol resiko dan keselamatan yaitu pengaturan fisik dan system untuk meminimalkan factor yang bias menyebabkan kekerasan fisik atau cedera dalam fasilitas kesehatan masyarakat meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian adekuat) dengan indicator ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurangan tingkat kebisingan yang berbahaya 2. Kebijakan pencegahan jatuh 	6480	<p>Kelurga mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisirkan maslah kesehatan yang dialami Domain 4 : keamanan Kelas V : manajemen resiko Intervensi : Manajemen lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Kendalikan atau cegah kebisingan yang tidak diinginkan atau berlebihan bila memungkinkan. 3. Sediakan keluarga atau orang terdekat dengan informasi mengenai membuat lingkungan rumah yang aman bagi pasien
				<p>TUK 5 : setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil . Domain IV : pengetahuan</p>	7400	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan Domain VI : sistem kesehatan mediasi Kelas Y : mediasi system kesehatan Intervensi : panduan system pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan system perawatan

			1806	tentang kesehatan dan perilaku. Kelas S : penegetahuan tentang kesehatan Luaran : Pengetahuan : sumber-sumber kesehatan yaitu tingakat pemahaman yang disampaikan tentang sumber-sumber kesehatan yang relavan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator :		kesehatan bagaimana system kerja dan apa yang dapat diharapkan 2. Bantu klien untuk memilih perawatan kesehatan professional 3. Instruksi pada klien tipe pelayanan yang diharapkan dari setiap tipr penyedia perawatan kesehatan 4. Informasikan kepada klien tentang perbedaan tipe fasilitas penkes 5. Informasikan kepada klien bagaimana cara mengagkses pelayanan gadar melalui telepon 6. Anjurkan klien berkonsultasi dengan tenaga keperawatan professional 7. Informasikan kepada klien tentang biaya, waktu, alternative dan reiko yang muncul selama prosedur dan pemeriksaan 8. Identifikasi dan fasilitasi kebutuhan transportasi untuk menjaga fasilitas pelayanan kesehatan
			180605	1. Pentingnya perawatab tidad lanjut		
			180606	2. Rencana keperawatan tindak lanjut		
			180608	3. Strategi untuk mengatasi layanan kesehatan		
Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara pencegahan PENYAKIT hipertensi secara benar. Keluarga hanya mengetahui kalau pasien tidak boleh	00188	Perilaku kesehahatan cenderung beresiko		TUK 1 : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah ksehatan dengan kriteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan	5614	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain 3 : perilaku Kelas S : pendidikan pasien Intervensi : Pengajaran pereseapan diet 1. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya termasuk

<p>mengonsumsi garam secara berlebihan.</p>			<p>1802</p> <p>180201 180202 180206 180218 180207</p>	<p>perilaku. Kelas S : Pengetahuan tentang kesehatan Luaran : Pengetahuan : diet yang disarankan tingkat pemahaman yang di sampaikan tentang diet yang di rekomendasikan oleh seorang professional kesehatan untuk kondisi kesehatan tertentu meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan yang banyak) dengan kriteria hasil</p> <p>1. Diet yang dianjurkan 2. Manfaat diet 3. Makanan yang di perbolehkan dalam diet 4. Makanan yang tidak diperlukan dalam diet 5. Makanan yang dihindari dalam diet</p>		<p>makanan yang disukai dan pola makan saat itu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan diperbolehkan 3. Jelaskan pada pasien mengenai tujuan dan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 4. Libatkan pasien dan keluarga
			<p>1701</p>	<p>TUK 2 : Setelah dilakukan tindakan kepeawatan keluarga mengambil keputusan dengan kriteria hasil Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Kelas R : keyakinan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai</p>	<p>7710</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan. Domain S : keluarga Kelas X : perawatan sepanjang hidup Intervensi : Peningkatan keterlibatan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam keluarga 2. Identifikasi kemampuan anggota

			<p>170191</p> <p>170108</p>	<p>Kesehatan : merasakan kemampuan melakukan yaitu keyakinan pribadi bahwa seorang dapat melaksanakan perilaku kesehatan yang diberikan meningkat ari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi bahwa perilaku kesehatan tidak terlalu rumit 2. Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan 		<p>keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dalam mengembangkan rencana perawatan, termasuk hal yang diharapkan 4. Monitor keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan pasien. Berikan informasi pada pasien
			<p>1623</p> <p>162302</p>	<p>TUK 3: setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Kelas Q : perilaku sehat</p> <p>Luaran : perilaku patuh</p> <p>Pengobatan yang disarankan yaitu tindakan personal untuk mengelola keamanan obat yang memenuhi efek trapeutik pada kondisi tertentu yang direkomendasikan oleh professional kesehatan meningkat dari 2 (jarang</p>	<p>6610</p>	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan.</p> <p>Domain 4 : keamanan</p> <p>Kelas 5 : manajemen resiko</p> <p>Intervensi : Identifikasi resiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instruksikan factor resiko dan rencana untuk mengurangi factor resiko 2. Diskusikan dan rencanakan aktifitas pengurangan resiko, berkolaborasi dengan individu atau kelompok 3. Rencanakan monitor resiko kesehatan dalam jangka panjang

			162305	menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator : 1. Memperoleh obat yang dibutuhkan 2. Minum obat dosis		
			1934 193408 193416	TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan criteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas T : kontrol resiko dan keselamatan yaitu pengaturan fisik dan system untuk meminimalkan factor yang bias menyebabkan kekerasan fisik atau cedera dalam fasilitas kesehatan masyarakat meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian adekuat) dengan indicator ; 1. pengurangan tingkat kebisingan yang berbahaya 2. kebijakan pencegahan jatuh	6480	Kelurga mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisirkan maslah kesehatan yang dialami Domain 4 : keamanan Kelas V : manajemen resiko Intervensi : Manajemen lingkungan 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Kendalikan atau cegah kebisingan yang tidak diinginkan atau berlebihan bila memungkinkan. 3. Sediakan keluarga atau orang terdekat dengan informasi mengenai membuat lingkungan rumah yang aman bagi pasien

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA MALARIA

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<p>Keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit berbasis lingkungan (Malaria)</p> <p>Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang hubungan antara kondisi lingkungan dengan penyakit berbasis lingkungan (malaria)</p> <p>Saat dikaji keluarga terus bertanya tentang proses penyakit, faktor penyebab, dan dampak penyakit terhadap kesehatan</p>	10021994	Kurang pengetahuan tentang penyakit	<p>1803</p> <p>180303</p> <p>180304</p> <p>180306</p> <p>180307</p> <p>180310</p>	<p>TUK 1</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : penyakit berbasis lingkungan (malaria) dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 :</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S :</p> <p>pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran :</p> <p>Pengetahuan keluarga tentang proses penyakit dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indikator :</p> <p>1. Faktor-faktor penyebab dan faktor yang berkontribusi</p> <p>2. Faktor risiko</p> <p>3. Tanda dan gejala penyakit</p> <p>4. Proses perjalanan penyakit biasanya</p> <p>5. Tanda dan gejala komplikasi penyakit</p>	5510	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : penyakit berbasis lingkungan (malaria)</p> <p>Domain 3 :</p> <p>Perilaku</p> <p>Kelas S :</p> <p>Pendidikan kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <p>Pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan keluarga sekarang tentang proses penyakit 2. Jelaskan tanda dan gejala penyakit 3. Jelaskan tentang proses penyakit 4. Jelaskan tentang gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi 5. Jelaskan tentang komplikasi penyakit 6. Jelaskan tanda dan gejala komplikasi penyakit

