

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara



Oleh:

PUTRI PATRICIA PANGAJOUW

NIM: 23062048

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
MANADO
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Putri Patricia Pangajouw, S.Kep

NIM: 23062048

Program Studi: Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, Juli 2024



(Putri Patricia Pangajouw, S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

Nama : Putri Patricia Pangajouw, S.Kep

NIM : 23062048

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji dihadapan tim penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Manado 04 Juli 2024

Pembimbing KIAN



(Annastasia S. Lamonge, S.Kep.,Ns.,MAN.,PhDNS)

Mengetahui
Ketua Program Studi Profesi Ners



Johanis Kerangan, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama: Putri Patricia Pangajouw, S.Kep

Program Studi: Profesi Ners

Judul Kian: Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

TIM PENGUJI



Pembimbing: (Annastasia S. Lamonge, S.Kep., Ns., MAN.,PhDNS)



Penguji: (Annastasia S. Lamonge, S.Kep., Ns., MAN.,PhDNS)

Ditetapkan di:

Manado 04 Juli 2024

Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

Pangajouw, Putri¹, Lamonge, Annastasia².

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email :putri.pangajouw3008@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan jiwa dapat berdampak pada pasien dan keluarga. Dampak pada pasiennya itu pasien akan terganggu saat melakukan kehidupannya sehari-hari, hubungan individu maupun kelompok dalam lingkungan masyarakat atau sosial terganggu, pasien akan mengalami penolakan, kelelahan, kecemasan, kebutuhan pribadi serta sumberdaya pasien akan berkurang. Sedangkan dampak pada keluarga yaitu status ekonomi keluarga akan menurun, akan merasa stress karena tingkah laku pasien, emosi keluarga tidak terkontrol karena pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa di RSJ Prof Dr. V. L. Ratumbusang.

Metode: Dalam penelitian ini saya menggunakan *deskriptif korelasi* kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*.

Populasi yang akan dipakai dalam penelitian ini yaitu 330 sehingga didapatkan sampel 180 orang yang mengalami gangguan jiwa khususnya pasien yang minimal sudah 3 bulan rawat jalan atau sudah dirawat dirumah yang berobat di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. Waktu Penelitian Bulan Mei-Juni 2023.

Hasil: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa.

Kesimpulan: Faktor pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa.

Kata Kunci: Gangguan jiwa, pengetahuan keluarga, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa

Kepustakaan: 10 buku dan 30 jurnal (tahun 2019-2024).

Implementation of Family based Educational Program Interventions in Nursing Care for Clients with Mental Health Problems

Pangajouw, Putri¹, Lamonge, Annastasia².

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email :putri.pangajouw3008@gmail.com

Abstract

Background: Mental disorders can have an impact on patients and families. The impact on patients is that patients will be disrupted when carrying out their daily lives, individual and group relationships in the community or social environment are disrupted, patient will experience rejection, fatigue, anxiety, personal need and patient resources will decrease. While the impact on the family, namely the family's economic status will decrease, will feel stressed because of the patient's behavior, family emotions are not controlled because of the patient. This burden makes the family feel pressured and stressed so that it will affect the care and healing of patients.

Objective: To determine the relationship between family knowledge and family support with medication adherence in patients with mental disorders in RSJ PROF. DR. V. L. RATUMBUYSANG

Methods: In this study I used descriptive quantitative correlation with a cross-sectional approach. The population that will be used in this study is around 330 so that a sample of one hundred and eighty was obtained people who experience mental disorders, especially patients who have been out patient for at least 3 months or have been treated at home for treatment at Prof. Dr. V.L. Ratumbuyang. Research Time May-June 2023.

Result: There is a significant relationship between family support with medication adherence in patients with mental disorders.

Conclusion: Knowledge and family support factors can affect medication adherence in patients with mental disorders.

Keywords: Mental disorders, family knowledge, family support and medication adherence of patients with mental disorders

Reference: 10 books and 34 journals (year 2019-2024).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas tuntunan dan karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara”

” yang disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Profesi Ners dengan mendapatkan gelar Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Dalam proses penyusunan KIAN ini peneliti sadar bahwa ini tidak akan selesai dengan tanpa adanya bantuan dari banyak pihak yang turut membantu. Dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, MSC. Selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia E. Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS. Selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku Ketua Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Johanis Kerangan, S. Kep.,Ns., M. Kep. Selaku Ketua Program Studi Profesi Ners
6. Annastasia S.Lamonge, S.Kep., Ns.,MAN., PhD.Ns.Selaku dosen pembimbing I (satu), yang telah membimbing selama penyusunan KIAN.
7. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
8. Kepada Direktur RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusangyang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian.
9. Kepada Desa Lilang serta seluruh prangkat dan masyarakat desa dan Keluarga yang menjadi keluarga binaan selama praktik di Komunitas dan Keluarga

10. Kepada semua keluarga khususnya Papa, mama dan adik-adik tercinta yang selalu sabar, terima kasih banyak telah memberikan kasih sayang, selalu mendoakan, dan memberikan motivasi dan dukungan material selama pembuatan skripsi ini.
 11. Sahabat-sahabat dan semua teman-teman Fakep Angkatan 19 terima kasih sudah berjuang bersama-sama dan bisa membangun kebersamaan selama di Profesi dari kalian saya mengerti tentang indahnya perbedaan.
 12. Seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
- Akhir kata, semoga KIAN ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan informasi dalam pengembangan pengetahuan bagi pihak lainnya.

Manado, Juli 2024

Penulis

Putri Patricia Pangajouw, S. Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	I
HALAMAN PERSETUJUAN.	II
HALAMAN PENGESAHAN.	III
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	IV
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	V
KATA PENGANTAR.....	VI
DAFTAR ISI	VII
DAFTAR LAMPIRAN	VIII
BAB I PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang.....	
1.2 Rumusan Masalah.....	
1.3 Tujuan Penelitian.....	
1.4 Manfaat.....	
BABIITINJAUAN	
PUSTAKA.....	
2.1.1 Pengertian Keluarga.....	
2.1.2 Tipe Keluarga.....	
2.1.3 Fungsi Keluarga.....	
2.1.4 Dukungan Keluarga.....	
2.2 Askep Teori.....	
BAB III Gambaran Kasus.....	
BAB IV PEMBAHASAN.....	
4.1 ANALISA dan DISKUSI HASIL.....	
4.2 KETERBATASAN	
PENELITIAN.....	
BAB V PENUTUP.....	
5.1 KESIMPULAN.....	
5.2 SARAN.....	
DAFTAR PUSTAKA.....	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Curriculum Vitae

Lampiran 2 : SAP

Lampiran 3 : Leaflet

Lampiran 4 : Asuhan Keperawatan

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental (Hannan *et al.*, 2019). Bentuk dukungan keluarga pada anggota keluarga yaitu secara moral dan material. Dukungan keluarga dapat berdampak pada meningkatnya rasa percaya diri pada penderita dalam melaksanakan proses pengobatan (Suryantini *et al.*, 2022). Anggota keluarga yang berada di lingkungan yang suportif memiliki kondisi yang lebih baik karena adanya dukungan dari keluarga (Hasana *et al.*, 2022).

Gangguan kesehatan mental dapat berdampak pada pasien dan keluarga. Jika gangguan jiwa tidak segera ditangani, maka dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan fisik bagi penderitanya. Diantaranya adalah gangguan jantung, diabetes, tekanan darah tinggi, stroke, gangguan tidur (insomnia), sakit kepala, dan kesulitan bernapas. Masalah kesehatan ini tidak hanya berdampak pada gejala fisik saja, namun juga aspek kehidupan lainnya. Contohnya seperti kesulitan menjalin hubungan sosial, masalah keuangan, risiko merugikan diri sendiri atau orang lain, merasa terisolasi dari lingkungan, dan perasaan kesepian. Sedang dampak pada keluarga yaitu status ekonomi keluarga akan menurun, akan merasa stress karena tingkah lakunya pasien, emosi keluarga tidak terkontrol karena pasien. Beban tersebut membuat keluarga merasa tertekan serta stress sehingga akan mempengaruhi perawatan dan penyembuhan pasien (Susanti, 2019). Jadi, dapat disimpulkan bahwa banyak dampak yang terjadi terhadap pasien dan keluarga, pada pasien salah satunya yaitu pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari kemudian pada keluarga yaitu ekonomi keluarga yang memburuk serta terjadi stress.

Prevalensi kesehatan jiwa di dunia sangat tinggi. *World health organization* (WHO, 2019). Mengungkapkan bahwa ada 379 orang yang

mengalami gangguan kesehatan mental yang didalamnya menderitadepresi sebanyak 264 juta orang, Menderita bipolar sebanyak 45 juta orang, Menderitaskizofrenia sebanyak 20 juta orang, serta 50 juta orang menderitademensia. Jadi, jenis gangguan kesehatan mental yang paling banyak penderitanya yaitu penyakit depresi sebanyak 264 orang gangguan kesehatan mental.

