

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS GONDANGREJO
KABUPATEN KARANGANYAR



DISUSUN OLEH :
SUGENG PRASOJO
P.16156

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2019**

Program Studi
D3 Keperawatan
STIKes Kusuma Husada Surakarta
2019

PERAWATAN KELUARGA KEPERAWATAN DALAM TAHAP
PEMBANGUNAN DEWASA MUDA
Sugeng Prasajo, Yeti Nurhayati

Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
Dosen STIKes Kusuma Husada Surakarta
email: spraztt53@gmail.com

ABSTRAK

Usia tua adalah usia yang mendekati akhir dari siklus kehidupan manusia di dunia. Usia tahap ini dimulai dari 60 tahun hingga akhir hayat. Masalah kesehatan kronis yang timbul pada tahap ini adalah hipertensi, salah satu terapi non-farmakologis yang merendam terapi kaki dalam air hangat. Rendam kaki air hangat dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 20-30 menit dilakukan 3 kali seminggu, rendam kaki air hangat akan berdampak pada pembuluh darah di mana air hangat membuat sirkulasi darah lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung dan pemuatan fakta dalam air yang akan memperkuat otot dan ligamen yang mempengaruhi sendi tubuh. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia.

Studi kasus ini dipilih oleh satu orang sebagai subjek studi kasus sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, yaitu tahap perkembangan keluarga lansia dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus dilaksanakan di desa Wonorejo RT 01 / RW 06, Gondangrejo Karanganyar yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo, waktu pelaksanaannya adalah pada 21-24 Februari dan 15-16 Juli dengan minimum 4 kunjungan. Setelah merendam kaki dalam air hangat selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 20-30 menit, hasilnya menunjukkan bahwa tekanan darah klien menurun dari 170/110 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Untuk keperawatan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan kualitas dan profesionalisme dalam memberikan perawatan keluarga dengan hipertensi pada tahap perkembangan keluarga lansia.

Kata kunci: Keluarga Lansia, asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dewasa muda.

Referensi: 21 (2010 - 2014)

NURSING FAMILY CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF YOUNG
ADULTS

Sugeng Prasajo , Yeti Nurhayati

D3 Nursing Study Program Student STIKes Kusuma Husada Surakarta
Lecturers of STIKes Kusuma Husada Surakarta
e-mail: spraztt53@gmail.com

ABSTRACT

Old age is the age that is nearing the end of the human life cycle in the world. The age of this stage starts from 60 years until the end of life. Chronic health problems that arise at this stage are hypertension, one of the non-pharmacological therapies that is soaking foot therapy in warm water. Soak feet of warm water is done for three consecutive days with a duration of 20-30 minutes done 3 times a week, soak the feet of warm water will have an impact on blood vessels where warm water makes blood circulation smooth, stabilize blood flow and heart work and fact loading in water that will strengthen the muscles and ligaments that affect the joints of the body. The purpose of this case study is to carry out family nursing care in the elderly family development stage.

This case study was chosen by one person as a case study subject in accordance with predetermined criteria, namely the stage of development of elderly families with high blood pressure (hypertension) using the case study approach. The case study was carried out in the village of Wonorejo RT 01 / RW 06,

Gondangrejo Karanganyar which is the working area of the Gondangrejo Community Health Center, the implementation time was on February 21-24 and July 15-16 with a minimum of 4 visits. After soaking the feet in warm water for 3 consecutive days with a duration of 20-30 minutes, the results showed that the client's blood pressure decreased from 170/110 mmHg to 140/90 mmHg. For nursing it can be used as input for the nursing profession in improving the quality and professionalism in providing family nursing care with hypertension in the stages of the development of the elderly family.

Keywords: Elderly family, family nursing care at the stage of development of young adult families.

References: 21 (2010 - 2014)

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia didunia. Usia tahap ini dimulai dari 60 tahunan sampai akhir kehidupan. Usia lanjut merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir.(Harmoko,2012). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia menurut Hamoko (2012) sering disebut dengan istilah 14I, yaitu *immobility* (kurang bergerak), *instability* (berdiri dan berjalan tidak stabil atau mudah jatuh), *incontinence* (besar buang air kecil dan atau buang air besar), *intellectual impairment* (gangguan intelektual/*dementia*), *infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity* (gangguan pancaindera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit), *impaction* (sulit buang air besar), *isolation* (depresi), *inanutition* (kurang gizi), *imppecunity* (tidak punya uang), *iatrogenesis* (menderita penyakit akibat obat-obatan), *insomnia* (gangguan tidur), *immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun),*impotence*(impotens).

