



Family Nursing

Week 5

Yenni Ferawati Sitanggang



UPH
UNIVERSITAS PELITA HARAPAN



Tujuan Pembelajaran

- Mahasiswa mampu merumuskan diagnosis keperawatan keluarga sesuai hasil analisa data dengan tepat
 - Mahasiswa mampu menetapkan diagnosa keperawatan keluarga
 - Mahasiswa mampu menentukan prioritas diagnosis keperawatan keluarga berdasarkan penghitungan skoring



Perumusan diagnosa keperawatan

- Struktur diagnosis keperawatan terdiri dari:
 - Masalah /problem
 - Penyebab/etiologi
 - Tanda/gejala/sign & symptoms



Masalah/Problem

- **Tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang dialami keluarga**
- **Contoh:**
 - bersihan jalan nafas tidak efektif
 - Nyeri



Penyebab/etiologi

- **Mengacu pada lima tugas kesehatan keluarga**
 - 5 Tugas kesehatan keluarga
 - Mengenal masalah kesehatan keluarga
 - Memutuskan tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga
 - Melakukan tindakan keperawatan kesehatan kepada anggota keluarga yang sakit
 - Memelihara lingkungan
 - Memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seperti puskesmas dan posyandu
- Contoh: Ketidakmampuan keluarga Bp. D merawat anggota keluarga dengan Tuberkulosis



Tanda/Gejala

- Sekumpulan data objektif dan subjektif yang mendukung masalah dan penyebab
- Contoh:
 - Batuk setiap malam
 - Berat badan turun 2kg dalam waktu 1 minggu
 - Tidak nafsu makan



Diagnosa Keperawatan

- Diagnosis aktual
- Diagnosis resiko/resiko tinggi
- Diagnosis potensial/wellness



Skoring penentuan prioritas masalah

- Masalah keperawatan dapat lebih dari satu, oleh karena itu perawat perlu menentukan prioritas masalah menggunakan tabel skala prioritas masalah menurut Bailon & Maglaya (1978).



Skala penentuan prioritas diagnosis keperawatan keluarga (Bailon & Maglaya, 1978) Sumber: Ekasari, M. F. (2015, Halaman 24)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	PEMBENARAN
1.	Sifat Masalah Skala: Aktual Resiko Potensial/ <i>wellness</i>	3 2 1	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2	
3.	Potensial masalah untuk dicegah Skala: Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	
4.	Menonjolnya masalah Skala: Segera Tidak perlu segera Tidak dirasakan	2 1 0	1	



4 kriteria skala skoring

1. Kriteria Pertama:

- ❖ Sifat masalah dengan skala actual (skor 3), risiko (skor 2) dan wellness (skor 1) dengan bobot 1
- ❖ Pembeneran → masalah yang sudah terjadi, akan terjadi atau kearah pencapaian fungsi yang lebih tinggi

2. Kriteria Kedua

- ❖ Kemungkinan masalah dapat diubah dengan mudah (skor 2), sebagian (skor 1) dan tidak dapat (skor 0) dengan bobot 2
- ❖ Pembeneran → data pengetahuan, teknologi, sumber daya keluarga dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga



3. Kriteria ketiga

- ❖ Potensial masalah untuk dicegah dengan skala tinggi (skor 3), cukup (skor 2) dan rendah (skor 1) dengan bobot 1
- ❖ Pembeneran → berkaitan dengan penyakit atau masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, serta kelompok high risk atau kelompok yang sangat peka menambah potensi untuk mencegah masalah

4. Kriteria keempat

- ❖ Menonjolnya masalah dengan skala segera (skor 2), tidak perlu segera (skor 1) dan tidak dirasakan (skor 0) dengan bobot 1
- ❖ Pembeneran didukung dengan data persepsi keluarga dalam melihat masalah yang ada



- **Prioritas diagnosa keperawatan: skor tertinggi sampai skor terendah**
- **Skoring bila diagnosis keperawatan keluarga lebih dari 1 diagnosa**
- **Skor tertinggi : yang akan ditanggulangi terlebih dahulu**
- **persepsi keluarga dipertimbangkan**
- **Skor x Bobot = Nilai masalah**
Skala tertinggi



Any Questions?





REFERENCES

- Ekasari, M. F. (2015). Panduan pengalaman belajar lapangan. EGC
- Herdman, H. T. (2017). Diagnosis keperawatan: Definisi & klasifikasi, ed. 10. EGC
- Suprajitno. (2014). Asuhan keperawatan keluarga: Aplikasi dalam praktik. EGC