				<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luarannya : Tingkat pemahaman yang disampaikan tentang proses penyakit tertentu dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indikator :</p> <p>180308 1. Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit</p> <p>180315 2. Manfaat manajemen penyakit</p> <p>180316 3. Kelompok dukungan yang tersedia</p> <p>180317 4. Sumber-sumber informasi penyakit spesifik yang terpercaya</p>	<p>7110</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan</p> <p>Domain 5 : Keluarga Kelas X : Perawatan sepanjang hidup</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan 2. Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien 3. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dan mengembangkan rencana perawatan, termasuk hasil yang diharapkan dan pelaksanaan rencana perawatan 4. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk bersikap asertif dalam berinteraksi dengan pemberi layanan kesehatan profesional 5. Monitor keterlibatan anggota keluarga dalam
--	--	--	--	---	--------------------	--

							perawatan pasien 6. Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan
					TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil : Doamin 6 : Kesehatan keluarga Kelas X : Kesejahteraan keluarga Luaran : Iklim sosial keluarga : kapasitas dari sebuah keluarga untuk menyediakan lingkungan yang mendukung yang ditandai dengan hubungan dan tujuan anggota keluarga meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indikator :	6484	Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dihadapi Domain 7: Komunitas Kelas D : Manajemen risiko komunitas Intervensi : Manajemen lingkungan : komunitas 1. Inisialisasikan skrining risiko kesehatan yang berasal dari lingkungan 2. Berpartisipasi dalam tim multi disiplin untuk mengidentifikasi ancaman terhadap keselamatan di komunitas 3. Monitor status risiko kesehatan yang sudah diketahui 4. Dorong lingkungan untuk berpartisipasi aktif dalam keselamatan komunitas 5. Koordinasikan layanan terhadap kelompok dan komunitas berisiko 6. Lakukan program
				2601	1. Berpartisipasi dalam kegiatan bersama		
				260101	2. Berpartisipasi dalam tradisi keluarga		
				260102	3. Menjaga kebersihan rumah		
				260108	4. Mendukung satu sama		
				260109			

				<p>260113 lain</p> <p>260115 5. Bekerja sama untuk mencapai tujuan keluarga</p> <p>260116 6. Membahas isu-isu relevan dengan keluarga</p> <p>7. Memecahkan masalah bersama-sama</p>		edukasi dalam kelompok berisiko	
2	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menggunakan kelambu yang tidak layak pakai (sobek dan kusam) • Keluarga menggunakan kelambu hanya pada malam hari • Keluarga tinggal di daerah persawahan • Disekitar rumah terdapat genangan air • Halaman rumah tampak kotor dengan sampah yang berserakan • Pencahayaan dalam rumah kurang baik • Tingkat kelembapan dalam rumah tinggi • Keluarga cenderung menggantung pakaian bekas pakai dalam waktu lama • Anak ke-2 dalam keluarga pernah 	00188	Perilaku kesehatan cenderung berisiko	<p>1805</p> <p>180513</p> <p>180514</p> <p>180516</p>	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : Perilaku sehat</p> <p>Luaran : Tingkat pemahaman yang disampaikan tentang peningkatan dan perlindungan kesehatan meningkat dari 1 (tidak ada pengetahuan) menjadi 3 (pengetahuan sedang) dengan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan 2. Strategi untuk mencegah penyebaran penyakit menular 3. Teknik skrining sendiri 	5510	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain 3 : Perilaku</p> <p>Kelas S : Pendidikan pasien</p> <p>Intervensi : Pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Targetkan sasaran pada kelompok berisiko tinggi dan rentang usia yang akan mendapat manfaat besar dari pendidikan kesehatan 2. Identifikasi faktor internal dan eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 3. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu, keluarga, atau kelompok sasaran 4. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan tersebut

	menderita malaria falciparum (++)			180518 180519	4. Layanan peningkatan kesehatan 5. Layanan perlindungan kesehatan		5. Identifikasi sumberdaya misalnya tenaga, ruang, peralatan, uang, yang diperlukan untuk melaksanakan program 6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk menolak perilaku yang tidak sehat atau berisiko dari pada memberikan saran untuk menghindari atau mengubah perilaku 7. Libatkan individu, keluarga, dan kelompok, dalam perencanaan dan rencana implementasi gaya hidup atau modifikasi perilaku kesehatan
					TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil : Domain 4 : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : Kepercayaan mengenai kesehatan Luaran :	7180	Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan Domain 5 : keluarga Kelas X : perawatan sepanjang hidup intervensi : Bantuan pemeliharaan rumah 1. tentukan kebutuhan pemeliharaan rumah pasien 2. libatkan pasien atau

				<p>1700 Kepercayaan mengenai kesehatan : keyakinan pribadi yang mempengaruhi perilaku kesehatan meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4(kuat) dengan indikator :</p> <p>170001 1. Merasakan pentingnya mengambil tindakan</p> <p>170002 2. Merasakan ancaman jika tidak bertindak</p> <p>170003 3. Merasakan manfaat dari bertindak</p> <p>170004 4. Merasakan kontrol internal terhadap tindakan</p> <p>170005 5. Merasakan kontrol terhadap outcome kesehatan</p> <p>170006 6. Merasakan pengurangan ancaman dari tindakan</p> <p>170008 7. Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan</p> <p>170009 8. Mendapatkan sumber-sumber untuk melakukan tindakan</p> <p>170010 9. Merasakn ketiadaan penghalang untuk bertindak</p>		<p>keluarga dalam memutuskan kebutuhan pemeliharaan rumah</p> <p>3. sarankan perubahan struktural yang diperlukan untuk membuat rumah yang lebih mudah diakses</p> <p>4. sediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih</p> <p>5. fasilitasi untuk membersihkan cucian kotor</p> <p>6. pesankan pelayanan kebersihan rumah dengan tepat</p> <p>7. koordinasikan penggunaan sumber-sumber dikomunitas</p>
				<p>TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi</p>		<p>Keluargamampumelakukan modifikasilingkunganuntukm eminimalisirkanmasalahkes ehatan yang dihadapi</p>