Di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4 persen penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6 persen pria dan 26,1 persen wanita. Angka ini kemungkinan akan terus meningkat menjadi 29,2 persen di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada dinegara sedang berkembang termasuk Indonesia

(Purwanto, 2012). Prevalensi hipertensi tekanan darah di Indonesia cukup tinggi, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Proporsi penderita hipertensi di seluruh dunia tahun 2008 pada laki-laki sebesar 29,2% dan wanita sebesar 24,8% (WHO, 2013).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2012) prevalensi hipertensi diIndonesia sendiri sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8%. Prevalensi kasus hipertensi primer diProvinsi Jawa Tengah mengalami peningkatandari 1,87% pada tahun 2006 menjadi 2,02% pada tahun 2007 dan 3,03% pada tahun 2008. Di kabupaten Wonogiri sendiri juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2005 jumlah kasusnya sebanyak 18,23%, tahun 2006 sebanyak 18,26% kasus, tahun 2007 sebanyak 19,61% kasus, tahun 2008 sebanyak 12,64 kasus, dan pada tahun 2009 sebanyak 31,25% kasus, dimana selama kurun waktu 5 tahun tersebut terjadi peningkatan jumlah kasus sebesar 71,45% (Dinkesprov Jateng, 2011).

Maka perlunya dilakukan suatu pelayanan melalui proses keperawatan keluarga oleh tenaga kesehatan sekitar daerah setempat melalui proses keperawatan keluarga dimana tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada keluarga. Dimana definisi dari Keluarga adalah sekumpulan dua orang

atau lebih yang hidup bersama melalui ikatan perkawinan, dan kedekatan emosi yang masing masing mengidentifikasi diri sebagai bagian dari keluarga (Eksari, Mita Fatma dkk, 2009).

Data sosiodemografi tingkat pengukuran ekologi sebagai variabel independen utama, diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia, Statistik Kesehatan Indonesia, Statistik Kesehatan, Statistik Kesejahteraan Rakyat, dan Data Departemen Dalam Negeri, unit pengamatan provinsi. Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi hipertensi di pulau Jawa 41,9 persen, dengan kisaran di masing-masing provinsi 36,6 persensampai 47,7 persen. Prevalensi di perkotaan 39,9 persen (37,0 persen-45,8 persen) dan di perdesaan 44,1 persen(36,2 persen- 51,7persen) (Susanto, 2012).

METODE PENELITIAN

Studi ini telah dilakukan pada 21-24 Februari dan 15-16 Juli 2019 dengan minimal 4 kali kunjungan rumah di Desa Wonorejo Lor, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Kranganyar, Jawa Tengah.

Studi kasus ini mengambil subjek pada keluarga dengan tahap keluarga lansia dan pengambilan subjek pada studi kasus ini yaitu satu keluarga yang tercantum pada kartu keluarga.

Focus studi kasus ini berfokus pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahapkeluarga lansia.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, obsevasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini

dilakukan implementasi yaitu memberikan terapi random kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah. Terapi tersebut dilakukan selama 3 hari berturut – turut dan dilakukan 3 kali dalam seminggu lalu setiap sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran tekanan darah dan pada hari terakhir dilakukan evaluasi dengan menggabungkan semua hasil pengukuran tekanan darah.

Table 1. penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan rendam kaki air hangat

	Pre - test	Post - test
Tekanan Darah	170/110 mmHg	140/90 mmHg

Dari tabel diatas menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi rendam kaki air hangat. Saat pengkajian klien mempunyai tekanan darah 170/110 mmHg dan saat evaluasi tekanan darah menurun menjadi 140/90 mmHg.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia di wilayah kerja puskesmas Gondangrejo kabupaten Karangayar yang meliputi pengkajian, penentuan diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian awal pada tanggal 21 februari 2019 data yang didapatkan pada keluarga Ny. S berumur 60 tahun sebagai ibu rumah tangga. Ny. S merupakan seorang istri dari Tn. D dan memiliki 3 orang anak, anak ke 2 yang sering berkunjung kerumah dan yang paling dekat dengan rumah Ny.S.