Prevalensi nasional pasiengangguan kesehatan mental (RisKesDas, 2018) yaitu 7% dimana provinsi Bali memiliki prevalensi tertinggi di Indonesia yakni 11% dan provinsi dengan prevalensi terendah adalah kepulauan Riau. Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) pada tahun 2018 gangguan jiwa pada penduduk Indonesia sekitar 1,7/mil yang artinya dari 1.000 penduduk Indonesia sekitar satu sampai dua juta penduduk menderitaskizofrenia. Kemudian masalah mental emosional yang meliputi depresi dan ansietas berjumlah 11,60% atau sekitar 24.708.000 jiwa dari jumlah warga Indonesia. (RisKesDas) Jadi, dapat disimpulkan bahwa yang paling tertinggi provinsi yang mempunyai pasiengangguan jiwa berada di provinsi Bali.

Provinsi Sulawesi Utara juga menjadi salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi pasiengangguan jiwa begitupun tingginya dari tahun 2016 sebanyak 4.179 orang, pada tahun 2019 meningkat menjadi 7.089 orang. Daerah yang mempunyai pasiengangguan jiwa terbanyak yaitu di daerah Kota Kotamobagu dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 memiliki peningkatan prevalensi menjadi 75% orang yang mengalami gangguan jiwa (Sudirman & Soleman, 2021).

Salah satu masalah yang sering ditemukan pada gangguan mental adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Salah satu intervensi yang digunakan untuk mengurangi hal tersebut adalah dengan memberikan edukasi berbasis keluarga. Terapi atau intervensi ini Edukasi berbasis keluarga

dapat meningkatkan intensi untuk mengubah perilaku kesehatan (Kemenkes, RI, 2016). Edukasi kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, 2012).

Hasil observasi yang dilakukan penulis pada tanggal 28 Mei sampai 13 Juni 2024 di Desa Lilang dalam waktu tersebut penulis mendapatkan 1 keluarga yang anggota keluarganya menderita gangguan kesehatan mental. Penulis tertarik mengangkat kasus ini karena ini merupakan kasus yang sering diapatkan namun jarang untuk diangkat dan selama praktik penulis mendapatkan kasus gangguan kesehatan mental tetapi keluarga kurang dalam dukungan pengobatan terhadap penderita. 1) Keluarga diberikan edukasi selama 14 hari yang diberikan di rumah. 2) Penulis memberikan edukasi pada penderita pentingnya penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat dan menjaga pola hidup sehat, bukan hanya itu tetapi penulis menemukan bahwa ternyata dukungan keluarga juga penting dalam proses perawatan kesehatan agar penderita dapat rutin minum obat dan menjaga pola hidup yang sehat. Dengan demikian penulis tertarik dan mengangkat kasus ini untuk dibuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga dengan gangguan kesehatan mental di Desa Lilang, Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara.

1.2. Rumusan Masalah

Penyakit gangguan kesehatan mental merupakan penyakit yang menyebabkan komplikasi pada penderita. Tingginya angka penyakit dengan gangguan kesehatan mental menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan sehingga memerlukan tenaga kesehatan yang kompetitif terutama perawat yang dalam tugas dan tanggung jawab agar memberikan asuhan keperawatan profesional pada pasien dimana seorang perawat mampu menilai, mengkaji, dan menentukan masalah keperawatan dan memberi intervensi berdasarkan *evidence based nursing* sekaligus melaksanakan evaluasi terhadap setiap intervensi yang diberikan. Pada kasus gangguan

kesehatan mental perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang tepat. Berdasarkan hal ini maka penulis akan membuat karya ilmiah akhir ners dengan rumusan masalah : “Bagaimanakah Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memaparkan analisis kasus Penerapan Program Edukasi Berbasis Keluarga Pada Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran kasus pada keluarga dengan Gangguan Kesehatan Mental di Desa Lilang.
- b. Menganalisis asuhan keperawatan pada keluarga dengan Gangguan Kesehatan Mental di Desa Lilang.
- c. Mengetahui efektifitas intervensi berbasis praktik pengelolaan kasus pada keluarga dengan Gangguan Kesehatan Mental di Desa Lilang.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi masukan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan terlebih dalam ranah ilmu keperawatan keluarga, dan diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat dikembangkan dalam sebuah penelitian sehingga memberikan kontribusi yang lebih besar dalam bidang keperawatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas sebagai evaluasi terkait pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan khususnya pada keluarga dengan penderita gangguan kesehatan mental, dan diharapkan karya ilmiah ini menjadi

bahan masukan bagi perawat dalam pengembangan ilmu keperawatan sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan gangguan kesehatan mental sehingga dengan cepat dan tepat berdasarkan *evidence base practice*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental membuat seseorang hilang citra diri, ada banyak penyakit mengenai kesehatan jiwa. Gangguan kesehatan mental merupakan penyakit yang terjadi karena adanya pemikiran yang kacau, persepsi dan tingkah laku seseorang yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan keadaan yang ada baik dengan diri sendiri ataupun masyarakat yang ada di lingkungan sekitar yang disebabkan oleh faktor biopsikosial (Veolina irman, dkk., 2018). Oleh karena itu dapat disimpulkan Gangguan kesehatan mental merupakan gangguan kesehatan yang mempengaruhi psikologis orang sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa berperilaku tidak baik atau tidak sesuai dengan orang normal karena tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan yang ada di sekitar

Gangguan jiwa dapat menimbulkan berbagai masalah-masalah kesehatan yang dapat mengganggu diri seseorang masalah-masalah tersebut yaitu skizofrenia, depresi, gangguan bipolar dan ansietas namun di antara masalah-masalah tersebut yang paling banyak terjadi adalah skizofrenia dan juga bipolar. Skizofrenia ditandai dengan adanya seseorang berhalusinasi dan terjadi gangguan pada panca indra seperti mendengar atau melihat bayangan yang tidak ada sumbernya. Bipolar ditandai dengan adanya perubahan mood yang naik turun seperti banyak berbicara, tidak butuh istirahat tidur dan banyak melakukan hal yang beresiko (WHO 2018). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada banyak masalah yang dapat ditimbulkan oleh gangguan jiwa namun yang paling banyak adalah

skizofrenia dan bipolar.

Gangguan jiwa dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu pertama faktor biologis yaitu keturunan atau genetik, masa dalam kandungan atau proses melahirkan, nutrisi, riwayat jika ada trauma di dalam kepala dan adanya gangguan pada bagian-bagian tubuh dan fungsi saraf. Kedua faktor psikologis yang timbul gangguan kesehatan mental antara lain berbicara dengan orang lain, terganggu konsep diri, dan perkembangan emosi. Yang ketiga ada faktor sosial dan lingkungan yaitu mempengaruhi dalam menstabilkan keluarga, pola asuh orangtua, adat dan budaya, kepercayaan, tingkat ekonomi, serta pergaulan bebas yang tidak sehat dengan lingkungan sekitar (Widiya A. Radiani., 2019). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa Gangguan kesehatan mental merupakan salah satu gangguan kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Tanda dan gejala Gangguan kesehatan mental dapat bervariasi tergantung pada gangguan, keadaan dan faktor lainnya. Gejala Gangguan kesehatan mental secara umum dapat mempengaruhi perasaan, pikiran dan perilaku seperti merasa sedih terus menerus, bingung atau tidak mampu untuk berkonsentrasi, ketakutan, kecemasan dan emosi berlebihan, rasa bersalah, perubahan suasana hati, penarikan diri dari teman atau terlibat dalam aktivitas berbahaya, gangguan tidur mengalami delusi, halusinasi, ketidakmampuan menghadapi masalah sehari-hari atau stress, kesulitan dalam memahami situasi dan berkomunikasi dengan orang, masalah dengan alkohol atau penggunaan narkoba, perubahan kebiasaan pola makan yang signifikan, perubahan hasrat seksual, kemarahan, permusuhan

dan kekerasan yang terlalu berlebih dan memiliki pikiran untuk bunuh diri (Isnaniar dkk, 2022). Dapat disimpulkan bahwa orang yang menunjukkan perilaku-perilaku yang tidak sesuai dengan orang normal maka orang itu sedang mengalami gangguan jiwa.

Riwayat keluarga dengan masalah kesehatan jiwa merupakan faktor resiko Gangguan kesehatan mental seperti memiliki orangtua atau saudara kandung yang memiliki stress seperti masalah keuangan, kematian orang yang dicintai, perceraian, penyakit (kronis) seperti diabetes, kanker, autisme, kerusakan otak karena pukulan keras, pengalaman traumatis seperti pertempuran militer, penggunaan alkohol atau narkoba (Wahyu Kirana dkk, 2018). Dapat disimpulkan bahwa orang yang paling banyak memiliki resiko gangguan jiwa adalah yang memiliki keluarga dengan riwayat penyakit gangguan jiwa dan juga salah bergaul dengan lingkungan yang ada.

Adapun program-program pengobatan yang dapat dilakukan yang pertama terapi perilaku kognitif, bertujuan untuk menilai pola pikir, perasaan, dan perilaku menjadi sumber masalah dalam kehidupan pasien. Setelah itu dokter atau psikolog melatih pasien untuk menanggapi sumber masalah dengan cara itu. Kedua terapi psikoanalitik dan psikodinamik membuat pasien melihat lebih dalam ke alam bawah sadar. Pasien diundang untuk menggali peristiwa atau masalah yang tersembunyi dan tidak disadari. Ketiga terapi interpersonal, memandu pasien untuk mengevaluasi dan memahami pasien menjalin hubungan dengan orang lain seperti keluarga, pasangan, teman atau kolega. Yang keempat adalah terapi keluarga, yang

melibatkan anggota keluarga kepada pasien, terutama jika pasien memiliki masalah psikologis terkait dengan keluarga. Kelima adalah hipnoterapi, yaitu teknik psikoterapi menggunakan hipnotis untuk membantu pasien mengendalikan perilaku, perasaan atau cara berpikir yang lebih baik (Farmalkes, 2021). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa program pengobatan dapat dilakukan dengan teratur minum obat dan juga mengikuti terapi.