				<p>lingkungan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 6 : Kesehatankeluarga</p> <p>Kelas X : Kesejahteraankeluarga</p> <p>Luaran : Partisipasi keluarga dalam perawatan professional : kapasitas dari sebuah keluarga untuk terlibat dalam, pengambilan keputusan, pemberian perawatan dan evaluasi perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indikator :</p> <p>260501 1. Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan</p> <p>260502 2. Berpartisipasi dalam menyediakan perawatan</p> <p>260503 3. Menyediakan informasi yang relevan</p> <p>260504 4. Memperoleh informasi yang diperlukan</p> <p>260505 5. Mengidentifikasi factor-faktor yang mempengaruhi perawatan</p> <p>260506 6. Bekerjasama dalam menentukan perawatan</p>	<p>6484</p>	<p>Domain 7: Komunitas</p> <p>Kelas D : Manajemen risiko komunitas</p> <p>Intervensi : Menejemen lingkungan : komunitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inisisasikan skrining risiko kesehatan yang berasal dari lingkungan 2. Berpartiisipasi dalam tim multi disiplin untuk mengidentifikasi ancaman terhadap keselamatan di komunitas 3. Monitor status risiko kesehatan yang sudah diketahui 4. Dorong lingkung untuk berpartisipasi aktif dalam keselamatan komunitas 5. Koordinasikan layanan terhadap kelompok dan komunitas berisiko 6. Lakukan program edukasi dalam kelompok berisiko
--	--	--	--	---	--------------------	--

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA ISPA

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
1	<p>Keluarga mengatakan tidak mengerti tentang faktor-faktor dan penyebab dari ISPA</p> <p>Keluarga menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir nyamuk</p> <p>Keluarga mengungkapkan salah satu anggota keluarga merokok</p> <p>Keluarga mengungkapkan tidak membersihkan rumah seluruhnya, hanya menyapu lantai dan halaman</p> <p>Terdapat dua ventilasi disetiap pintu utama, terdapat satu jendela yang jarang dibuka sehingga menyebabkan kurangnya pencahayaan.</p>	00188	Perilaku kesehatan cenderung resiko	1602	<p>TUK 1</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan criteria hasil :</p> <p>Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : Q</p> <p>Perilaku sehat</p> <p>Luaran : perilaku promosi kesehatan ialah tindakan personal untuk mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik)</p> <p>dengan indicator :</p> <p>160201 1. Menggunakan perilaku yang menghindari resiko</p> <p>160202 2. Memonitor lingkungan terkait dengan resiko</p> <p>160207 3. Melakukan perilaku kesehatan secara rutin</p> <p>160225 4. Menghindari paparan asap rokok</p>	5510	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain : 3 PERILAKU</p> <p>Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN</p> <p>Intervensi pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor internal/eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 2. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu keluarga atau kelompok sasaran 3. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan

					TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan criteria hasil Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : R ; Kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan ancaman yang dirasakan ialah keyakinan pribadi bahwa masalah kesehatan yang mengancam merupakan hal yang serius dan memiliki potensi konsekuensi negative terhadap gaya hidup meningkat dari 2 menjadi 4 Dengan indicator :	5250	Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan Domain : 3 PERILAKU Kelas : R bantuan koping Intervensi dukungan pengambilan keputusan 1. Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung 2. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan. 3. Berikan informasi sesuai permintaan pasien.
				1704			
				170401	1. Merasakan ancaman kesehatan		
				170404	2. Kekhawatiran mengenai penyakit atau cedera		
				170406	3. Merasakan keparahan penyakit atau cedera		
				170408	4. Merasakan ancaman atau ketidaknyamanan dari penyakit atau cedera		

				170414	5. Merasakan ancaman kematian		
				1606	TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil Domain 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : Q perilaku sehat Luaran : partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan ialah keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai outcome yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4.	4360	Keluarga mampu memberikan perawatan Domain :3 Perilaku Kelas : O Terapi perilaku Intervensi modifikasi perilaku :
				160603	Dengan indicator : 1. Mencari informasi yang terpercaya		1. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan
				160607	2. Identifikasi hambatan untuk mencapai outcome yang ingin dicapai		2. Beri umpan balik terkait dengan perasaan saat pasien tampak bebas dari gejala-gejala dan terlihat rileks
				160611	3. Mencari pelayanan perawat kesehatan untuk memenuhi outcome yang diinginkan		3. Penggunaan periode waktu yang spesifik saat mengukur unit perilaku (misalx jumlah rokok yang dihisap setiap hari)
				160612	4. Negosiasi perawatan yang diinginkan		4. Tentukan apakah target perilaku yang telah diidentifikasi perlu untuk ditingkatkan, diturunkan atau dipelajari

				<p>TUK 4 : setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu modifikasi lingkungan dengan criteria hasil</p> <p>Domain : 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : Q perilaku sehat</p> <p>Luaran : perilaku pencarian kesehatan ialah tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan dan rehabilitasi yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4.</p> <p>dengan indikator :</p>	5510	<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang di alami</p> <p>Domain : 3 PERILAKU</p> <p>Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN</p> <p>Intervensi pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor internal/eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 2. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu keluarga atau kelompok sasaran 3. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan
			1603			
			160302	1. Menyelesaikan tugas yang berhubungan dengan kesehatan		
			160305	2. Melakukan kegiatan hidup sehari-hari yang konsisten dengan toleransi		
			160314	3. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
			160308	4. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		

					<p>TUK 5 Setelah melakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayan kesehatan dengan criteria hasil</p> <p>Domain 4 pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas ; R kepercayaan tentang kesehatan</p> <p>1703 Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan sumber-sumber yang diterima ialah keyakinan pribadi bahwa seseorang memiliki sarana yang adekuat untuk melaksanakan perilaku kesehatan meningkat dari 2 menjadi 4</p> <p>Dengan indikator</p> <p>170304 1. Merasakan dukungan dari penyedia layanan kesehatan</p> <p>170311 2. Merasakan kecukupan asuransi kesehatan</p> <p>170318 3. Merasakan akses terhadap obat-obatan</p> <p>170316 4. Merasakan akses terhadap layanan kesehatan</p>	7400	<p>keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>domain : 6 sistem kesehatan</p> <p>kelas: Y ; mediasi system kesehatan</p> <p>intervensi penilaian sisten pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan system perawatan kesehatan segera , cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan keluarga/pasien 2. Bantu pasien atau keluarga untuk berkoordinasikan dan mengkomunikasikan perawatan kesehatan 3. Bantu pasien atau keluarga memilih professional perawatan kesehatan yang tepat 4. Informasikan pasien mengenai perbedaan berbagai jenis fasilitas pelayanan keehatan (misalnya rumah sakit umum , rumah sakit khusus, rumah sakit pendidikan , klinik rawat jalan, dan klinik bedah rawat jalan) dengan tepat
--	--	--	--	--	---	------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui penyebab dari penyakit tersebut • Keluarga mengatakan bahwa mereka mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit yaitu karena lingkungan rumah yang kurang bersih. Namun keluarga tidak mengetahui bahwa penggunaan obat nyamuk bakar (baygon), asap rokok juga merupakan factor yang mempengaruhi kesehatan • Terdapat sarang laba-laba, ruangan terlihat berantakan, terdapat dua ventilasi disetiap pintu utama, terdapat satu jendela yang jarang dibuka 	00126	Defisiensi pengetahuan	<p>1803</p> <p>180303</p> <p>180304</p> <p>180306</p> <p>180307</p> <p>180308</p>	<p>TUK 1</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan criteria hasil :</p> <p>Domain : 4 Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas : S</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : pengetahuan proses penyakit ialah tingkat pemahaman yang disampaikan tentang proses penyakit tertentu dan komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik)</p> <p>Dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. faktor- faktor penyebab dan faktor yang berkontribusi 2. faktor resiko 3. tanda dan gejala penyakit 4. proses perjalanan penyakit biasanya 5. Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit 	5602	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain : 3 PERILAKU</p> <p>Kelas : S PENDIDIKAN PASIEN</p> <p>Intervensi pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik 2. Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi dan fisiologi sesuai kebutuhan 3. Kenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya 4. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit sesuai kebutuhan 5. Jelaskan mengenai proses penyakit sesuai kebutuhan 6. Identifikasi kemungkinan penyebab sesuai kebutuhan 7. Beri informasi kepada keluarga atau orang yang penting bagi pasien mengenai
--	--	-------	------------------------	---	---	------	--

