

KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. KONSEP KEPERAWATAN KELUARGA

1. PENGERTIAN KELUARGA

Keluarga adalah dua atau lebih yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam peranannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Bailon & Maglaya, 1989).

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota masyarakat (Duvall & Logan, 1986).

Keluarga adalah sebagai unit utama dari masyarakat dan merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Keluarga sebagai kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan keluarga dalam kelompoknya sendiri, masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan, penyakit pada salah satu anggota keluarga juga akan mempengaruhi seluruh keluarga tersebut. Keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagai usaha kesehatan masyarakat, perawat dapat menjangkau seluruh masyarakat melalui keluarga. Dalam memelihara klien sebagai individu keluarga tetap berperan dalam pengambilan keputusan dalam melakukan pemeliharaan anggota

keluarga. Keluarga merupakan lingkungan yang serasi untuk mengembangkan potensi tiap individu yang menjadi anggota dalam keluarga (Friedman, 1998).

2. **TIPE-TIPE KELUARGA**

- a. Keluarga inti (*Nuclear Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anaknya dalam satu rumah.
- b. Keluarga besar (*Extended Family*) yaitu keluarga inti di tambahkan dengan sanak saudara, misalnya kakek, nenek, bibi, keponakan, saudara sepupu dll.
- c. Keluarga berantai (*Serial Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari wanita dan pria yang menikah lebih dari satu kali dan merupakan satu keluarga inti.
- d. Keluarga duda/ janda (*Single Family*) yaitu keluarga yang terjadi perceraian atau kematian.
- e. Keluarga berkomposisi (*Composite*) yaitu keluarga yang perkawinannya berpoligami dan hidup bersama.
- f. Keluarga kabitas (*Cohabitation*) yaitu dua orang yang menjadi satu tanpa pernikahan tetapi membentuk suatu keluarga.

3. **FUNGSI KELUARGA**

- a. **Fungsi afektif**
 - Memberikan perlindungan psikologis
 - Menciptakan rasa aman
 - Mengenal identitas individu
- b. **Fungsi sosialisasi**
 - Mengajarkan individu bagaimana berfungsi dan berperan di masyarakat
 - Pemeliharaan sistem nilai
 - Pembentukan norma dan tingkah laku

- c. **Fungsi reproduksi**
 - Menjamin kelangsungan generasi dan kelangsungan hidup bermasyarakat.
- d. **Fungsi Ekonomi**
 - Pengadaan sumber dana cukup
 - Pengalokasian dan pengaturan keseimbangan dana
- e. **Fungsi perawatan kesehatan**
 - Pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan
 - Pemenuhan sarana rekreasi
 - Pemberian perawatan kesehatan anggota keluarga.

4. **TUGAS DAN PERKEMBANGAN**

- a. **Keluarga baru (*Beginning Family*)**
Pasangan yang belum mempunyai anak yang mempunyai tugas perkembangan antara lain: membina hubungan dan kepuasan bersama, menetapkan tujuan bersama, membina hubungan dengan keluarga lain, merencanakan jumlah anak dan mempersiapkan diri menjadi orang tua.
- b. **Keluarga dengan anak I < 30 bln (*Child bearing*).**
Tugas perkembangannya adalah membagi peran dan tanggung jawab melakukan penataan ruangan bagi anak, bertanggung jawab merawat anak, melakukan kebiasaan spiritual, menyediakan biaya bagi anak dan memfasilitasi *role learning* bagi anggota keluarga.
- c. **Keluarga dengan anak pra sekolah**
Tugas perkembangannya adalah menyesuaikan pada kebutuhan pada anak pra sekolah (sesuai dengan tumbuh kembang, proses belajar dan kontak sosial) dan merencanakan kelahiran berikutnya.

d. **Keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 th)**

Tugas keluarga adalah mendorong mencapai pengembangan daya intelektual, menyediakan peralatan untuk aktivitas anak.

e. **Keluarga dengan anak remaja (13-20 th)**

Tugas perkembangan keluarga memelihara komunikasi tetap terbuka dan pengembangan terhadap anak remaja.

f. **Keluarga dengan anak dewasa (anak I meninggalkan rumah)**

Tugas perkembangan keluarga mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya, menata kembali fasilitas dan sumber yang ada dalam keluarga, berperan sebagai suami istri, kakek nenek.

g. **Keluarga usia pertengahan (*Midle age family*)**

Tugas keluarga adalah mempersiapkan masa tua atau pensiun dan mempersiapkan aktivitas guna mengisi waktu luang yang lebih banyak.

h. **Keluarga lanjut usia.**

Tugas perkembangan keluarga menyesuaikan terhadap masa pensiun dengan merubah cara hidup serta menerima kematian pasangan, kawan dan mempersiapkan kematian.