2.2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif adalah Pola penganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (SDKI, 2016). Penyebabnya adalah Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan, Kompleksitas program perawatan/pengobatan, Konflik pengambilan keputusan, Kesulitan ekonomi, Banyak tuntutan, Konflik keluarga.

Tanda dan gejala dari terjadinya manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pertama Gejala dan Tanda Mayor, yaitu Subjektif: Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang diterapkan. Sedangkan, Objektif: Gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat. Kedua Gejala dan Tanda Minor yaitu Objektif: Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah:

Dukungan koping keluarga, Dukungan keluarga merencanakan perawatan, Koordinasi diskusi keluarga, Pendampingan keluarga. Dari intervensi utama diatas salah satu intervensi pendukung yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan edukasi berbasis keluarga. Terapi atau intervensi ini Edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan intensi untuk mengubah perilaku kesehatan (Kemenkes, RI, 2016). Edukasi kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, 2012) sehingga intervensi ini mudah untuk dilaksanakan.

2.3. Intervensi Program Edukasi Berbasis Keluarga

Edukasi merupakan upaya dengan perencanaan untuk mempengaruhi orang lain baik masyarakat, kelompok, individu sehingga apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan dapat mereka lakukan. Edukasi merupakan cara menambah informasi dan pengetahuan bagi penderita hipertensi, meningkatnya pola hidup sehat agar hipertensi dapat dikontrol, sehingga sangat baik jika diberikan edukasi terutama bagi keluarga. (Mananggal, 2023)

Edukasi dibagi dalam beberapa jenis yaitu edukasi formal, nonformal, dan informal. Edukasi formal didapatkan dengan cara yang sistematis lewat jenjang pendidikan paud, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi. Edukasi nonformal yang didapatkan berbentuk keterampilan dan bakat. Selanjutnya edukasi

nonformal yang dilakukan melalui arah dan ditentukan diluar pendidikan formal. Berikutnya edukasi informal dimana edukasi ini diberikan oleh orangtua terhadap anak-anak ataupun keluarga (Abdhal, 2021).

Edukasi merupakan cara menambah informasi bagi masyarakat baik secara langsung atau bertatap muka dengan harapan lebih efektif daripada edukasi melalui media massa. Pendekatan promosi kesehatan dengan edukasi merupakan cara yang baik dalam memberikan informasi dan motivasi yang dapat dipercaya masyarakat sehingga membantu individu dalam pengembangan kemampuan sikap dan mengambil keputusan terhadap tindakan yang tepat (Siregar, 2021)

Keluarga memiliki peran penting yang berfungsi sebagai pendidik dan pendukung bagi anggota keluarga. Tanggung jawab yang penting dalam memberikan perawatan yang tepat dan memastikan bahwa anggota keluarga yang sakit dapat mencapai kesejahteraan kesehatan. Edukasi yang baik dapat memudahkan orang lain untuk mengerti maksud dan tujuan yang disampaikan. Pemberian edukasi kesehatan berbasis keluarga pada penderita hipertensi yaitu edukasi yang meliputi cara mempertahankan kepatuhan perawatan dan pengobatan dengan media edukasi yang diberikan yaitu leaflet dan booklet dimana media ini dapat membantu dan mengingatkan keluarga untuk selalu memberikan dukungan pada anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental. (Dwi Sugiarti, A., & Nurani, I. A. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Leaflet terhadap dukungan keluarga kepada anggota keluarga dengan Gangguan Kesehatan Mental di Wilayah Kelurahan Pabuaran Mekar Provinsi Jawa

Barat.)

2.4. Askep Teori

2.2.1 Pengkajian

Pada tahap ini, perawat wajib melakukan pengkajian atas permasalahan yang ada. Yaitu tahapan di mana seorang perawat harus menggali informasi dari anggota keluarga yang dibinanya (Nadirawati, 2018).

a. Data Umum

1) Informasi dasar

Data ini merupakan data tertulis yang didapatkan berisi informasi dasar berupa alamat lengkap, nama kepala keluarga, pekerjaan dan pendidikan terakhir kepala keluarga dan anggota keluarga, komposisi keluarga. Selain itu, perawat perlu menjelaskan tipe keluarga, masalah apa saja yang dihadapi, kendala dalam upaya penyelesaian masalah.

2) Tipe bangsa

Mengetahui suku dan budaya pasien dan keluarga seperti kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga.

3) Agama

Mengetahui agama pasien dan keluarga yaitu cara mereka mengamalkan ajaran-ajaran agama atau kepercayaan mereka.

4) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial tidak ditentukan oleh pendapatannya. Bisa dilihat dari seseorang mendapatkan status sosial karena pengaruhnya di masyarakat atau komunitas tertentu. Selain itu, kebutuhan atau pengeluaran keluarga juga perlu diketahui untuk melihat tingkat konsumsi keluarga tersebut.

5) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi bisa menentukan kadar stres yang dialami keluarga yang menimbulkan beban dan pada akhirnya dapat membuat sakit.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Melihat kondisi paling baru dari keluarga yang menjadi fokus utama. Tidak hanya dari sisi kesehatan, melainkan dari berbagai sisi. Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga dan setiap anggotanya memiliki peran dan tugasnya masing-masing. Dari setiap tugas itu, sebaiknya dibuat daftar, apa saja tugas yang telah diselesaikan. Jika ada beberapa tugas yang belum diselesaikan, selanjutnya dikaji kendala apa yang menyebabkan hal tersebut terjadi.

3) Riwayat keluarga inti

Dikaji apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang berisiko menurun, cara pencegahan penyakit dengan imunisasi, fasilitas kesehatan apa saja yang pernah dikunjungi, serta riwayat perkembangan dan pengalaman yang berhubungan dengan kesehatan.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Riwayat keluarga besar dari pihak suami dan istri juga dibutuhkan. Hal ini dikarenakan ada penyakit yang bersifat genetik yang berpotensi menurun kepada anak cucu. Ketika hal ini dideteksi lebih awal, maka dapat dilakukan tindakan pencegahan atau antisipasi.

c. Data Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Perawat membutuhkan data karakteristik rumah yang dihuni sebuah keluarga dengan melihat tipe rumah, luas rumah, jumlah ruangan dan fungsinya, sirkulasi udara (AC) atau kipas angin, pencahayaan, banyaknya jendela, tata letak perabotan, penempatan *septic tank* beserta kapasitas dan jenisnya, jarak sumber air dengan *septic tank*, konsumsi makanan olahan dan air minum keluarga.

2) Karakteristik tetangga dan RT-RW

Perawat harus mencari tahu lingkungan fisik, kebiasaan, aturan penduduk setempat, dan budaya yang berpengaruh terhadap kesehatan.

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Setiap individu atau keluarga memiliki pergaulannya sendiri, baik di komunitas hobi, kantor, sekolah, maupun hanya teman main. Interaksi ini bisa digunakan untuk mencari tahu jejak dari mana penyakit yang didapatkan oleh pasien. Apakah penyakit yang didapat dari pergaulannya dari luar atau bukan.

4) Mobilitas geografis keluarga

Melihat apakah pasien dan keluarganya sering berpindah tempat tinggal. Paling minimal berpindah dari rumah orangtua menuju rumah sendiri. Jika merantau, di mana saja pernah kontrak rumah. Jika bekerja sebagai pegawai sering ditugaskan di kota apa saja.

5) Sistem pendukung keluarga

Fasilitas di dalam rumah perlu dikaji sebagai sistem pendukung keluarga. Data sistem pendukung ini juga membutuhkan fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.

d. Struktur Keluarga

Data yang dibutuhkan untuk proses keperawatan keluarga ini adalah:

1) Pola komunikasi keluarga

Perawat diharuskan untuk melakukan observasi terhadap seluruh anggota keluarga dalam berhubungan satu sama lain. Observasi apakah komunikasi dalam keluarga tersebut berfungsi dengan baik atau sebaliknya.

2) Struktur kekuatan keluarga

Seorang perawat membutuhkan data tentang siapa yang

dominan pada saat mengambil keputusan terhadap keluarga, mengelola anggaran, tempat tinggal, tempat kerja, serta mendidik anak.

3) Struktur peran keluarga

Perawat perlu mengetahui seluruh peran tersebut dan bagaimana peran itu dijalankan. Jika ada masalah dengan peran tersebut, siapa yang biasanya akan memberikan pengertian, menilai, dan pola komunikasi.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

- a) Bagaimana pola kebutuhan keluarga dan apa respon dari keluarga?
- b) Bagaimana keluarga menanamkan perasaan kebersamaan dengan anggota keluarga?
- c) Bagaimana anggota keluarga saling percaya, memberi perhatian dan saling mendukung satu sama lain?
- d) Bagaimana hubungan dan interaksi keluarga dengan lingkungan sekitar?
- e) Apakah ada kedekatan khusus anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lain, seperti keterpisahan dan keterikatan?