	sehingga menyebabkan kurangnya pencahayaan dan masuknya udara dan kelurga biasanya tidak membersihkan rumah seluruhnya, hanya menyapu lantai dan halaman			180315	6. Manfaat manajemen penyakit		perkembangan pasien sesuai kebutuhan 8. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan atau mengontrol proses penyakit
				1606	TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan criteria hasil Domain 4: pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas : Q perilaku sehat Luaran : partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan ialah keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai outcome yang diinginkan meningkat dari 2 menjadi 4. Dengan indicator : 1. Mencari informasi yang terpercaya 2. Identifikasi	4360	Keluarga mampu memberikan perawatan Domain :3 Perilaku Kelas : O Terapi perilaku Intervensi modifikasi perilaku : 1. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan 2. Beri umpan balik terkait dengan perasaan saat pasien tanpak bebas dari gejala-gejala dan terlihat rileks 3. Penggunaan periode waktu yang spesifik saat mengukur unit perilaku (misalx jumlah rokok yang dihisap setiap hari) 4. Tentukan apakah target
				160603			

				160607	hambatan untuk mencapai outcome yang ingin dicapai		perilaku yang telah diidentifikasi perlu untuk ditingkatkan, diturunkan atau dipelajari
				160611	3. Mencari pelayanan perawata kesehatan untuk memenuhi outcome yang diinginkan		
				160612	4. Negosiasi perawatan yang diinginkan		
				2204	TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan criteria hasil Domain 6: kesehatan keluarga Kelas : W kinerja keluarga sebagai caregiver Luaran : hubungan caregiver pasien ialah interaksi positif dan hubungan antara caregiver dan penerima rawatan meningkat dari 2 menjadi 4. Dengan indicator :	7040	Keluarga mampu memberikan perawatan Domain 5 : perawatan yang mendukung keluarga Kelas X perawatan sepanjang hidup Intervensi dukungan pengasuhan 1. Mengkaji tingkat pengetahuan caregiver 2. Mengkaji tingkat penerimaan caregiver terkait dengan perannya 3. Menelusuri lebih lanjut kelebihan dan kekurangan caregiver 4. Mendukung upaya bertanggung jawab care giver sesuai dengan kebutuhan 5. Mengajarkan care giver mengenai cara meningkatkan rasa
				220401	1. Komunikasi efektif		
				220402	2. Kesabaran		
				220404	3. Ketenangan		
				220405	4. Pengasuhan dan penguatan		
				220407	5. Caring		
				220409	6. Saling menerima		

				220412	7. Rasa tanggung jawab		aman bagi pasien
				1503	<p>TUK 4 :</p> <p>setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu modifikasi lingkungan dengan criteria hasil</p> <p>Domain : 3 kesehatan psikososial</p> <p>Kelas : P interaksi sosial</p> <p>Luaran : keterlibatan sosial ialah interaksi sosial dengan orang, kelompok atau organisasi meningkat dari 2 menjadi 4.</p> <p>Dengan indicator :</p>	6484	<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang di alami</p> <p>Domain : 4 keamanan</p> <p>Kelas V menejemen resiko</p> <p>Intervensi manajemen lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Singkirkan bahaya lingkungan (misalnya karpet yang longgar dan kecil) 3. Singkirkan benda-benda berbahaya dari lingkungan 4. Letakkan benda yang sering digunakan dalam jangkauan pasien 5. Berikan kamar terpisah seperti di indikasikan 6. Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman
				150301	1. Berinteraksi dengan teman dekat		
				150302	2. Berinteraksi dengan tetangga		
				150303	3. Berinteraksi dengan anggota keluarga		
					<p>TUK 5</p> <p>Setelah melakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayan kesehatan dengan criteria hasil</p>		<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>domain : 6 sistem kesehatan</p> <p>kelas: Y ; mediasi system kesehatan</p>

				<p>Domain 4 pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas ; R kepercayaan tentang kesehatan</p> <p>1703 Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan : sumber-sumber yang diterima ialah keyakinan pribadi bahwa seseorang memiliki sarana yang adekuat untuk melaksanakan perilaku kesehatan meningkat dari 2 menjadi 4</p> <p>Dengan indikator</p> <p>170304 1. merasakan dukungan dari penyedia layanan kesehatan</p> <p>170311 2. merasakan kecukupan asuransi kesehatan</p> <p>170318 3. merasakan akses terhadap obat-obatan</p> <p>170316 4. merasakan akses terhadap layanan kesehatan</p>	7400	<p>intervensi panduan sistem pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jelaskan system perawatan kesehatan segera , cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan keluarga/pasien 2. bantu pasien atau keluarga untuk berkoordinasikan dan mengkomunikasikan perawatan kesehatan 3. bantu pasien atau keluarga memilih professional perawatan kesehatan yang tepat 4. informasikan pasien mengenai perbedaan berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya rumah sakit umum , rumah sakit khusus, rumah sakit pendidikan , klinik rawat jalan, dan klinik bedah rawat jalan) dengan tepat
--	--	--	--	---	------	--

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA GIZI BURUK

NO	DATA-DATA	KODE	DIAGNOSIS	NOC		NIC	
				KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
	Nafsu makan anak F berkurang Intake makanan berkurang BB menurun (7 kg pada umur 4 tahun) Tampak kurus,pucat dan lemah Pola makan tidak teratur	00113	Risiko pertumbuhan tidak proporsional	1802	TUK 1: Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas S: Pengatahuan tentang kesehatan Luaran: Pengetahuan pengaturan diet yaitu pengetahuan tentang pengaturan diet meningkat dari 2 (terbatas) menjadi 4 (baik). Dengan indikator: 180201 Diet yang dianjurkan 180203 Manfaat diet yang dianjurkan 180206 Makanan yang diperbolehkan dalam diet 180211 Perencanaan menu berdasarkan diet yang dianjurkan 180226 Strategi meningkatkan kepatuhan diet	5614	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Domain 3 : perilaku Kelas S: pendidikan pasien Intervensi: pengajaran prinsip diet 1. Kaji tingkat pengetahuan keluarga mengenai diet yang disarankan 2. Kaji pasien dan keluarga mengenai pandangan, kebudayaan, dan kultur lain yang mempengaruhi kemauan pasien dalam mengikuti diet yang disarankan 3. Kaji adanya keterbatasan financial yang dapat mempengaruhi pembelian makanan yang disarankan 4. Tekankan pentingnya pemantauan yang berkelanjutan dan beritahu pasien dan keluarga jika harus merubah program diet sesuai yang disarankan sesegera mungkin.