Data dari wawancara kepada anggota keluarga didapatkan data bahwa pada saat ini keluarga Ny.S berada pada tahap keluarga usia lansia yaitu Tn.D seorang purnawirawan polisi. Tugas perkembangan yang belum terpenuhi adalah tidak mengetahui tentang apa itu hipertensi dan cara penanganannya. Riwayat kesehatan keluarga pada keluarga Ny.S mengatakan bahwa tidak pernah mengalami sakit yang berat dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi dan DM.

2. Diagnose Keperawatan

Diagnose yang muncul pada asuhan keperawatan keluarga Ny.S adalah ketidakefektifan manajemen keluarga (00080) dengan hasil scoring prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga yaitu 6 yang terdiri dari sifat masalah: aktual dengan skor 1, kemungkinan masalah dapat diubah: sebagian dengan skor 2, kemungkinan masalah dapat dicegah: cukup dengan skor 2, menonjolnya masalah: masalah tidak dirasakan skor 2.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang ditegakkan pada diagnosa adalah ketidakefektifan manajemen keluarga (00080) adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan minimal selama 4 x kunjungan keluarga diharapkan masalah ketidakefektifan manajemen keluarga dapat teratasi dengan kriteria hasil dapat memenuhi lima fungsi keluarga, antara lain :

1. Keluarga mampu mengenal

masalah (NOC 1814), intervensi: pengajaran kelompok (NIC 5604) mengajarkan tentang hidroterapi rendam kaki air hangat, menjelaskan manfaat hidroterapi rendam kaki air hangat. 2. Keluarga mampu memutuskan (NOC 1606), intervensi: dukungan membuat keputusan (NIC 5250) diskusikan dengan keluarga untuk merubah pola hidup. 3. Keluarga mampu merawat (NOC 1623), intervensi: peningkatan keterlibatan keluarga (NIC 7110) ajurkan kepada keluarga untuk memberi dukungan 4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (NOC 0906) , intervensi: mendengar aktif (NIC 4920) 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (NOC 2605), intervensi: bantuan sistem kesehatan (NIC 7400).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis untuk mengatasi ketidakefektifan manajemen keluarga (00080) dengan intervensi yang sudah disusun selama minimal 4x kunjungan rumah tanggal 21-24 Februari dan 15- 16 Juli 2019. Penulis menekankan pemberian hidroterapi rendam kaki air hangat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari terakhir tanggal 18 Juli 2019 didapatkan data subjektif yaitu keluarga Ny. S dan klien mengatakan sudah paham tentang hipertensi. Keluarga Ny.S mengatkan apabila ada yang sakit akan diperiksa ke pelayanan kesehatan,

dengan data objektif yang di peroleh tekanan darah klien menurun dari 170/110 mmHg ke 140/90 mmHg , keluarga terlihat paham dan kompak saat menjawab.

Analisi yaitu keluarga mampu memenuhi 4 fungsi dari 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu : Keluarga mampu mengenal masalah, Keluarga mampu memutuskan, Keluarga mampu merawat, Keluarga mampu memodifikasi lingkungan, planning yaitu memotivasi keluarga dan klien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan mengunjungi fasilitas kesehatan.

SARAN

1. Bagi perawat

Baiknya perawat memiliki tanggung jawab dan senantiasa meningkatkan keterampilan yang lebih dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pengaplikasian hidroterapi rendam kaki air hangat pada klien hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Puskesmas dapat memberikasn pelayanan kesehatan yang baik serta menyediakan fasilitas atau saran dan prasarana yang memadai untuk kesembuhan klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang optimal, serta puskesmas dapat mengaplikasikan hidroterapi rendam kaki air hangat diwilayah Gondangrejo.

3. Bagi Pendidikan

Institusi mampu memberikan bahan referensi khususnya

keperawatan keluarga dalam penanganan khusus hipertensi sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai hidroterapi rendam kaki air hangat.

REFERENSI

Dinkes Provinsi Jateng. 2011 *Laporan Hasil Penyakit Tidak Menular Tahun 2011*. Dinkes Provinsi Jateng.

Ekasari, Mita Fatma dkk, 2009. *Panduan Pengalaman Belajar Lapangan*. Jakarta: EGC

Hamoko ,2012.*analisa data kesehatan. Falkultas kesehatan masyarakat*. Jakarta:salemba medika

Kemenkes RI, 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011*. Jakarta : Kemenkes RI

Purwanto, (2012), *Keperawatan Kardio Vaskuler*. Salemba medika: jakarta

Susanto, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Teori Pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media