

### Asuhan Keperawatan keluarga Tr.S Dengan Typhoid Di Puskesmas Bangget Ayu Semarang

#### A. Pengkajian keluarga.

##### I. Data Umum

- 1) Nama Kepala keluarga : Tr.S
- 2) Usia : 67
- 3) Pendidikan : SMA
- 4) Pekerjaan : Swasta
- 5) Alamat : Bangget ayu
- 6) Komposisi keluarga : :

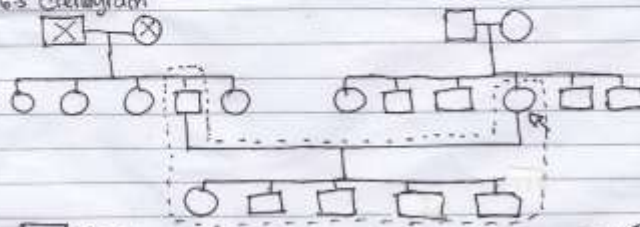
6.1. Table komposisi keluarga

N	D	Nama	JK	Hub	umur	Pendidikan	Status Imunisasi									Keterangan			
							Bes	Polio				DPT			Hepatitis		campak		
								1	2	3	4	1	2	3	1			2	3
1		Tr. S	L	Ayah	67	SMA													
2		NY.S	P	Ibu	58	SMP													
3		An. S	P	Anak	25	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lengkap
4		An. H	L	Anak	23	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lengkap
5		An. 2	L	Anak	21	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lengkap
6		An. G	L	Anak	18	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lengkap
7		An. H	L	Anak	18	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lengkap

6-2 Status Imunisasi

Tr.S dan NY.S tidak mengetahui status imunisasinya dan jarang memeriksakan kesehatanya di Puskesmas atau pun rumah sakit. tetapi untuk imunisasi anak anaknya terpenuhi

6.3 Genogram



- : Lelaki
- : Perempuan
- ⊗ : Meninggal

- : Tinggal serumah
- ↗ : pasangan

### Tipe keluarga

keluarga Tn.s termasuk tipe keluarga inti (Nuclear family) yaitu di dalam suatu rumah terdapat suatu keluarga yaitu: Tn.s, Ny.s, An.s, An. H, An. 2, An. G, An. A

### 8. Suku Bangsa.

keluarga Tn.s Besuku Jawa, Bangsa Indonesia keluarga menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia. tidak ada keyakinan yang berhubungan dengan kebudayaan yang berhubungan dengan status kesehatan.

### 9. Agama

keluarga Tn.s beragama Islam taat beribadah sholat 5 waktu biasanya di lakukan di Masjid dan rumah.

### 10. Status sosial ekonomi keluarga

kebutuhan sehari-hari keluarga dapat terpenuhi oleh Tn.s dan Ny.s karena anaknya sudah ada yang kerja jadi kebutuhan terpenuhi dengan pendapatan lebih dari 3 juta jika di satukan. keluarga memiliki BPJS.

### II. Aktifitas reaksi keluarga

keluarga sehari-hari sibuk dengan bekerja dan bersekolah. ketika malam berkumpul di ruang tv. jika libur keluarga mengutamakan untuk bersenang-negeri atau sekedar jalan-jalan.

### III. Riwayat Dan Tahap perkembangan keluarga

#### 1. Tahap perkembangan saat ini

keluarga dengan anak dewasa, keluarga telah memberikan kebebasan dan tanggung jawab kepada kaum anaknya. keluarga mempertahankan keharmonisan keluarga. keluarga selalu mempertahankan komunikasi keluarga

#### 2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Berdasarkan hasil wawancara Ny.s dan Tn.s mengatakan seharusnya anak pertama dan kedua seharusnya sudah menikah. Tn.s mengatakan bingung kalau anggota keluarga sakit. jadi Tn.s dan Ny.s membeli obat warung di bawa ke Puskesmas jika keadaan sudah parah saja.