2) Fungsi sosial

- a) Bagaimana keluarga membesarkan anak, termasuk mengontrol perilaku, memberi penghargaan, disiplin, kebebasan dan ketergantungan, hukuman, memberi dan menerima cinta sesuai dengan tingkatan usia? Siapa yang paling bertanggung jawab dalam hal ini?
- b) Kebudayaan apa yang dianut saat membesarkan anak?
- c) Apakah keluarga merupakan risiko tinggi mendapat masalah saat membesarkan anak? Faktor risiko apa yang paling memungkinkan?

- d) Apakah lingkungan memberikan dukungan dalam perkembangan anak, seperti menyediakan atau pergi ke tempat bermain serta apakah istirahat di kamar tidur sendiri?
- 3) Fungsi reproduksi
- a) Berapa jumlah anak?
 - b) Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anak?
 - c) Metode apa yang digunakan keluarga dalam mengendalikan jumlah anak?

f. Stres dan Koping Keluarga

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga dan dapat ditangani dalam 6 bulan. Sedangkan, stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga dan membutuhkan waktu lebih lama dari 6 bulan untuk menyelesaikannya. Dalam tahapan ini, seorang perawat harus mengetahui cara keluarga menghadapi dan merespons stressor, serta strategi apa yang digunakan untuk menghadapi dan menyelesaikannya.

g. Pemeriksaan Kesehatan

- 1) Pemeriksaan Fisik
- a) Tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu.
 - b) Antropometri: tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, lingkar perut, dan lingkar lengan.
 - c) Pernapasan: pola pernapasan, bentuk dada ketika bernapas, dan apakah ada bunyi yang di luar kebiasaan orang bernapas.
 - d) *Cardiovascular*: biasanya tidak ditemukan kelainan, denyut nadi cepat dan lemah.
 - e) Pencernaan: ketahui gejala mual dan muntah, peristaltik usus, mukosa bibir dan mulut, anoreksia, dan buang air besar.
 - f) Perkemihan: volume diuresis apakah mengalami peningkatan atau penurunan.
 - g) *Musculoskeletal*: apakah ada sesuatu yang berlebihan yang dapat membuat fisik menjadi lemah.

- h) Penginderaan: mata, hidung, dan telinga. Apakah masih normal atau mengalami perubahan dan kelainan.
- i) Reproduksi: apakah masih berfungsi dengan baik atau sebaliknya. Jika terjadi sebaliknya, gejala apa saja yang menunjukkan akan hal itu.
- j) Neurologis: bagaimana kesadaran pasien saat proses menjalani masa pengobatan? Apa yang membuat kesadaran pasien menurun?

h. Harapan Keluarga

Pada bagian ini diuraikan apa saja harapan keluarga pasien terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Selain itu, sebagai pendukung dan motivasi, perawat juga harus mengetahui apa saja harapan keluarga terhadap perawat. Harapan itu sudah selayaknya untuk diusahakan semaksimal mungkin oleh perawat agar keluarga dapat merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

2.2.2. Perumusan Masalah

a. Ancaman Kesehatan

- 1) Penyakit keturunan, seperti hipertensi, asam urat, diabetes, dan asma
- 2) Keluarga/anggota keluarga penderita penyakit menular, seperti gonore, hepatitis, dan TBC.
- 3) Kekurangan atau kelebihan gizi dari masing-masing anggota keluarga.
- 4) Sanitasi lingkungan yang buruk
- 5) Kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan seperti merokok dan minum alkohol.
- 6) Riwayat persalinan yang sulit.
- 7) Immunisasi anak yang tidak lengkap.

b. Kurang / Tidak Sehat

- 1) Keadaan sakit, baik sebelum maupun sesudah diagnosis.
- 2) Kegagalan saat pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak sesuai dengan pertumbuhan normal.

c. Situasi Krisis

Perkawinan, kehamilan, persalinan, masa nifas, menjadi orangtua, penambahan anggota keluarga, abortus, anak masuk sekolah, anak remaja, kehilangan pekerjaan, kematian anggota keluarga, dan pindah rumah.

Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas kesehatan dan perawatan dibagi dalam 5 kelompok:

- a. Ketidaksanggupan saat mengenal masalah kesehatan keluarga.
- b. Ketidaksanggupan keluarga saat mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat.
- c. Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.
- d. Yang dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga.
- e. Ketidakmampuan menggunakan sumber di masyarakat guna memelihara kesehatan.

2.2.3. Penerapan Prioritas

Skala Prioritas Keperawatan Keluarga

No.	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat masalah Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	1
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2
3.	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani Ada masalah tetapi tidak segera ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

Skoring

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

a. Kriteria Sifat Masalah

- 1) Tidak/kurang sehat merupakan kondisi dimana anggota keluarga terserang suatu penyakit.
- 2) Ancaman kesehatan merupakan kondisi yang memungkinkan anggota keluarga terserang penyakit atau mencapai kondisi potensi yang ideal tentang kesehatan.
- 3) Keadaan sejahtera suatu keluarga bisa menjadi penentu suatu masalah.

b. Kriteria Kemungkinan Masalah Dapat Diubah

Kriteria ini mengacu pada tingkat penanganan kasus pada pasien. Tingkat penanganan terdiri dari 3 bagian, yaitu mudah, sebagian, dan tidak ada kemungkinan untuk diubah. Sebaiknya yang mudah terlebih dahulu ditangani sebelum melakukan penanganan yang lain.

c. Kriteria Potensi Pencegahan Masalah

Mengacu pada tingkatan, yaitu tinggi, cukup, dan rendah. Kemungkinan yang paling dekat adalah tingkat pendidikan atau perolehan informasi tentang kesehatan, kondisi kesejahteraan keluarga, perhatian keluarga, fasilitas rumah, dsb.

d. Kriteria Masalah yang Menonjol

Prioritas yang harus ditangani berdasarkan: 1) masalah yang benar-benar harus segera ditangani; 2) ada masalah tetapi tidak harus segera ditangani; 3) ada masalah tetapi tidak dirasakan.

2.2.4. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI diagnosa yang sering muncul dalam masalah gangguan mental adalah 1) Manajemen kesehatan keluarga kurang efektif (D.0115) yang ditandai dengan: Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan, Kompleksitas program perawatan/pengobatan, Konflik pengambilan keputusan, Kesulitan ekonomi, Banyak tuntutan, Konflik keluarga. Tanda dan gejala dari terjadinya manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pertama Gejala dan Tanda Mayor, yaitu Subjektif: Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang diterapkan. Sedangkan, Objektif: Gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, Aktivitas keluarga

untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat. Kedua Gejala dan Tanda Minor yaitu Objektif: Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko.

2.2.5. Intervensi Keperawatan

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah:

- **Dukungan Koping Keluarga (I.09260)**

Observasi

- ✓ Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini
- ✓ Identifikasi beban prognosis secara psikologis
- ✓ Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang
- ✓ Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan

Terapeutik

- ✓ Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga
- ✓ Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi
- ✓ Diskusikan rencana medis dan perawatan
- ✓ Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga
- ✓ Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu
- ✓ Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai
- ✓ Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (mis: tempat tinggal, makanan, pakaian)
- ✓ Fasilitasi anggota keluarga melalui proses kematian dan berduka, jika perlu
- ✓ Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien
- ✓ Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/atau jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan
- ✓ Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan
- ✓ Berikan kesempatan berkunjung bagi anggota keluarga

Edukasi

- ✓ Informasikan kemajuan pasien secara berkala
- ✓ Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia

Kolaborasi

- ✓ Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu

2.2.6. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya-bahaya fisik dan perlindungan pada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak dari lansia dan memahami tingkat perkembangan lansia. Pelaksanaan tindakan keperawatan diarahkan untuk mengoptimalkan kondisi agar lansia mampu mandiri dan produktif (Kholifah, 2016).

2.2.7. Evaluasi

Dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), luaran utama untuk diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah: “manajemen kesehatan keluarga meningkat.” (L.12105)

Tabel 2.2.8 Penelitian Terkait

NO	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/Metode/Statistik Test	Populasi/Sampling/Sampel	Hasil	Manfaat dan/atau Limitasi dari Penelitian
1	Randy Refnandes, Zakiah Almaya	Bagian kesehatan mental dan komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang berada di Limau manis Pauh, Padang	2021	Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat bagi yang menderita gangguan kesehatan mental	Desain penelitian yang dipakai adalah literaturreview.	Bagian kesehatan mental dan komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang berada di Limau manis Pauh, Padang	Berdasarkan hasil pencarian literatur melalui databasepubmed, Science, Direct dan Google Scholarkepatuhamn minum obat pada pasien gangguan kesehatan mental. Peneliti mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kepatuhan atau teratur minum obat.	Tenaga kesehatan yang ada lebih khusus perawat diharapkan dapat diberikan edukasi secara berturut-turut kepada pasien dan keluarga pasien tentang pentingnya teratur minum obat dan bagi peneliti selanjutnya saya berharap agar dapat meneliti lebih