5. **TANGGUNG JAWAB PERAWAT**

1. Memberikan pelayanan secara langsung

- Pelayanan keperawatan meliputi : pengkajian fisik atau psikososial, implementasi (pendidikan kesehatan)
- Perawatan yang diberikan oleh perawat dalam waktu yang terbatas

- Perawat bertanggung jawab untuk menyiapkan klien (keluarga) dengan pengetahuan dan ketrampilan khusus untuk memberikan perawatan yang aman diantara waktu kunjungan.
- 2. Dokumentasi yaitu Untuk melihat kemajuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan.
- 3. Melakukan koordinasi antar pelayanan dan *management* kasus.
- 4. Menentukan frekuensi dan lama perawatan.
- 5. Sebagai penasehat dan pelindung bagi klien.
- 6. **PERAN PERAWAT KELUARGA**
 - a. **PENDIDIK**

Perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga agar keluarga dapat melakukan program asuhan keperawatan keluarga secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga
 - b. **KOORDINATOR**

Koordinasi diperlukan pada perawatan berkelanjutan agar pelayanan yang komprehensif dapat dicapai, juga mengatur program kegiatan atau terapi dari berbagai disiplin ilmu agar tidak tumpang tindih dan pengulangan.
 - c. **PELAKSANA**

Perawat yang bekerja dengan klien dan keluarga bertanggung jawab dalam memberikan dalam perawatan langsung. Perawat dapat mendemonstrasikan kepada keluarga asuhan keperawatan yang diberikan dengan harapan keluarga nanti dapat melakukan asuhan langsung kepada anggota keluarga yang sakit.

d. **PENGAWAS KESEHATAN**

Perawat harus melakukan *home visit* yang teratur untuk mengidentifikasi atau melakukan pengkajian tentang kesehatan keluarga.

e. **KONSULTAN**

Perawat sebagai nara sumber bagi keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan diperlukan hubungan baik sehingga perawat harus bersikap terbuka dan dapat dipercaya.

f. **KOLABORATOR**

Perawat harus dapat bekerja sama dengan pelayanan rumah sakit atau tim kesehatan lain untuk mencapai tahap kesehatan keluarga yang optimal.

g. **FASILITATOR**

Perawat harus membantu keluarga dalam menghadapi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatannya sehingga diperlukan pengetahuan tentang sistem pelayanan kesehatan secara lengkap.

h. **PENEMU KASUS**

Perawat harus mengidentifikasi masalah kesehatan secara dini sehingga tidak terjadi ledakan wabah.

i. **MODIFIKASI LINGKUNGAN**

Perawat harus memodifikasi lingkungan baik lingkungan rumah maupun masyarakat agar tercipta lingkungan yang sehat.

7. **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

a. **PENGKAJIAN**

Pengkajian merupakan tahap awal bagi perawat untuk mengumpulkan data guna menyusun suatu masalah keperawatan yang dihadapi oleh keluarga. adapun hal-hal yang dikaji adalah: data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga sesuai dengan 5 tugas menurut Friedman, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik pada semua anggota keluarga serta harapan keluarga terhadap petugas kesehatan.

b. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosa keperawatan keluarga dapat dibagi menjadi 3 tipe diagnosa:

a. Actual

Dari data pengkajian didapatkan masalah atau gangguan kesehatan yang sudah terjadi.

b. Resiko

Data-data yang didapat menunjukkan adanya resiko terjadinya masalah kesehatan, namun masalah kesehatan belum terjadi.

c. Potensial (keadaan sejahtera/ wellness):

Suatu diagnosa yang diangkat setelah data yang dikumpulkan menunjang ke arah peningkatan kesehatan keluarga.

c. PERENCANAAN

Rencana keperawatan disusun berdasarkan masalah yang dihadapi oleh keluarga serta potensi yang dimiliki oleh keluarga yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, kriteria dan standart serta intervensi yang menunjang pencapaian tujuan khusus yang telah disusun.

d. **TINDAKAN KEPERAWATAN**

Tindakan keperawatan keluarga berorientasi pada 5 tugas kesehatan keluarga menurut Friedman yaitu: mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan sesuai dengan masalah, melakukan perawatan pada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

e. **EVALUASI**

Evaluasi dilakukan dengan 2 tahap yaitu formatif dan sumatif. Adapun evaluasi mengacu pada standart yang telah disusun untuk mencapai tujuan khusus yang telah ditentukan.