

PRAKTEK KEPERAWATAN KESEHATAN KELUARGA



Konsep Keperawatan Kesehatan Keluarga

Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia

A. Keperawatan kesehatan keluarga

- Perawatan kesehatan keluarga adalah perawatan kesehatan yang ditujukan atau dipusatkan pada keluarga sebagai unit atau satu kesatuan yang dirawat, sebagai tujuannya yang dilakukan oleh seorang perawat professional dengan proses keperawatan dengan berlandaskan etika dan etika keperawatan dalam lingkup dan wewenang serta tanggung jawab keperawatan



Praktek keperawatan adalah tindakan mandiri perawat professional melalui kerja sama yang bersifat wewenang dan tanggung jawabnya kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup

Tujuan Perawatan Kesehatan Keluarga

- **Tujuan Umum:** Meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan sehingga dapat meningkatkan status kesehatan keluarganya.



Tujuan Khusus:

- Meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah kesehatan.
- Meningkatkan kemampuan keluarga dalam menanggulangi masalah kesehatan.
- Meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait dgn masalah kesehatan.



- Meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- Meningkatkan produktivitas keluarga dalam meningkatkan mutu hidupnya.

ALASAN KELUARGA SEBAGAI UNIT PELAYANAN PERAWATAN

- Alasan utama meninjau keluarga sebagai unit pelayanan perawatan menurut Ruth B Freeman, (1981), adalah sebagai berikut:
 - a. Keluarga sebagai unit utama masyarakat dan merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat.
 - b. Keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan dalam kelompok.

- c. Masalah-masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan dan apabila salah satu anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan akan berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lain.
- d. Dalam memelihara kesehatan, anggota keluarga sebagai pengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatan para anggotanya.
- e. Keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagai usaha-usaha kesehatan masyarakat.

PRARUKUN PERAWATAN KESEHATAN DI TINGKAT MASYARAKAT

- Dalam perawatan kesehatan masyarakat yang menerima pelayanan perawatan itu dibagi dalam 3 tingkat, yaitu:
 1. **Tingkat individu**
 2. **Tingkat keluarga**
 3. **Tingkat masyarakat**

TANGGUNG JAWAB PERAWAT DALAM PERAWATAN DIRUMAH

Perawat adalah bagian yang melakukan pelayanan keperawatan dirumah yang mempunyai tanggung jawab antara lain sebagai berikut:

- **Memberikan pelayanan secara langsung.**
- **Dokumentasi**
- **Koordinasi antara Pelayanan dan Manajemen Kasus**
- **Menentukan Frekuensi dan Lama Pelayanan**

Prinsip-prinsip Perawatan Keluarga

Prinsip Penting dalam memberikan asuhan

keperawatan keluarga:

1. Keluarga sebagai unit atau satu kesatuan dalam pelayanan kesehatan. Keluarga sebagai fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem yg dan saling ketergantungan keluarga dgn kesehatan n dgn lingkungan sekitarnya.



2. Dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan keluarga, sehat sbg tujuan utamanya dgn meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan keluarga

3. Asuhan keperawatan yg diberikan sebagai sarana dalam mencapai peningkatan kesejahteraan keluarga.

4. Perawat melibatkan peran serta aktif seluruh anggota keluarga mulai dari merumuskan masalah & kebutuhan keluarga dlm mengatasi masalah kesehatannya.

5. Mengutamakan kegiatan yg bersifat promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Tingkat pencegahan melalui:

a. Pencegahan Primer, peningkatan kesehatan & tindakan preventif khusus yg dirancang untuk menjaga org bebas dari penyakit dan cedera.

b. Pencegahan Sekunder, terdiri atas deteksi dini, diagnosis dan pengobatan.

c. Pencegahan Tertier, tahap penyembuhan dan rehabilitasi untuk meminimalkan ketidakmampuan klien dan memaksimalkan tingkat fungsinya.



6. Sumber daya keluarga dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk kepentingan kesehatan keluarga.

7. Sasaran asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga secara keseluruhan.

8. Pendekatan yg digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan keluarga adl pendekatan pemecahan masalah dgn menggunakan proses keperawatan

9. Kegiatan utama dlm memberikan asuhan keperawatan adl penyuluhan kesehatan, asuhan perawatan kesehatan dasar/ perawatan di rumah



10. Diutamakan terhadap keluarga yg termasuk dalam risiko tinggi.

a. Keluarga dgn anggota keluarga dlm masa usia subur dgn mslah sbb:

- Tingkat sosial rendah
- Keluarga kurang atau tdk mampu mengatasi masalah sendiri
- Keluarga dgn penyakit turunan

b. Keluarga dgn ibu risiko tinggi kebidanan, yaitu:

- Waktu hamil umur ibu kurang dari 16 thn atau lebih dari 35 th.
- Waktu hamil menderita kekurangan gizi atau anemia
- Riwayat persalinan dgn komplikasi



c. Keluarga dengan anak:

- Lahir premature
- Berat badan sukar naik
- Lahir dengan cacat bawaan
- Asi kurang sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi
- Ibu menderita penyakit menular

d. Keluarga dgn masalah dalam hubungan antara anggota keluarga

- Anak yg tidak dikehendaki dan mencoba untuk digugurkan
- Sering timbul perselisihan
- Anggota keluarga yg sakit-sakitan
- Salah satu orang tua (suami-istri) meninggal.