#### 3. Riwayat keluarga inti

##### a. Riwayat kesehatan keluarga Tn.s

Tn.s Merokok TD: 100/70 mmHg, N: 80 x / Menit, RR: 20 x / Menit T: 36,5

Tn.s. Mengatakan bahwa jua Meruka seranu di luar ruangan. Serama ini. Sehat saja tidak ada keluhan apapun dan belum pernah di rawat di RS.

b. Riwayat kesehatan Istri Ny.S

Ny.S Mendata Magh dan Semasa remaja, dan tidak pernah di obati sampai sekarang. dan sekarang Mendata tyloid.

c. Riwayat kesehatan anak-anak.

Tn.S Mengatakan anak-anaknya pernah terkena penyakit tyloid dan setelah itu tidak ada yang di obati anak-anaknya.

d. 1.) Riwayat keluarga atau kepala keluarga.

Tn.S Mengatakan tidak ada Masalah dalam kesehatan di keluarga dan adu adunya.

2. Riwayat kesehatan keluarga asal Istri.

Tn.S dan Ny.S Mengatakan bahwa keluarga asal Istri ada yang menderita Hipertensi diidap oleh ayah

Lingkungan.

a.	toilet	Dapur	Kamar tidur An. Gi dan H.	JETANGGA.
	Ruang Makan		Kamar tidur An. z	
	Ruang keluarga.		Kamar tidur An. H	
	Ruang tamu		Kamar tidur An. S	
			Kamar tidur Tn.S, Ny.S	
	Teras.			
		5 m.		
	Tetangga.			

b. Rumah Tn.S terdiri dari ruang tamu dan teras di dalam rumah terdapat kamar tidur, ruang keluarga untuk nonton TV dan ruang makan yang jarang di pakai. Kamar mandi dan dapur berseberahan. ketika sudah di pakai kamar mandi tidak di tutup. prabotan kurang rapih Merawat rumah di peli jika kotor saja dan di sapu setiap hari

c. Jarak rumah Tn.S dengan tetangga sangat dekat hubungan dengan tetangga sangat baik.

3. Mobilitas Geografis keluarga.

Rumah Meapakan daerah perumahan cukup jauh dan jalan raya bisa di tempuh dengan roda 2 / 4

#### 4. Partisipasi keluarga dan interaksi dengan Masyarakat.

Tn. S sering berhadiah di Masjid, keluarga jarang Mengikuti kegiatan di Masyarakat dan lebih sering berinteraksi dengan keluarga saja. komunikasi dengan tetangga baik.

#### IV. Struktur keluarga.

##### 1) Pola komunikasi keluarga.

keluarga dapat berkomunikasi secara terbuka dan dapat mengungkapkan pendapatnya, hal ini dapat terlihat ketika Perawat melakukan kunjungan.

##### 2) Struktur kekuasaan keluarga.

Struktur kekuasaan keluarga demokrasi dan selalu menyelesaikan dengan Musyawarah, semua anggota keluarga selalu melakukan pranya baik pemegang kekuasaan adalah Tn. S.

##### 3) Struktur Peran (Formal dan Informal)

Tn. S sebagai Kepala keluarga harus bertanggung jawab terhadap kehidupan keluarganya. Tn. S Masih berusaha mencukupi kebutuhan keluarganya dan di bantu oleh Istri dan anaknya.

##### 4. Nilai dan norma keluarga.

Nilai yang di anut oleh keluarga Menyelekan nilai dan norma yang di ada di agama norma yang di anut di Masyarakat baik.

#### V. Fungsi keluarga.

##### 1) Fungsi afektif.

keluarga Tn. S sangat mendukung kebutuhan sehingga sangat terpenuhi kehidupan sederhana, dapat menyelesaikan masalah dan musawarah dengan keputusan yang di tentukan oleh Tn. S sebagai kepala keluarga.

##### 2) Fungsi Sosial

Tn. S dan Ny. S dapat Membina Sosialisasi pada anak-anaknya sehingga dapat Membentuk norma dan aturan-aturan sesuai dengan perkembangan untuk anaknya, serta dapat Menentukan budaya.