				<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Domain 4: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Kelas R: Kepercayaan tentang kesehatan Luaran: kepercayaan mengenai kesehatan ancaman yang dirasakan yaitu keyakinan pribadi bahwa masalah kesehatan yang mengancam merupakan hal yang serius dan memiliki potensi, konsekuensi negatif terhadap gaya hidup meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) Dengan indikator:</p>	7140	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan Domain 5: keluarga Kelas X: Perawatan sepanjang hidup Intervensi dukungan keluarga 1. Sediakan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga seperti tepat tinggal, makanan dan pakaian 2. Berikan informasi bagi keluarga terkait perkembangan pasien dengan sering sesuai kehendak pasien. 3. Libatkan anggota keluarga dalam membuat keputusan terkait perawatan jika memungkinkan 4. Dukung pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang bagi pasien yang bisa mempengaruhi struktur dan keuangan keluarga</p>
				1704		
				170401	1. Merasakan ancaman kesehatan	
				170404	2. Kekuatiran mengenai penyakit atau cedera	

					<p>TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil: Domain 6: Kesehatan keluarga Kelas W: Kinerja keluarga sebagai care giver Luaran: kinerja keluarga sebagai care giver adalah penyediaan asuhan kesehatan bersifat personal dan sesuai untuk anggota keluarga oleh penyedia layanan perawatan keluarga meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian besar adekuat) Dengan indikator:</p>	1100	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan Domain 1: Fisiologi dasar Kelas D: Dukungan nutrisi Intervensi manajemen nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan status gizi pasien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi 2. Atur diet yang diperlukan 3. Ciptakan lingkungan yang optimal pada saat mengkonsumsi makanan 4. Monitor kalori dan asupan makanan 5. Berikan arahan bila diperlukan
				2205			
				220503	1. Pengetahuan tentang proses penyakit		
				220504	2. Pengetahuan tentang regimen pengobatan		
				220505	3. Kepatuhan terhadap regimen pengobatan		
				220515	4. Penyediaan lingkungan yang aman		

				<p>1910</p> <p>191028</p> <p>191037</p> <p>191038</p>	<p>TUK 4</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain 4:</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas T:</p> <p>Kontrol risiko dan keamanan</p> <p>Luaran: keamanan lingkungan rumah adalah penataan fisik untuk meminimalkan faktor yang bisa menyebabkan cedera fisik dirumah meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian besar adekuat) dengan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencahayaan interior 2. Tempat menyimpan makanan yang aman 3. Persiapan makanan yang aman 	<p>6482</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain 1:</p> <p>Fisiologi dasar</p> <p>Kelas E:</p> <p>Peningkatan kenyamanan fisik</p> <p>Intervensi: manajemen lingkungan kenyamanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan tujuan pasien dan keluarga dalam mengelola lingkungan dan kenyamanan yang optimal 2. Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung 3. Sediakan lingkungan yang aman dan bersih 4. Berikan sumber-sumber edukasi yang relevan dan berguna mengenai manajemen penyakit dan cedera pada pasien dan keluarga jika sesuai
					<p>TUK 5</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain 4:</p> <p>Pengetahuan tentang</p>	<p>7560</p>	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Domain 6:</p> <p>Sistem kesehatan</p> <p>Kelas Y:</p> <p>Mediasi sistem kesehatan</p> <p>Intervensi: fasilitasi kunjungan</p>

				1603	<p>kesehatan dan perilaku Kelas Q: Perilaku sehat</p> <p>Luaran: perilaku pencariin kesehatan adalah tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan dan rehabilitasi meningkat dari 2 (jarang menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan)</p> <p>Dengan indikator:</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji dan catat keinginan keluarga mengenai 2. Dukung anggota keluarga untuk menyentuh dan berkomunikasi dengan pasien 3. Fasilitasi keluarga untuk berkonsultasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain
				160301	1. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan.		
				160306	2. Meenjelaskan strategi untuk menghilangkan perilaku yang tidak sehat		
				160308	3. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		
				160314	4. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
				160316	5. Mencari bantuan bila diperlukan		

ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT KELUARGA DIABETES MELITUS

DATA-DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<p>Keluarga mengungkapkan tidak mengerti tentang penyakit DM, penyebab, tanda dan gejala penyakit</p> <p>Keluarga mengungkapkan Ny. M tidak memperhatikan dietnya lagi setelah sembuh dari penyakit DM</p> <p>Keluarga mengungkapkan Ny. M dalam melakukan cek gula darah juga tidak rutin</p> <p>Keluarga mengungkapkan Ny. M jarang minum obat, hanya kalau cek gula darah dan kadar gula darah tinggi baru Ny. M minum obat</p>	00099	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1803	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S: Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Outcome: Pengetahuan: manajemen diabetes yaitu tentang tingkat pemahaman disampaikan tentang diabetes, pengobatan dan pencegahan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan baik) dengan indicator:</p>	5602	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain 3: perilaku</p> <p>Kelas S: Pendidikan kesehatan</p> <p>Intervensi: Pengajaran: proses penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang proses penyakit 2. Jelaskan patofisiologi, anatomi, dan fisiologi jika diperlukan 3. Riview pengetahuan keluarga tentang keadaan penyakit 4. Jelaskan tanda dan gejala umum tentang penyakit 5. Identifikasi factor penyebab penyakit 6. Berikan informasi tentang keadaan penyakit 7. Identifikasi tentang perubahan fisik akibat penyakit 8. Diskusikan perubahan gaya hidup lebih sehat untuk mencegah komplikasi 9. Diskusikan program pengobatan 10. Instruksikan keluarga untuk mengontrol tanda dan gejala penyakit 11. Anjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kepada tengah kesehatan
			182030	1. Factor-faktor penyebab dan factor yang berkontribusi		
			182030	2. Tanda dan gejala awal penyakit		
			182002	3. Peran diet dalam mengontrol kadar glukosa darah		
			182003	4. Rencana makan yang		