								2) lanjut tentang faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan berulang pada pasien gangguan kesehatan mental dan intervensi untuk meningkatkan patuh minum obat.
2	Arya Ramadia, Ari Rahmat Aziz, Mimi Eri, Jannanim	UPTD Puskesmas Polak Pisang	2022	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor apa yang memiliki hubungan dengan patuh minum obat pasien gangguan kesehatan mental.	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional.	Populasi yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga orang dengan gangguan kesehatan mental yang berjumlah 45 orang.	Dari 45 yang menjadi partisipan berdasarkan karakteristik yang berjenis kelamin terbanyak pada laki-laki dengan 29 (64,4%), di ikuti perempuan dengan 16 (35,6%).	Adanya hubungan antara jarak dengan tempat tinggal dengan puskesmas bagi orang gangguan kesehatan mental di UPTD Puskesmas Polak Pisang kabupaten Indragiri Hulu. Ada

								hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan dalam kontrol minum obat pasien.
3	Veolina Irman, Helena Patricia, Srimayenti	STIKesSyedraSaintika. Jl. Prof. Dr. Hamka No.228, Kota Padang, 25132, Indonesia	2018	Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan keluarga yang patuh dalam mengontrol pasien dalam minum obat.	Mengumpulkan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara.	Dalam penelitian ini menggunakan desain crosssectional study dengan sampel berjumlah 38	Faktor yang berpengaruh dalam ketidakpatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Rumah sakit Surakarta di peroleh hasil bahwa dukungan dari keluarga sangat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan minum obat.	Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga mempunyai hubungan yang baik pada setiap variabel.
4	Rahajeng Win M, Moh. Projo Angkasa, Dewi Puji Astuti	PoltekkesKemenkes Semarang	2022	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi	Metode dalam literaturreview ini menggunakan metode crosssectional dengan populasi pasien dengan	Jurnal yang di gunakan dari tahun 2019-2021. Desain penelitian ini menggunakan observasional prospektif, accidentsl sampling,	Dari hasil penelitian menunjukan bahwa masih belum optimal dukungan keluarga dalam mengurus	Adapun faktor yang dapat mempengaruhi i kekambuhan pasien

				angka kekambuhan pasien gangguan kesehatan mental.	gangguan jiwa.	purposive sampling dan total sampling.	pasien gangguan kesehatan mental karena masih banyak yang mengalami kekambuhan.	gangguan kesehatan mental yaitu dukungan keluarga, kepatuhan pasien dalam teratur minum obat dan lingkungan disekitar.
5	Nining Ernia	RS Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara	2021	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan instrumental dengan patuh kontrol pasien gangguan kesehatan mental di RSJ Prov. Sulteng	Dalam penelitian ini memakai rancangan crosssectional study.	Banyaknya sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 43 orang.	Dari hasil penelitian terlihat yang paling banyak memiliki dukungan instrumental yang baik adalah sebesar 60,5%. Hal ini karena sebagian besar mengatakan setuju dan keluarga tidak keberatan dalam membiayai selama pengobatan.	Kesimpulan adalah sebagian besar dukungan instrumental yang baik kebanyakan tidak patuh kontrol sesuai waktu. Adanya hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien dengan gangguan

kesehatan
mental.

BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1. Kasus Pertama

Pengkajian : Berdasarkan data keluarga yang didapat yaitu kepala keluarga Tn. Y.T berusia 57 tahun dan memiliki istri Ny. M berusia 52 tahun serta anak yaitu An. F berusia 23 tahun. Tn. Y.T sudah tidak bekerja dan hanya menjaga kios atau warung, Ny. M sebagai IRT dan anaknya sudah tidak sekolah karena mengalami gangguan kesehatan mental, An.F hanya lulusan SD kemudian sudah tidak lanjut sekolah lagi karena memiliki keterbelakangan mental keluarga sudah tahu anaknya mengalami gangguan kesehatan mental sehingga memutuskan untuk tidak melanjutkannya sekolah. Keluarga Tn. Y juga mengatakan bahwa anaknya tidak rutin minum obat karena takut dosisnya berlebihan sehingga walaupun ada anjuran dari dokter untuk minum obat rutin setiap hari Keluarga hanya memberikan obat saat pasien mengalami kekambuhan. Keluarga Tn. Y tinggal di Desa Lilang, Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara. Berdasarkan wawancara yang dilakukan yaitu tipe keluarga Tn. Y.T adalah tipe keluarga inti yang di dalamnya terdiri dari Tn. Y sebagai kepala keluarga dan tinggal bersama istrinya dan anaknya. Tahap perkembangan keluarga Tn. Y saat ini adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja. Tahap perkembangan dari Tn.Y yang belum terpenuhi sesuai dengan tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja adalah perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

Hasil observasi terhadap keluarga Tn. Y memiliki tipe keluarga sejahtera tahap 2 yaitu keluarga dapat memenuhi kebutuhan dasar dan memenuhi kebutuhan pengembangan, yaitu kebutuhan untuk menabung dan memperoleh informasi. Status kepemilikan tanah dan rumah yaitu milik pribadi, terdapat kamar 1, luas rumah 7x10 m, jenis lantai beton plester, dinding rumah beton, terdapat ventilasi dan terdapat jendela yang dibuka setiap hari sehingga cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah. Kondisi dalam rumah keluarga Tn. Y bersih dan terawat. Seringkali tidak

bersih yang disebabkan oleh debu, halaman rumah bersih dan terawat, terdapat hewan peliharaan yaitu anjing. Didapatkan bahwa sumber air yaitu dari mata air yang jernih, air yang diminum dimasak, jarak sumber air dengan penampungan akhir kotoran yaitu >10 m, untuk mandi dan mencuci berasal juga dari mata air yang ditampung di bak penampungan dengan keadaan bak mandi bersih karena keluarga membersihkan penampungan air setiap 2 minggu sekali. Kemudian, sampah dari rumah dikumpul dan dibakar, terdapat tempat penampungan sampah dan keadaan tempat penampungan sampah terpelihara, dan untuk buang air besar menggunakan jamban sendiri dengan kondisi jamban terpelihara. Penghasilan rata-rata keluarga Tn. Y. Setiap bulan yaitu >Rp500.000,00. Kemudian keluarga menyediakan alokasi dana untuk pemeliharaan kesehatan dan kebutuhan sehari-hari. Saat dilakukan pengkajian Tn. Y dan Ny. M bersama anak dalam kondisi yang baik tetapi An. F menderita gangguan kesehatan mental sejak 10 tahun yang lalu. Kemudian, riwayat penyakit keluarga yaitu terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit gangguan kesehatan mental yaitu anak dari Tn. Y.

Pola komunikasi keluarga Tn. Y yaitu berkomunikasi menggunakan logat Manado. Komunikasi terjadi dengan baik antar anggota keluarga dan penyampaian pesan yang jelas, serta mempunyai interaksi yang baik antar anggota keluarga. Dalam mengambil keputusan yaitu pihak suami dan pihak istri membahas masalahnya bersama untuk menentukan keputusan yang tepat. Tn. Y berperan sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah lewat hasil kerja sebagai penjaga kios, Ny. M berperan sebagai istri/ibu rumah tangga, dan anak mereka berperan sebagai anak yang membantu orang tuanya. Keluarga Tn. Y yaitu menganut agama Kristen Protestan yang percaya dan yakin bahwa hidup ini sudah diatur oleh Tuhan yang Mahakuasa demikian pula saat sehat maupun sakit.

Keluarga Tn. Y dan Ny. M selalu menyayangi dan perhatian kepada anaknya. Hubungan antar keluarga terjalin dengan baik dan saling mendukung. Masing-masing anggota keluarga saling memperhatikan dan menerapkan sopan santun dan berperilaku baik. di waktu senggang

biasanya keluarga berkumpul bersama. Keluarga mengetahui jika An. F menderita Gangguan Kesehatan Mental. Tetapi Ny. M mengatakan bahwa An. F tidak rutin minum obat dan hanya minum obat apabila anaknya mengamuk. Bila ada yang sakit tidak langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit. Ny. M mengatakan belum pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri dan keluarga juga tidak mendukung An. F untuk pergi memeriksa kesehatannya karena fasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal dan tidak ada tenaga kesehatan di poskesdes.

Saat ini pola makan keluarga Tn. Y masih tetap sama dan jika ada keluarga yang sakit langsung ditangani sendiri jika masih sakit ringan tapi jika sudah parah maka akan langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit. Tn. Y mengatakan bahwa keluarganya tidak mengontrol pola makan sesuai dengan anjuran tetapi terus mengonsumsi daging-dagingan, memasak makanan yang banyak garam, dan sering mengonsumsi gorengan. Tn. Y dan Ny. M juga tidak memberi tahu kepada An. F bahwa harus menjaga pola makan dan tidak mengetahui alasan harus rutin minum obat bagi anaknya yang menderita gangguan kesehatan mental. Anggota keluarga bekerja sama untuk membersihkan rumah setiap 3 kali dalam seminggu sehingga kondisi rumahnya cukup bersih dan terawat.

Stresjangkapanjang yang dirasakan Tn. Y yaitu kadang mengkhawatirkan kondisi anaknya yang mengalami gangguan kesehatan mental. Sedangkan stresjangkapendek yang dirasakan oleh Tn. Y yaitu kondisi ekonomi keluarganya. Koping yang digunakan keluarga yaitu anggota keluarga selalu bermusyawarah bersama untuk menyelesaikan masalah.