##### 3) Fungsi Keperawatan keluarga.

##### 1) Kemampuan keluarga mengenai masalah.

keluarga Tn. S mengatakan bahwa Ny. S Mendenda tifoid sehingga yang lain dan Tn. S bingung harus berbuat apa, dan tidak tau prawat an Petama yang harus di lakukan apa, Setelah Sekit selama 1 minggu Tn. S dan anaknya Memutuskan untuk Membawanya Ke Puskesmas, dan Mengaliri Perawatan di sana

2. Kemampuan keluarga mengambil keputusan.

Tn.S selalu mengambil keputusan sehingga sampai akhirnya Parah bisa di bawa ke rumah sakit. Keputusan kurang tepat seperti halnya Ny.S sakit tidak langsung di bawa ke rumah sakit.

3. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Tn.S menyatakan Merawat perawatan keluarga sesuai kemampuan yang di Miliknya. terkadang Tn.S dan anaknya bingung tindakan apa yg harus di lakukan.

4. Kemampuan keluarga dalam Memelihara lingkungan yang sehat

Tn.S dan Ny.S menyatakan kurang Mengeti Cara Memelihara rumah dan keluarga dengan benar.

5. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.

Fasilitas kesehatan keluarga yang terdekat adalah Puskesmas dan Bidan. Keuntungannya menggunakan fasilitas kesehatan di Puskesmas kesehatan keluarga pasien Meningkat dan Mudah di jangkau.

4. Kebutuhan Nutrisi keluarga.

Tn.S menyatakan dalam sehari makan 5 kali sehari dan selalu ketika sang Makan di luar rumah.

$$\text{IMT} = \frac{56}{1,62} = \frac{56}{(1,62)^2} = \frac{56}{2,6244} = 21,33 \text{ Normal / Ideal}$$

5. kebiasaan tidur dan istirahat.

Tn.S menyatakan keluarganya tidur pada jam 9/10 malam dan terbangun jam 4/5 pagi lalu melanjutkan Aktifitas. tidak ada gangguan tidur tidak Pernah tidur siang anak dan istri Tn.S juga tidak pernah tidur siang.

6. Fungsi Reproduksi

Fungsi Reproduksi baik, tidak ada keluhan.

7. Fungsi Ekonomi

Memuat ketetapan keluarga, penghasilan saat ini cukup untuk Memenuhi kebutuhan sehari-hari

VI Stres dan coping keluarga.

1. Stresor jangka pendek dan panjang.

→ pendek: Stresor yang di pikirkan keluarga sekarang ini yaitu memikirkan agar sakit Ny.S dapat Sembuh.

→ panjang: Saat ini keluarga Tn.S sedang Merencanakan untuk Menikahi anaknya yang sudah besar dan dapat lebih Mapan dari Orangtuanya.

- Kemampuan keluarga dalam merespon terhadap situasi dan stresor kepala keluarga selalu melakukan musyawarah dalam Menyelesaikan permasalahan

Strategi coping yang di gunakan

Ti.S apabila ada Masalah baik dalam keluarga maupun Masyarakat selalu di Selesaikan dengan Musyawarah. Strategi adaptasi fungsional dalam Menghadapi Masalah selalu berdoa dan berusaha menyelesaikan Masalah

4 Strategi adaptasi disfungsional:

Dalam Menghadapi Masalah selalu berdoa dan berusaha menyelesaikan Masalah.

#### VII. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik	Ti.S	NY.S	An.H.
TB	100 / 70 mmHg	110 / 80 mmHg	120 / 80 mmHg
Nadi	89 x / Menit	98 / Menit	88 x / Menit
Suhu	36,5 c°	38 c°	36,0 c°
RR	20 x / Menit	20 x / Menit	20 x / Menit
BB	56	50	60
Kepala	Mesocephal	Mesocephal	Mesocephal
Rambut	bersih dan beruban	bersih bersih, lurus	Hitam bersih, lurus
Kulit	terang kulit baik, lembas	kulit baik, dan lembas	kulit baik dan lembas
Mata	Penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis	Penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis	Penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis
Hidung	Hidung bersih, berubang, lubang simetris, baik	Hidung bersih, berubang, lubang simetris, penampakan baik	Hidung bersih, lubang simetris, penampakan baik
Mulut & Rukon	Mulut bersih gigi lengkap tidak ada nyeri tekan	Mulut bersih, gigi lengkap tidak ada nyeri tekan	Mulut bersih gigi lengkap tidak ada nyeri tekan
Telinga	simetris, pendengaran baik tidak ada serumen	simetris, pendengaran baik tidak ada serumen	simetris, pendengaran baik tidak ada serumen
Leher	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada massa teraba	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada massa teraba	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada massa teraba
Dada	tidak ada wheezing	tidak ada wheezing	tidak wheezing.
Perut		perut kemb	
Eliminasi	BAB 1x sehari, tidak diare dan konstipasi	BAB 1x sehari, tidak ada diare dan konstipasi	BAB 1x sehari, tidak ada diare dan konstipasi
Extremas	pendulu merata nyeri	pendu terasa nyeri	BAIK