			182004	dianjurkan 5. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan diet	5612	Pengajaran: peresepan diet 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien mengenai diet yang disarankan 2. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya, termasuk makanan yang disukai dan pola makan saat ini 3. Ajarkan pasien nama-nama makanan yang sesuai dengan diet yang disarankan 4. Jelaskan kepada pasien mengenai tujuan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 5. Informasikan kepada pasien jangka waktu pasien harus mengikuti diet yang telah disarankan 6. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan mengonsumsi makanan yang diperbolehkan 7. Intruksikan kepada pasien untuk merencanakan diet yang sesuai 8. Libatkan pasien dan keluarga
			182005	6. Peran olahraga dalam dalam mengontrol kadar glukosa darah		
			182032	7. Peran tidur dalam mengontrol gula darah		
			182006	8. Hiperglikemia dan gejala terkait		
			182007	9. Pencegahan hiperglikemia		
					5614	Pengajaran: peresepan latihan 1. Nilai tingkat latihan pasien saat ini dan pengetahuan mengenai latihan yang diresepkan 2. Informasikan kepada pasien mengenai tujuan, manfaat dari latihan yang diresepkan 3. Instruksikan pasien bagaimana melakukan latihan yang di resepkan

			1862	<p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S: pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Oucome:</p> <p>Pengetahuan: manajemen stress tingkat paham yang disampaikan tentang proses stress dan strategi untuk mengurangi atau mengatasi stress dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator:</p>	5230	<p>4. Informasikan pasien mengenai aktivitas yang sesuai dengan kondisi fisiknya</p> <p>5. Berikan informasi mengenai alat bantu yang tersedia yang dapat dipakai untuk memfasilitasikan gerakan yang membutuhkan keterampilan, sesuai kebutuhan</p> <p>Domain 3: Perilaku</p> <p>Kelas R: bantuan koping</p> <p>Intervensi</p> <p>Peningkatan Koping</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung hubungan dengan orang lain yang memiliki ketertarikan dan tujuan yang sama 2. Bantu pasien untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang konstruktif 3. Berikan penilaian (kemampuan) penyesuaian pasien terhadap perubahan-perubahan dalam citra tubuh, sesuai dengan indikasi 4. Dukung sikap (pasien) terkait dengan harapan yang realistis sebagai upaya untuk mengatasi perasaan ketidak berdayaan 5. Cari jalan untuk memahami perspektif pasien terhadap situasi yang penuh stress 6. Tidak mendukung pembuatan keputusan saat pasien berada pada situasi stress yang berat
			186201	1. Faktor penyebab stress		
			186202	2. Factor yang meningkatkan stress		
			186203	3. Respon fisik terhadap stress		
			186204	4. Respon kognitif terhadap stress		
			186206	5. Respon perilaku terhadap stress		
			186208	6. Peran stress pada penyakit		

			186209	7. Manfaat manajemen stress		
			186212	8. Pendekatan dengan pemecahan masalah		
			186218	9. Manfaat diet sehat		
			186219	10. Manfaat olahraga teratur		
			1603	<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu mengambil keputusan dengan kriteria hasil: Domain: IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas: Q: Perilaku sehat Outcame: Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan yaitu keterlibatan pribadi dalam memilih dan mengevaluasi pilihan perawatan kesehatan untuk mencapai hasil yang diinginkan meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator:</p>	5250	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan kesehatan Domain 3: perilaku Kelas R: Bantuan Koping Intervensi: Dukungan pengambilan keputusan Aktivitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan apakah terdapat perbedaan antara pandangan pasien dan pandangan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien 2. Bantu pasien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidup 3. Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandanagn atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung. 4. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan 5. Bangun komunikasi dengan pasien sedini mungkin sejak pasien masuk ke unit perawatan 6. Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan
			160602	1. Menunjukkan pengarahan diri dalam membuat keputusan		
			160604	2. Mendefinisikan pilihan yang tersedia		
			160605	3. Menentukan pilihan yang diharapkan terkait dengan		

			160606	hasil kesehatan		
			160607	4. Identifikasi prioritas hasil kesehatan		7. Dapatkan inform consent/persetujuan tertulis, ketika diperlukan.
			160610	5. Identifikasi hambatan untuk mencapai hasil yang ingin dicapai		8. Jadilah sebagai penghubung antara pasien dan keluarga
				6. Identifikasi dukungan yang tersedia untuk mencapai hasil yang diinginkan		9. Jadilah sebagai penghubung antara pasien dengan penyedia pelayanan kesehatan yang lain
			2204	<p>TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kriterial hasil:</p> <p>Domain VI: Kesehatan keluarga Kelas W: kinerja keluarga sebagai pemberi perawatan Outcome: Hubungan caregiver-pasien interaksi positive dan hubungan antara caregiver dan penerima rawatan dari 3 (jarang kadang-kadang positif) menjadi 5 (konsisten positif) dengan indicator:</p>	7110	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga keluarga yang sakit DM Domain 5: keluarga Kelas X: perawatan sepanjang hidup Intervensi: Peningkatan keterlibatan keluarga Aktivitas:</p>
			220401	1. Komunikasi efektif		1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan
			220411	2. Pemecahan masalah Bersama		2. Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien
			220412	3. Rasa tanggung jawab		3. Identifikasi preferensi anggota keluarga untuk keterlibatan dengan pasien
			220413	4. Rasa saling keterikatan		4. Identifikasi harapan anggota keluarga untuk pasien
						5. Monitor struktur dan peran keluarga
						6. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dalam mengembangkan rencana keperawatan, termaksud hasil yang diharapkan dan pelaksanaan

			<p>1805</p> <p>180502</p> <p>180503</p> <p>180513</p>	<p>Domain: IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas: S: Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Outcame:</p> <p>Pengetahuan: perilaku kesehatan yang menggambarkan tingkat pemahaman yang disampaikan tentang peningkatan dan perlindungan kesehatan meningkat dari 2 (Pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat olahraga teratur 2. Strategi mengelola stress 3. Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan 	<p>1660</p>	<p>rencana perawatan (3J, jenis, jumlah dan jam)</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S: Pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Intervensi:</p> <p>perawatan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa kulit untuk mengetahui adanya iritasi, retak, lesi, katimumul, kapalan, kecatatan, atau edema 2. Diskusikan dengan pasien mengenai perawatan rutin kaki 3. Anjurkan pasien/keluarga mengenai pentingnya perawatan kaki 4. Anjurkan pasien untuk memeriksa bagian dalam dalam sepatu pada bagian-bagian yang kasar 5. Anjurkan pasien akan pentingnya pemeriksaan kaki terutama ketika sensasi mulai terasa berkurang
				<p>TUK 4</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil</p>		<p>Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami.</p> <p>Domain 4: keamanan</p> <p>Kelas V: manajemen risiko</p> <p>Intervensi:</p> <p>Manajemen lingkungan: keselamatan</p>