Peran Perawat Keluarga

1. Pendidik

Perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar:

- a) Keluarga dpt melakukan program asuhan keperawatan secara mandiri.
- b) Bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga

2. Koordinator

Diperlukan pada perawatan berkelanjutan agar pelayanan yg komprehensif dpt tercapai.

3. Pelaksana

Perawat yg bekerja dgn klien dan keluarga baik di rumah, klinik maupun di rumah sakit bertanggung jawab dlm memberikan perawatan langsung.



Perawat mendemonstrasikan kpd keluarga asuhan keperawatan yg diberikan dgn harapan keluarga nanti dpt melakukan asuhan langsung kepada anggota keluarga yg sakit.

4. Pengawas Kesehatan

Perawat melakukan home visit atau kunjungan rumah yg teratur untuk mengidentifikasi atau melakukan pengkajian tentang kesehatan keluarga.

5. Konsultan

Perawat sebagai narasumber bagi keluarga di dalam mengatasi masalah kesehatan.



6. Kolaborasi

Perawat bekerjasama dgn pelayanan rs atau anggota tim kesehatan yg lain untuk mencapai tahap kesehatan yg optimal.

7. Fasilitator

Membantu keluarga dlm menghadapi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Peran fasilitator yg baik harus mengetahui sistem pelayanan kesehatan (sistem rujukan, dana sehat, etc).

8. Penemu Kasus

Mengidentifikasi masalah kesehatan secara dini, sehingga tidak terjadi ledakan atau wabah.

9. Modifikasi Lingkungan

Perawat harus memodifikasi lingkungan, baik lingkungan rumah, lingkungan masyarakat agar tercipta lingkungan yg sehat.



Langkah-langkah Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga

1. Membina hubungan kerjasama yg baik dgn keluarga dgn cara:
 - a. Mengadakan kontak dgn keluarga
 - b. Menyampaikan maksud dan tujuan
 - c. Menyatakan kesediaan untuk membantu memenuhi kebutuhanz kesehatan yg dirasakan oleh keluarga.
 - d. Membina komunikasi dua arah dgn keluarga

2. Melaksanakan pengkajian untuk menentukan adanya masalah kesehatan keluarga

3. Menganalisis data keluarga untuk menentukan masalahz kesehatan dan perawatan keluarga

4. Menggolongkan masalah kesehatan keluarga berdasarkan sifat masalah kesehatan keluarga;

- a. Aktual
- b. Risiko tinggi,
- c. potensial



5. Menentukan sifat dan luasnya masalah dan kesanggupan keluarga untuk melaksanakan tugasz keluarga dalam bidang kesehatan.

6. Menentukan/ menyusun skala prioritas masalah kesehatan dan keperawatan keluarga dgn mempertimbangkan:

- Sifat masalah
- Kemungkinan masalah untuk diubah
- Potensi menghindari masalah
- Persepsi keluarga terhadap masalah

7. Menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan urutan prioritas;

- Menentukan tujuan yg realistik
- Merencanakan pendekatan dan tindakan
- Menyusun standar dan kriteria evaluasi

8. Melaksanakan asuhan keperawatan dgn rencana yg telah disusun.



9. Melaksanakan evaluasi keberhasilan tindakan keperawatan yg dilakukan.

10. Meninjau kembali masalah keperawatan dan kesehatan yg blm teratasi dan merumuskan kembali rencana keperawatan yg baru.

HAMBATAN PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

Hambatan dari Keluarga

- Pendidikan keluarga rendah, sehingga terkadang sulit menerima masukan baru dan sering mempertahankan kebiasaan dari nenek moyang mereka yang tidak sehat
- Keterbatasan sumber daya keluarga (keuangan, sarana dan prasarana).
- Kebiasaan-kebiasaan yang melekat, seperti misalnya sewaktu hamil seorang ibu harus bertarak (pantangan yang terlalu banyak terhadap berbagai macam makanan yang sebenarnya sangat dibutuhkan oleh anak dalam kandungan).
- Sosial budaya yang tidak menunjang.

Hambatan dari perawat

- Sarana dan prasarana yang tidak menunjang
- Kondisi alam (geografi yang sulit) terutama di daerah luar Jawa yang sulit dijangkau keberadaannya oleh perawat
- Keterbatasan pengetahuan perawat tentang kultur keluarga