Status emosi Ny. M yaitu tidak mudah terpancing emosi jika suami atau anaknya berbuat salah. Tetapi Tn. Y dan anaknya tidak mudah terpancing emosi. Konsep diri Ny. M. saat sedang marah atau dihadapi masalah ia akan berusaha untuk tenang dan mencoba mencari jalan keluarnya dengan Tn. Y melalui komunikasi. Begitupun dengan anak-anaknya. Pola komunikasi keluarga yaitu Ny. M mengatakan didalam keluarga selalu berkomunikasi secara terbuka yaitu ketika dihadapi oleh tantangan atau

masalah harus terbuka agar bisa dicarikan solusi bersama-sama. Pola interaksinya Ny. M mengatakan dalam keluarganya selalu berinteraksi setiap saat kecuali saat jam tidur. Pola pertahanan dari Ny.M. Syaitu didalam keluarganya selalu diajarkan untuk tetap mampu menghadapi setiap persoalan dalam keluarga karena Ny. M selalu mengatakan kepada Tn. Y dan anaknya bahwa tidak ada masalah yang tidak memiliki jalan keluar.

Diagnosa Keperawatan : diagnosa yang diangkat adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program sistem pelayanan kesehatan dan kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan: Ny. M mengatakan tidak memeriksakan anaknya secara rutin ke fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan jauh tidak ada tenaga kesehatan di poskesdes.

Intervensi Keperawatan : pada masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Tujuan Umumnya adalah : Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan keluarga dapat memberi dukungan bagi anggota keluarga dan mengambil keputusan untuk dapat ke fasilitas layanan kesehatan (L.12105) Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3x20 menit keluarga mampu: 1.Mengatasi masalah kesehatan yang tepat, 2.Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko. Intervensi yang digunakan adalah dengan menggunakan intervensi dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477), intervensi yang digunakan adalah dengan menggunakan leaflet untuk media edukasi yang diberikan, selanjutnya peneliti akan melakukan pemantauan selama 14 hari kerja dengan melakukan diskusi dengan keluarga terkait perkembangan.

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan keluarga dapat memberi dukungan bagi	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3x20 menit keluarga mampu: 1. Mengatasi masalah kesehata	Respon Verbal	Keluarga mengatasi masalah kesehatan dengan cara pergi ke fasilitas kesehatan dan mengurangi risiko dari	Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477): 1. Gunakan media booklet untuk menjelaskan tentang pentingnya	1. Booklet merupakan salah satu media yang efektif untuk edukasi 2. Mengetahui tingkat

	<p>anggota keluarga dan mengambil keputusan untuk dapat ke fasilitas layanan kesehatan (L.12105)</p>	<p>n yang tepat</p> <p>2. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko</p>		<p>penyakit yaitu dukungan dari keluarga bagi anggota keluarga untuk rutin minum obat gangguan kesehatan mental</p>	<p>dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat</p> <p>2. Diskusikan dengan keluarga pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>pengetahuan keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p>
--	--	---	--	---	---	---

Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluargamingguk- I (03 –09Juni2024)

No. DxKeperawatan	Tanggal/ Waktu	Implementasi/Hasil	Evaluasi
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)	Senin, 03/06/2024	<p>1. Menggunakanmediabookletuntukmenjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat</p> <p>Hasil : Menjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Mendiskusikandengankeluargapentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil:Diberikaninformasipentignya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan dukungan keluarga sangatpentingterutamadalame ndukung, memberi nasehat, dan merawat anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluargamengatakanbahwapergik efasilitas layanan kesehatan penting karena dapat memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluargamengertidenganinfor masiyang diberikan - Keluargatampaksenangdengan informasi yang diberikan <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Selasa,04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu,05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga Tentang pentingnya dukungan keluarga bagi</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas

		<p>Penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>Layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarganya masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Kamis, 06/06/2024	<p>3. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>4. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarganya masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Jumat,07/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Sabtu,08/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat

		<p>tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>- Keluargamengatakanbahwapergike fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan</p> <p>O:</p> <p>- Keluargamasihmengingatedu kasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Minggu,09/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <p>- Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluargayangmenderita gangguan kesehatan mental agardapat rutin minum obat</p> <p>- Keluargamengatakanbahwapergike fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan</p> <p>O:</p> <p>- Keluargamasihmengingatedu kasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Senin,03/06/2024	<p>1. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Diberikan edukasi pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya berperilaku sehat Hasil:Diberikan edukasi pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluarga mengatakan mempunyai komitmen pada perawatan atau pengobatan dapat mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <p>- Keluarga mengatakan perilaku yang sehat bermanfaat dalam mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluarga mengerti dengan edukasi yang diberikan</p> <p>- Keluarga tampak antusias saat diberikan edukasi A : TUK tercapai</p> <p>P :Evaluasi Kembali TUK</p>
	Selasa,04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <p>Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O : - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A:TUK tercapai</p> <p>- P :Evaluasi Kembali TUK</p>

	Rabu,05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadaperawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuehatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingatedukasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Kamis,06/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadaperawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuehatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingatedukasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Jumat,07/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota Keluarganya sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadaperawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuehatdapat mencapai kesehatan yang optimal O: - Keluargatampak masihmengingatdukasiyang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Sabtu,08/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadaperawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuehatdapat mencapai kesehatan yang optimal O: - Keluargatampak masihmengingatdukasiyang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Minggu,09/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampak masih mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A: TUK tercapai P :Evaluasi Kembali TUK</p>
	Senin,03/06/2024	<p>1. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil: Diberikan edukasi tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil: Diberikan edukasi tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakan meningkatkan kesehatan penting demi mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: - Keluargamengerti dengan edukasi yang diberikan - Keluargatampak antusias saat diberikan edukasi A : TUK tercapai P :Evaluasi Kembali TUK</p>

	Selasa,04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluargatampakmengingat edukasi yang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Rabu,05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluargatampakmengingat edukasi yang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Kamis,06/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: - Keluargatampakmengingatdukasi yang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Jumat,07/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya Mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: Keluargatampakmengingatdukasi yang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Sabtu,08/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluargatampakmengingatdukasi yang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Minggu,09/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluargatampakmengingatdukasi yang diberikan A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

Mingguke-II(10–15Juni2024)

No. DxKeperawatan	Tanggal/Waktu	Implementasi&Hasil	Evaluasi
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)	Senin,10/06/2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagipenderita gangguan kesehatan mental untukrutin minum obat Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat. 2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentignya fasilitas layanan kesehatan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluargayangmenderita gangguan kesehatan mental agardapat rutin minum obat - Keluargamengatakanbahwapergikefasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluargamasihmengingatdukasiyang diberikan <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Selasa, 11/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingatkan dukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai</p> <p>P: Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu, 12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan</p> <p>2. Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingatkan dukasi yang diberikan

			A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK
	Kamis,13/06/2024	<p>1. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagipenderita gangguan kesehatan mental untukrutin minum obat Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentignya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluargayangmenderita gangguan kesehatan mental agardapat rutin minum obat - Keluargamengatakanbahwapergikef asilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluargamasihmengingateduk asiyang diberikan <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Jumat, 14/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingatkan dukasi yang diberikan <p>A: TUK tercapai</p> <p>P: Evaluasi Kembali TUK</p>
	Sabtu, 15/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat Hasil: Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan mental agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan

		<p>padakeluargatentangpentingnyapergike fasilitas layanan kesehatan</p> <p>Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>pengobatan</p> <p>O:</p> <p>- Keluargamasihmengingat dukasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>
<p>D.0097 DukunganKopingKeluarga (I.09260)</p>	<p>Senin,10/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmenpadaperawatanataupengobatanbagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan padakeluargatentangpentingnyaberperilaku sehat</p> <p>Hasil:Melakukan<i>followup</i> kepadakeluarga Tentangpentingnyaberperilakusehat</p>	<p>S:</p> <p>- Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <p>- Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O:</p> <p>- Keluargatampakmasihmengingat dukasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Selasa, 11/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingateduk asiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Rabu,12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingateduk asiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Kamis,13/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen padaperawatanataupengobatanbagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan padakeluargatentangpentingnyaberperilaku sehat Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingateduk asiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Jumat,14/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen padaperawatanataupengobatanbagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan padakeluargatentangpentingnyaberperilaku sehat Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingateduk asiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Sabtu,15/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen padaperawatanataupengobatanbagi anggota keluarga yang sakit Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan padakeluargatentangpentingnyaberperilaku sehat Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S: - Keluargamengatakankomitmenpadape rawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluargamengatakanberperilakuse hatdapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O: - Keluargatampakmasihmengingateduk asiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Senin,10/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan padakeluargatentangpentingnyameningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitorkembaliintervensiyangdiberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan<i>followup</i>kepadakeluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkank esehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikank esehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: - Keluargatampakmengingatedu kasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

	Selasa,11/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan A:TUK tercapai P :Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu,12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif O: - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan A:TUK tercapai P :Evaluasi Kembali TUK</p>

	Kamis,13/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali</p> <p>3. tervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya Mengendalikan kesehatan Hasil:Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: Keluargatampakmengingatdukasi yang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai</p> <p>- P :EvaluasiKembaliTUK</p>
--	------------------	---	---