			2009	<p>Domain V: kondisi kesehatan yang disarankan</p> <p>Kelas U: kesehatan dan kualitas hidup</p> <p>Outcome: status kenyamanan: lingkungan yaitu kenyamanan dan keamanan lingkungan sekeliling meningkat dari 3 (cukup terganggu) menjadi 5 (tidak terganggu) dengan indicator:</p> <p>200906 1 Kebersihan lingkungan</p> <p>200908 2 Perangkat keselamatan digunakan dengan tepat</p> <p>200915 3 Lingkungan yang damai</p>	6486	<ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi kebutuhan keamanan pasien berdasarkan fungsi fisik dan kognitif serta riwayat perilaku di masa lalu 2 Identifikasi hal-hal yang membahayakan di lingkungan misalnya (fisik, biologis, kimiawi) 3 Modifikasilingkungan yang bersih untuk meminimalkan bahan berbahaya dan beresiko 4 Monitori lingkungan terhadap terjadinya perubahan status keamanan 5 Inisiatif dana tau melakukan program skrining terhadap bahan berbahaya lingkungan (misalnya, logam berat)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. F mengatakan ia merokok sejak ia masih muda sampai sekarang, dan 2. An. N mengatakan ia merokok sejak SMP kelas 2 sampai sekarang 3. An. O mengatakan ia merokok sejak kelas 6 SD sampai sekarang, mereka tahu bahwa merokok sangat berbahaya tetapi mereka sulit untuk menghentikannya, 4. Tn F juga sering 	00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko	1805	<p>TUK 2</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok dan miras) mampu mengambil keputusan dengan kriteria hasil:</p> <p>Domain IV: pengetahuan kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas Q: perilaku sehat</p> <p>Outcome: perilaku berhenti merokok perilaku seseorang untuk berhenti merokok yang meningkat dari 1 (tidak pernah menunjukkan) menjadi 3 (kadang-kadang menunjukkan) dengan indicator:</p>	4490	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan kesehatan</p> <p>Domain 3: perilaku</p> <p>Kelas O: terapi perilaku</p> <p>Intervensi:</p> <p>Bantuan penghentian merokok</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat status merokok saat ini dan riwayat merokok 2. Tentukan kesiapan pasien untuk belajar berhenti merokok 3. Pantau kesiapan pasien untuk berhenti merokok 4. Bantu pasien untuk mengidentifikasi alasan untuk berhenti merokok 5. Informasikan kepada pasien mengenai produk pengganti nikotin 6. Bantu pasien memilih metode

<p>merokok dalam rumah, untuk sekarang tidak ada keluhan karna merokok saat ini.</p> <p>5. Saat wawancara An. N dan An. O sedang isap rokok di halaman belakang rumah.</p>			<p>162501</p> <p>162502</p> <p>162503</p> <p>162504</p> <p>162505</p> <p>162506</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengekspresikan keinginan untuk berhenti merokok 2. Mengekspresikan kepercayaan terhadap kemampuan untuk berhenti merokok 3. Mengidentifikasi manfaat dari berhenti merokok 4. Mengidentifikasi konsekuensi negative dari penggunaan rokok 5. Membangun strategi yang efektif untuk berhenti merokok 6. Mengidentifikasi hambatan untuk berhenti merokok 		<p>terbaik untuk berhenti merokok, ketika pasien siap untuk berhenti</p>
<p>6.</p>			<p>1603</p>	<p>TUK 5 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok dan miras) mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Domain IV: Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas: Q: Perilaku sehat Outcame: tindakan pribadi untuk mempromosikan kesejahteraan yang optimal, pemulihan, dan rehabilitasi meningkat dari 2 (jarang</p>	<p>7910</p>	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Domain 7: komunitas Kelas B: manajemen informasi Intervensi: Konsultasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tujuan berkonsultasi 2. Kumpulkan data dan identifikasi masalah yang menjadi focus dalam konsultasi 3. Identifikasi dan klarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat 4. Libatkan pihak yang mencari pertolongan dalam keseluruhan proses konsultasi

				menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator:		
			160301	1. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		
			160303	2. Melakukan skrining diri		
			160313	3. Mendapat bantuan dari professional kesehatan		
			160314	4. Melakukan perilaku kesehatan dengan inisiatif sendiri		
			160308	5. Melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		
			160315	6. Menggunakan informasi kesehatan yang ada difaskes		

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI

DATA-DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		NOC		NIC	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI
<p>DS : Keluarga mengatakan penyebab dari keluhan leher tegang dan kepala pusing yang di alami pasien disebabkan karena stress dan pola makan yang kurang baik misalnya konsumsi garam yang berlebih</p> <p>DO: Keluarga tampak kurang paham dengan penyebab, tanda dan gejala serta diit yang baik bagi penderita tekanan darah tinggi</p>	00078	Ketidakefektifan manajemen kesehatan	1837	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Luaran : pengetahuan mengenai hipertensi, yaitu pemahaman tentang tekanan darah tinggi, pengobatan dan pencegahan serta komplikasinya meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak).</p> <p>Dengan Indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat pengobatan jangka panjang 2. Penggunaan yang benar dari obat yang diresepkan 3. Pentingnya mematuhi pengobatan 4. Diet yang dianjurkan 5. Strategi yang membatasi intake sodium 	5614	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Domain 3 : perilaku</p> <p>Kelas S : pendidikan pasien</p> <p>Intervensi : Pengajaran peresepan diet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya termasuk makanan yang disukai dan pola makan saat itu 2. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan diperbolehkan 3. Jelaskan pada pasien mengenai tujuan dan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 4. Libatkan pasien dan keluarga
			183707			
			183709			
			183713			
			183721 183723			

			1621	<p>TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan dengan criteria hasil: Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas R : kepercayaan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai kesehatan yaitu keyakinan pribadi yang mempengaruhi kesehatan meningkat dari dua (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indicator</p>	7140	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan. Domain : 5. Family Kelas X : perawatan sepanjang hidup Intervensinya : dukungan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan hubungan saling percaya dengan keluarga 2. Berikan pengetahuan yang dibutuhkan bagi keluarga untuk membantu mereka membuat keputusan terkait pasien 3. Libatkan anggota keluarga dan pasien dalam membuat keputusan terkait perawatan jika memungkinkan.
			170001	1. Merasakan pentingnya mengambil tindakan		
			170002	2. Merasakan ancaman jika tidak bertindak		
			170003	3. Merasakan manfaat dan bertindak		
			170008	4. Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan		
				<p>TUK 3 Setelah dilalaukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan denagn criteria hasil:</p>	2380	<p>Keluarga mampu memberika perwatan Domain 2; fisiologi dan kompleks Kelas : H manajemen obat-obatan Intervensi : Manajemen obat : 1. Tentukan obat apa yang</p>

			<p>Domain VI ; Kesehatan Keluarga</p> <p>Kelas X : Kesejahteraan keluarga</p> <p>Luaran : Dukungan keluarga selama perawatan yaitu kapasitas dari sebuah keluarga untuk menunjukan dan menyediakan dukungan emosnal kepada individu yang menjalani perawatan meningkat dari 2 (jarang menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan) dengan indicator :</p>		<p>diperlukan dan kelola menurut askep dan atau protocol</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tentukan kemampuan pasien untuk mengobati diri sendiri dengan cara yang tepat 3. Ajarkan pasien dan atau anggota keluarga mengenai tindakan dan efek samping yang diharapkan dari obat 4. Berikan pasien dan atau anggota keluarga mengenai informasi tertulis dan visual untuk meningkatkn pemahaman diri mengenai pemberian obat yang tepat
		2609	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota mengungkapkan keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit. 		
		260901	<ol style="list-style-type: none"> 2. Anggota keluarga bertanya bagaimana mereka dapat membantu 		
		260903	<ol style="list-style-type: none"> 3. Anggota keluarga mempertahankan komunikasi dengan anggota keluarga yang sakit 		
		260906	<ol style="list-style-type: none"> 4. Anggota keluarga memberikan dorongan kepada anggota keluarga yang sakit 		
		260907	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mencari dukungan spiritual untuk anggota keluarga yang sakit 		