An. H.	An. 2	An. E	An. H.
120/80 mmHg	115/80 mmHg	120/80 mmHg	155/80 mmHg
95 x / Menit	95 x / Menit	89 x / Menit	89 x / Menit
36,2°C	36,3°C	36,2°C	36,5°C
20 x / Menit	20 x / Menit	21 x / Menit	22 x / Menit
71	60 kg	60 kg	60 kg.
Mesocepal	Mesocepal	Mesocepal	Mesocepal
Hitam, bersih	Hitam, dan bersih	Hitam, dan bersih	Hitam, dan bersih
lugor kulit baik, lembab	lugor kulit baik, lembab	lugor kulit baik, lembab	lugor kulit baik, lembab
Pengelatan baik, kantung	Pengelatan baik, kantung	Pengelatan baik, kantung	Pengelatan baik, kantung
tua tidak anemis	tua tidak anemis	tua tidak anemis	tua tidak anemis
hidung bersih, lubang	hidung bersih, lubang	hidung bersih, lubang	hidung bersih, lubang
Simetris, pernafasan baik	Simetris, pernafasan baik	Simetris, pernafasan baik	Simetris, pernafasan baik
Mulut bersih, gusi terluap	Mulut bersih, gusi terluap	Mulut bersih, gusi terluap	Mulut bersih, gusi terluap
tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan
simetris, pendengaran baik	Simetris, pendengaran baik	Simetris, pendengaran baik	Simetris, pendengaran baik
tidak ada serumen	tidak ada serumen	tidak ada serumen	tidak ada serumen
tidak ada pembesaran	ada pembesaran kelenj	ada pembesaran kelenj	ada pembesaran kelenj
kelenjar tiroid, tidak	tiroid, tidak ada	tiroid, tidak ada	tiroid tidak ada luka
ada luka terbuka	luka terbuka	terbuka	terbuka
tidak ada wezing	tidak ada wezing	tidak ada wezing	tidak ada wezing.
BAB 1x sehari, tidak ada	BAB 1x sehari, tidak	BAB 1x sehari, tidak	BAB 1x sehari, tidak
diare dan konstipasi	ada diare konstipasi	ada diare konstipasi	ada diare konstipasi
Baik	Baik	Baik	Baik.

VIII. Harapan Keluarga.

Harapan yang ingin Tn.S yaitu Menginginkan agar anggota keluarga tidak ada yang sakit dan keluarga berharap kedatangan Mahasiswa perawat dapat Memberikan Informasi kesehatan sehingga anggota keluarga dapat Memelihara Kesehatan.