	Jumat,14/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: - Keluargatampakmengingatedu kasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>
	Sabtu,15/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil: Melakukan <i>followup</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S: - Keluargamengatakanmeningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluargamengatakanmengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O: - Keluargatampakmengingatedu kasiyang diberikan</p> <p>A:TUKtercapai P :EvaluasiKembaliTUK</p>

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Analisis dan Diskusi Hasil

Pengkajian: Kasus kelolaan yang ditulis oleh penulis dalam karya ilmiah ini merupakan kasus yang ditemukan di Desa. Keluarga kelolaan dalam kasus ini yakni keluarga Tn. Y dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit gangguan kesehatan mental. Pada bab ini akan dijelaskan kesenjangan yang ditemukan pada saat praktik dan teori yang akan diuraikan berdasarkan tahapan pada asuhan keperawatan. Pada kasus keluarga Tn. Y (57 Thn) yang dikaji pada tanggal 28 Mei 2024 adapun salah satu anggota keluarga yaitu An/+. F yang menderita gangguan kesehatan mental. Keluarga mengetahui jika An. F menderita gangguan kesehatan mental. Tetapi Tn. Y mengatakan bahwa An. F tidak rutin minum obat dan hanya minum obat apabila terjadi kekambuhan, tidak mengontrol pola makan sesuai dengan anjuran tetapi terus mengonsumsi makanan yang tidak sehat. Keluarga memiliki peran penting dalam pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga. Anggota keluarga harus mampu mengenali jika terjadi gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga yang lain salah satunya gejala gangguan kesehatan mental. Anggota keluarga harus mampu dalam pengambilan keputusan yang tepat bagi anggota keluarga yang lain untuk membantutindakan pelayanan kesehatan, biaya pengobatan, serta mengingatkan untuk minum obat. Anggota keluarga harus mampu memberikan dukungan dan sikap *caring* pada anggota keluarga lain. Hal ini sama halnya dengan jurnal yang ditemukan yaitu keluarga sebagai lingkungan sosial terdekat dari pasien memiliki peran yang sangat penting untuk mendorong perilaku *self-management* pasien dengan gangguan kesehatan mental yang dimana peran keluarga dalam perawatan jangka panjang sangatlah besar. Penelitian menemukan bahwa pasien dengan gangguan kesehatan mental sangat membutuhkan dukungan keluarga (Zahirah *et al.*, 2023).

Diagnosa Keperawatan : Pada kasus ini, diagnosa yang diangkat yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan

kompleksitas program sistem pelayanan kesehatan dan kompleksitas program perawatan/pengobatan, Penurunan Koping Keluarga berhubungan dengan tidak ada informasi bagi keluarga dan kurang terpapar informasi. Hal ini sejalan dengan jurnal terkait dengan kasus pasien dengan gangguan kesehatan mental yang dimana dalam jurnal tersebut mengangkat masalah keperawatan keluarga tentang Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Mirdawati *et al.*, 2024).

Intervensi Keperawatan: Intervensi yang diberikan pada diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif yaitu diberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita gangguan kesehatan mental untuk rutin minum obat dan pergi ke fasilitas layanan kesehatan. Berdasarkan penelitian dari (Zahirah, 2023) edukasi terhadap pasien berorientasikan keluarga yaitu keterlibatan anggota keluarga dalam edukasi pasien yang dapat berguna terhadap pengendalian penyakit. Intervensi diagnosa Penurunan Koping Keluarga yaitu diberikan edukasi tentang pentingnya mempunyai komitmen dalam perawatan dan pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit serta pentingnya untuk berperilaku sehat. Menurut penelitian, edukasi ini melibatkan pasien secara menyeluruh dalam proses penatalaksanaan dan mengambil keputusan terhadap pengobatan sehingga pasien berperan aktif dalam proses penatalaksanaan penyakitnya (Amelia *et al.*, 2021).

Implementasi dan Evaluasi: Pada saat implementasi pada keluarga binaan yang diangkat menjadi KIAN peneliti dapat melaksanakannya dengan baik sesuai dengan yang telah direncanakan yaitu dengan memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya memberikan dukungan keluarga kepada pasien dengan gangguan jiwa sehingga pasien bisa melaksanakan pengobatan secara teratur. Saat di evaluasi keluarga sudah memahami dan akan melakukan pengobatan secara teratur pada anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental.

Keterbatasan Pelaksanaan: Adapun keterbatasan yang ditemukan selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu karena banyaknya tugas yang didapat untuk melengkapi nilai komunitas dan

keluarga sehingga peneliti kesulitan dalam membagi waktu membuat tugas dari institusi pendidikan dan dari desa juga sehingga harus mengatur waktu dan membagi waktu untuk melakukan penyusunan kian. Selain itu keterbatasannya adalah peneliti hanya menggunakan media leaflet dalam pemberian edukasi karena jauhnya jarak dari desa ke tempat pembuatan booklet sehingga hanya menggunakan media leaflet sedangkan yang kita ketahui menggunakan leaflet tidak menjamin pemberian edukassi efektif dengan keluarga yang di edukasi sehingga kita harus menjelaskan dengan rinci setiap edukasi yang ada dan juga harus dikontrol setiap hari apakah ada perubahan atau tidak dan juga amemastikan apakah materi yang diberikan dapat dimengerti oleh keluarga sehingga edukasi yang diberikan dapat efektif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

5.1.1 Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa keluarga memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental

5.1.2 Faktor pengetahuan keluarga pada pasien dengan gangguan kesehatan mental kurang karena tingkat pendidikan yang masih rendah dan tingkat usia yang sudah lansia.

5.1.3 Dukungan Keluarga dari pasien dengan gangguan kesehatan mental, relatif baik karena berdasarkan observasi peneliti, keluarga selalu mendampingi dan mengawasi pasien, selalu memberikan perhatian dan juga selalu rutin membawa pasien untuk mengambil obat.

5.1.4 Kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan kesehatan mental masih kurang baik karena berdasarkan observasi keluarga pasien tidak membimbing pasien dalam rutin minum obat dan hanya diberikan saat terjadi kekambuhan..

5.1.5 Analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan kesehatan mental didapatkan hasil bahwa keluarga tidak rutin memberikan obat pada pasien sedangkan pasien dengan gangguan kesehatan mental sudah harus rutin untuk minum obat agar tidak terjadi kekambuhan.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Pengembangan Ilmu Keperawatan

Bagi ilmu keperawatan terlebih bidang keperawatan jiwa dan komunitas, kiranya hasil penelitian ini dapat menambah sumber acuan terkait pentingnya dukungan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan mental.

5.2.2 Untuk Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien diharapkan agar selalu dapat memberikan dukungan yang baik, menjaga komunikasi yang positif dan menghindari sikap untuk menyalahkan serta berikan dorongan dan memberikan bimbingan dan

motivasi untuk berubah dan juga harus memahami situasi dan perasaan dari pasien yang menderita gangguan kesehatan mental.

5.2.3 Untuk Puskesmas dan Masyarakat

Puskesmas kiranya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar atau landasan untuk menjalankan program kesehatan seperti deteksi dini risiko terjadinya gangguan kesehatan mental pada masyarakat dan juga melakukan kunjungan yang rutin setiap bulan dirumah pasien yang menderita gangguan kesehatan mental, sehingga selanjutnya akan ada upaya pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat melalui program yang ada dan juga untuk masyarakat agar dapat membantu pasien dengan gangguan kesehatan mental dalam proses pemulihan saat berada di lingkungan masyarakat dengan tidak memberikan diskriminasi atau mengucilkan keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

5.2.4 Untuk Peneliti Selanjutnya

Kiranya hasil penelitian ini menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, dan untuk peneliti selanjutnya yang ini mengambil penelitian seperti ini agar kedepannya dapat menambah variabel, dan juga menambahkan intervensi yang lebih menarik dan mudah untuk dijangkau.

DAFTAR PUSTAKA

- Amira., dkk., (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicincin. Vol. 5 No. 4. Ed 2 Juli2023. Ensiklopedia of Journal.
- Maulana, I., S, S., Sriati, A., Sutini, T., Widiyanti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H, H., Amira D.A, I., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Niamah, Nuris Futihatun (2022) HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GANGGUAN JIWA. Undergraduate thesis, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sudirman, S., & Soleman, S. R. (2021). Analisis Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Gangguan Jiwa Di Kota Kotamobagu. *Ikesma*, 17(2), 96. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v17i2.25522>
- Dhewi, Gendhis Indra, Armiyati, Yunie, Supriyono, Mamat. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Bkpm Pati.
- Fausia N, Hasanuddin, D. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poli jiwa rsud salewangan maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 321–326
- Susanti, N. (2019). Pengalaman Family Caregiver Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7, 1–19.
- RISKESDAS. (2018). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. Sehat Negeriku.

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Muliyani, Isnani, N., & Solihin, R. A. A. H. S. P. S. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 2(1), 35–39.