				6. Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan		
			1934 193408 193416	<p>TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan criteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas T : kontrol resiko dan keselamatan yaitu pengaturan fisik dan system untuk meminimalkan factor yang bias menyebabkan kekerasan fisik atau cedera dalam fasilitas kesehatan masyarakat meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian adekuat) dengan indicator ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurangan tingkat kebisingan yang berbahaya 2. Kebijakan pencegahan jatuh 	6480	<p>Kelurga mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisirkan maslah kesehatan yang dialami Domain 4 : keamanan Kelas V : manajemen resiko Intervensi : Manajemen lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Kendalikan atau cegah kebisingan yang tidak diinginkan atau berlebihan bila memungkinkan. 3. Sediakan keluarga atau orang terdekat dengan informasi mengenai membuat lingkungan rumah yang aman bagi pasien
				<p>TUK 5 : setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil . Domain IV : pengetahuan</p>	7400	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan Domain VI : sistem kesehatan mediasi Kelas Y : mediasi system kesehatan Intervensi : panduan system pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan system perawatan

			<p>1806 tentang kesehatan dan perilaku. Kelas S : penegetahuan tentang kesehatan Luaran : Pengetahuan : sumber-sumber kesehatan yaitu tingakat pemahaman yang disampaikan tentang sumber-sumber kesehatan yang relavan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak) dengan indicator :</p> <p>180605 1. Pentingnya perawatab tibtak lanjut</p> <p>180606 2. Rencana keperawatan tindak lanjut</p> <p>180608 3. Strategi untuk mengatasi layanan kesehatan</p>		<p>kesehatan bagaimana system kerja dan apa yang dapat diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Bantu klien untuk memilih perawatan kesehatan professional 3. Instruksi pada klien tipe pelayanan yang diharapkan dari setiap tipr penyedia perawatan kesehatan 4. Informasikan kepada klien tentang perbedaan tipe fasilitas penkes 5. Informasikan kepada klien bagaimana cara mengagkses pelayanan gadar melalui telepon 6. Anjurkan klien berkonsultasi dengan tenaga keperawatan professional 7. Informasikan kepada klien tentang biaya, waktu, alternative dan reiko yang muncul selama prosedur dan pemeriksaan 8. Identifikasi dan fasilitasi kebutuhan transportasi untuk menjaga fasilitas pelayanan kesehatan
<p>Keluarga mengatakan kurang mengetahui cara pencegahan PENYAKIT hipertensi secara benar. Keluarga hanya mengetahui kalau pasien tidak boleh</p>	00188	<p>Perilaku kesehahatan cenderung beresiko</p>	<p>TUK 1 : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah ksehatan dengan kriteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan</p>	5614	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Domain 3 : perilaku Kelas S : pendidikan pasien Intervensi : Pengajaran pereseapan diet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan pasien saat ini dan sebelumnya termasuk

<p>mengonsumsi garam secara berlebihan.</p>			<p>1802</p> <p>180201 180202 180206 180218 180207</p>	<p>perilaku. Kelas S : Pengetahuan tentang kesehatan Luaran : Pengetahuan : diet yang disarankan tingkat pemahaman yang di sampaikan tentang diet yang di rekomendasikan oleh seorang professional kesehatan untuk kondisi kesehatan tertentu meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan yang banyak) dengan kriteria hasil</p> <p>1. Diet yang dianjurkan 2. Manfaat diet 3. Makanan yang di perbolehkan dalam diet 4. Makanan yang tidak diperlukan dalam diet 5. Makanan yang dihindari dalam diet</p>		<p>makanan yang disukai dan pola makan saat itu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan yang dipantang dan diperbolehkan 3. Jelaskan pada pasien mengenai tujuan dan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan secara umum 4. Libatkan pasien dan keluarga
			<p>1701</p>	<p>TUK 2 : Setelah dilakukan tindakan kepeawatan keluarga mengambil keputusan dengan kriteria hasil Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Kelas R : keyakinan tentang kesehatan Luaran : kepercayaan mengenai</p>	<p>7710</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan. Domain S : keluarga Kelas X : perawatan sepanjang hidup Intervensi : Peningkatan keterlibatan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam keluarga 2. Identifikasi kemampuan anggota

			<p>170191</p> <p>170108</p>	<p>Kesehatan : merasakan kemampuan melakukan yaitu keyakinan pribadi bahwa seorang dapat melaksanakan perilaku kesehatan yang diberikan meningkat ari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi bahwa perilaku kesehatan tidak terlalu rumit 2. Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan 		<p>keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Dorong anggota keluarga dan pasien untuk membantu dalam mengembangkan rencana perawatan, termasuk hal yang diharapkan 4. Monitor keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan pasien. Berikan informasi pada pasien
			<p>1623</p> <p>162302</p>	<p>TUK 3: setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>Domain 4 : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>Kelas Q : perilaku sehat</p> <p>Luaran : perilaku patuh</p> <p>Pengobatan yang disarankan yaitu tindakan personal untuk mengelola keamanan obat yang memenuhi efek trapeutik pada kondisi tertentu yang direkomendasikan oleh professional kesehatan meningkat dari 2 (jarang</p>	<p>6610</p>	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan.</p> <p>Domain 4 : keamanan</p> <p>Kelas 5 : manajemen resiko</p> <p>Intervensi : Identifikasi resiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instruksikan factor resiko dan rencana untuk mengurangi factor resiko 2. Diskusikan dan rencanakan aktifitas pengurangan resiko, berkolaborasi dengan individu atau kelompok 3. Rencanakan monitor resiko kesehatan dalam jangka panjang

			162305	menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) dengan indicator : 1. Memperoleh obat yang dibutuhkan 2. Minum obat dosis		
			1934 193408 193416	TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan criteria hasil : Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas T : kontrol resiko dan keselamatan yaitu pengaturan fisik dan system untuk meminimalkan factor yang bias menyebabkan kekerasan fisik atau cedera dalam fasilitas kesehatan masyarakat meningkat dari 2 (sedikit adekuat) menjadi 4 (sebagian adekuat) dengan indicator ; 1. pengurangan tingkat kebisingan yang berbahaya 2. kebijakan pencegahan jatuh	6480	Kelurga mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisirkan masalah kesehatan yang dialami Domain 4 : keamanan Kelas V : manajemen resiko Intervensi : Manajemen lingkungan 1. Ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien 2. Kendalikan atau cegah kebisingan yang tidak diinginkan atau berlebihan bila memungkinkan. 3. Sediakan keluarga atau orang terdekat dengan informasi mengenai membuat lingkungan rumah yang aman bagi pasien



ISBN 978-602-9158-67-0