C. E., & Anshari, D. (2018). Akses Pelayanan Rumah Sakit Menjadi Faktor Dominan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1732>

Agustang, A., & Oruh, S. (2018). Factors affecting of heropnam of mental disorders in Dadi Regional Hospital in South Sulawesi Province. *Man in India*, 97(11), 233–244

Yeni PSI. Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagari Raya Tahun 2015. Skripsi. 2015;1–27

Hadi, I., Rosyanti, L., & Afrianty, N. (2018). Tingkat Pengetahuan keluarga pasien dengan gangguan jiwa Kendari.

health information : jurnal penelitian, 10 (2): 23-27. Hasanah, C. D., & Ambarini, T. (2018). Hubungan pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga pasien dengan gangguan jiwa di dki jakarta. *insan jurnal psikologi dan kesehatan mental*, 3(2), 73-81. [doi:https://doi.org/10.20473/jpkm.V3122018.73-81](https://doi.org/10.20473/jpkm.V3122018.73-81)

Hidayati, N. O., Agustien, M. A., & Senjaya, S. (2023). Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pasien dengan gangguan jiwa Garut. Vol. 2, No.01. Holifah, M. (2018).

Targetkan Indonesia Sehat Jiwa. Diambil kembali dari Sehat Negeriku: sehatnegeriku.kemendes.go.id Kusristanti, C., Trima, A., & Paramitha, R. G. (2020) (PTSD), 11 , No. 1.

Mahadrika, H. G., & Hidayati, N. (2021). Pengaruh lingkungan terhadap gangguan jiwa. Volume 9, No.1

LAMPIRAN

Lampiran 1

Curriculum Vitae



I. IdentitasPeneliti

Nama : Putri Patricia Pangajouw
 Tempat, TanggalLahir : Kakas, 30-08-2002
 JenisKelamin : Perempuan
 Suku/Bangsa :Minahasa/Indonesia
 Agama : Kristen Protestan
 Alamat : Jaga III Desa Wineru Kec. Kakas
 Fakultas/Program Studi :Keperawatan/IlmuKeperawatan
 Nama Orang Tua :
 Ayah :JoikeWenliPangajouw
 Ibu : Yuli Asmin Larenggam
 Nama Saudara :
 Adik : Glori EstevaniaPangajouw
 Adik : Julio GrivenliPangajouw
 Motto :
 E-mail : putri.pangajouw3008@gmail.com

II. RiwayatPendidikan

Tahun 2013 : Lulus dari SDN Wineru
 Tahun 2016 : Lulus dari SMP N 1 Kakas
 Tahun 2019 : Lulus dari SMA N 1 Kakas
 Tahun 2023 : Lulus S1 Keperawatan di Universitas Katolik De La
 Salle Manado

III. RiwayatOrganisasi

2014-2016 Anggota Drum Band SMP N 1 Kakas
 2015 Anggota Paduan Suara SMP N 1 Kakas

- 2017-2019 Anggota Bantara Pramuka SMA N 1 Kakas
- 2018 Anggota Paduan Suara SMA Negeri 1 Kakas
- 2018 Anggota Paskibraka Kecamatan Kakas
- 2018 Bendahara KPA GBI Kasih Karunia
- 2019 Sekertaris KPA GBI Kasih Karunia Wineru
- 2019 Bendahara Seminar Keperawatan
InterprofesionalColaborationAndEducation
- 2020 Anggota HIMAPRO Universitas Katolik De La Salle Manado
- 2021 Panitia Seminar Keperawatan Maternitas
- 2021 Anggota BPM Universitas Katolik De La Salle Manado
- 2021 Panitia Misa Dies Natalis FAKEP Universitas Katolik De La Salle Manado
- 2022 Panitia PKM Gerontik FAKEP Universitas Katolik De La Salle Manado
- 2022 Koordi Perlengkapan PKM GADAR Universitas Katolik De La Salle
Manado
- 2022 Panitia KPUM FAKEP Universitas Katolik De La Salle Manado
- 2022 Panitia PKM Perawatan Luka Modern

Lampiran 2**SAP****SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik Penyuluhan : Pentingnya Dukungan Keluarga Pada Pasien dengan Gangguan Kesehatan Mental

Hari/Tanggal : Juni 2024

TempatPelaksanaan : Rumah Masyarakat

WaktuPenyuluhan :30 Menit

Partisipan : Masyarakat Desa Lilang

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum : Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan kesehatan mental diharapkan masyarakat mengerti dan memahami tentang pentingnya dukungan keluarga dengan gangguan kesehatan mental.

2. Tujuan Instruksional Khusus : Setelah dilakukan penyuluhan 1x 30 menit, diharapkan sasaran mampu :

- a. Pengertian Gangguan Kesehatan Mental
- b. Pengertian Keluarga
- c. Pengertian Dukungan Keluarga
- d. Kenapa Harus Keluarga
- e. Peran dan Fungsi Dukungan Keluarga
- f. Cara Perawatan dan Pengobatan ODGJ yang Efektif

B. Kegiatan Penyuluhan :

Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Partisipan	Media dan Alat Penyuluhan
Pendahuluan	1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyebutkan tujuan penyuluhan	Mendengarkan dan menyimak	
Penyajian	1. Menjelaskan Pengertian Gangguan Kesehatan Mental 2. Menjelaskan	Mendengarkan dan menyimak	Media: Leaflet

	Pengertian Keluarga 3. Menjelaskan Pengertian Dukungan Keluarga 4. Menjelaskan Kenapa Harus Keluarga 5. Menjelaskan Peran dan Fungsi Dukungan Keluarga 6. Menjelaskan Cara Perawatan dan Pengobatan ODGJ yang Efektif		
Penutupan	1. Menarik kesimpulan 2. Mengevaluasi 3. Salam penutup	Mendengarkan dan menjawab Pertanyaan	

Evaluasi:

- A. Pengertian Gangguan Kesehatan Mental
- B. Pengertian Keluarga
- C. Pengertian Dukungan Keluarga
- D. Kenapa Harus Keluarga
- E. Peran dan Fungsi Dukungan Keluarga
- F. Cara Perawatan dan Pengobatan ODGJ yang Efektif

Jawaban :

1. Pengertian Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi kesehatan dimana individu tersebut mengalami perubahan dalam pola pikir, emosi, atau perilaku maupun gabungan dari ketiga perubahan tersebut (American Psychiatric Association. 2020). Gangguan jiwa berhubungan dengan distres atau masalah dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau masalah

keluarga. Gangguan jiwa meliputi berbagai masalah dengan tanda gejala yang berbeda. Secara umum, gangguan jiwa ditandai dengan beberapa kombinasi dari pola pikir abnormal, emosi, perilaku, dan hubungan dengan yang lain (WHO). Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, sehingga dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Departemen Kesehatan RI, 2021).

2. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan orang-orang yang paling dekat dengan penderita dan merupakan orang yang merawat pasien saat berada dirumah.

3. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sepanjang hidup yang dimana dukungan keluarga berpengaruh terhadap tahap lingkaran kehidupan keluarga

4. Kenapa Harus Keluarga

Karena keluarga adalah orang yang selalu ada setiap hari bersama dengan anggota yang mengalami gangguan kesehatan mental

5. Peran dan Fungsi Dukungan Keluarga

Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita dirumah.

Keluarga memiliki empat fungsi antara lain:

- Dukungan internasional, keluarga berfungsi sebagai kolektor dan penyebar informasi tentang dunia.

- Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai pembimbing dan validator identitas keluarga

- Dukungan instrumental, keluarga merupakan sumber pertolongan

- Dukungan emosional, keluarga sebagai suatu tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan penguasaan emosi

6. Cara Perawatan dan Pengobatan ODGJ yang Efektif

- Kenali sakitnya baik jenis gangguan kesehatan mental maupun gejala

- Penatalaksanaanya yaitu dengan terapi obat dan psikoterapi, mengurangi pencetus kekambuhan dan melibatkan keluarga lain maupun temannya untuk membantu dalam proses penyembuhan

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Gangguan Kesehatan Mental
2. Pengertian Keluarga
3. Pengertian Dukungan Keluarga
4. Kenapa Harus Keluarga
5. Peran dan Fungsi Dukungan Keluarga
6. Cara Perawatan dan Pengobatan ODGJ yang Efektif

Lampiran 3 Media Leaflet

FUNGSI DUKUNGAN KELUARGA

Keluarga memiliki empat fungsi suportif, antara lain :

- Dukungan Internasional Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan penyebar informasi tentang dunia.
- Dukungan Penilaian Keluarga bertindak sebagai pembimbing dan validator identitas keluarga.
- Dukungan Instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan.

- Dukungan Emosional Keluarga sebagai suatu tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan penguasaan emosi.

Keluarga yang baik dibangun dengan **cinta**, dimulai dengan **kasih sayang**, dan dipelihara dengan **kesetiaan**.

PERAN KELUARGA DALAM



MERAWAT ODGJ
(Orang Dengan Gangguan Jiwa)

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle
Manado

APA ITU KELUARGA ?



Keluarga merupakan unit paling dekat dengan penderita, dan merupakan “perawat utama” bagi penderita.



MENGAPA KELUARGA ?

- Pasien tinggal dengan keluarga
- Pasien tidak perlu beradaptasi dengan orang baru.

APA PERAN KELUARGA?

Keluarga berperan dalam menentukan cara atau

perawatan yang diperlukan penderita di rumah.

BAGAIMANA PERAWATAN ODGJ YANG EFEKTIF?

1. Kenali sakitnya
 - Jenis gangguan jiwa
 - Gejala
2. Penatalaksanaannya
 - Terapi (obat dan psikoterapi)
 - Mengurangi pencetus kekambuhan
 - Libatkan keluarga lain atau teman.