## B. Analisis Data

No	Data fokus	Da' kepeawatan keluarga.
I.	<p>Ds: NY-S Mengatakan tidak enak badan dan Merasa lemas. Sering Merasa Creeges ketika badanya panas. ketika NY-S Merasa panas, NY-S Tidak Melakukan apapun selain istirahat.</p> <p>Do: Terlihat Pasien Lemas, tampak pucat            TD: 110/80 N: 98 x / Menit            S: 38C° RR: 20 x / Menit.</p>	<p>Da' kepeawatan keluarga.            Hipertemi b.d proses penyakit.</p>
ii.	<p>Ds: TN-S Mengatakan bahwa setelah beberapa hari suhu tubuh NY-S Semakin panas, apa lagi ketika setelah Magrib</p> <p>Do: Pasien terlihat lemas.            Suhu NY-S 38C°</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vital (S Thyrp, O) positif <math>\frac{1}{320}</math></li> <li>- vital (S Thyrp, H) positif <math>\frac{1}{160}</math></li> </ul>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif D.0115</p>
iii.	<p>Ds: NY-S Mengatakan sering Meman Menggunakan tangan tetapi lupa cuci tangan, istirahat kurang tidak pernah tidur siang, jarang olahraga.</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kondisi kamar dan rumah tertutup tidak terpapar cahaya matahari</li> <li>- keluarga Nanya Memberi obat ketika ada keluarga yang sakit</li> <li>- keluarga terlihat tertarik ketika perawat Menjelaskan tentang pemeliharaan rumah dan tindakan yang di berikan ketika ada keluarga yang sakit</li> <li>- keluarga mau di adakan edukasi lebih lanjut.</li> </ul>	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen kesehatan D.0112</p>



<p>II. Mengobservasi kebutuhan keluarga tentang kesehatan.</p>	<p>S: Tn.s dan Ny.s Mengatakan sunt dan tidak tau apa yang harus di perhatikan dan di lakukan teskan pengait yang di detta NY.s. O: Pasien Menyatakan apa yang harus di lakukan.</p>
<p>- Mengidentifikasi konsekuensi jika tidak di lakukan dengan keluarga</p>	<p>S: Pasien Mengatakan Mengeti dan berusaha Melakukan tindakan pencegahan. O: Menjelaskan konsekuensi pada keluarga dan keluarga Mengeti.</p>
<p>- Meneffektikan perubahan lingkungan rumah dan kebersihan secara optimal</p>	<p>S: Tn.s dan Ny.s Mengatakan akan menjaga kebersihan keluarga dan lingkungan rumah O: Pasien telah Mengeti tentang yang di jelaskan oleh perawat.</p>
<p>- Mengajarkan perawatan yang bisa di gunakan oleh keluarga</p>	<p>S: Tn.s Mengatakan Mampu merawat sendiri O: Mengajarkan Mengompres di bagian Akra dan kesial Melakukan bubu dan jam an di semuti tebal kema panas 300</p>
<p>III Mengidentifikasi faktor yang Melemahkan dan menurunkan Mutuasi prilaku hidup Sehat.</p>	<p>S: Tn.s dan Ny.s Mengatakan Jarang mencuci tangan karena Meleka tangan bersih seelah di cekas NY.s dan Tn.s akan sering mencuci dan Menyuruh anak Melakukan pades. O: keluarga Mengeti Seelah di lakukan pades.</p>
<p>- Mengajarkan pedkes lanjutan.</p>	<p>S: Tn.s dan Ny.s akan Melakukan pedkes jam 3 bereta anak-ananya O: Merencanakan pedkes jam 3</p>
<p>- Mengajarkan strategi untuk hidup Sehat dan bersih.</p>	<p>S: Tn.s dan Ny.s Mengeti dan akan Mematuhi apa yang di jelaskan perawat Untuk kesehatanya dan keluarga. O: Menjelaskan tentang Menjaga kebersihan dan Membawa hand sanitizer untuk pengganti cuci tangan jauh sedang jauh dari tempat cuci tangan.</p>

<p>I</p> <p>- Memantau suhu tubuh</p> <p>Menggunakan bedak cairan oral</p> <p>- Melakukan pendinginan eksternal (kompres aksila)</p>	<p>S: NY.S Mengatakan tubuhnya panas ketika di Malam hari</p> <p>O: S: 36.5°C di siang hari</p> <p>S: NY.S Mengatakan Masih jarang Minum tidak sampai 2L sehari</p> <p>O: Membujuk dan Mengedukasi NY.S dan keluarga untuk Mengingat sering Minum dan rutin minum obat.</p> <p>S: NY.S Mengatakan Masih Merasa Panas di Malam hari dan TN.S Mengompres sesuai yang di ajukan.</p> <p>O: NY.S dan TN.S Menunjukkan sikap Mengetri</p>
<p>II</p> <p>- Ciptakan perubahan lingkungan rumah dan kebersihan secara optimal.</p> <p>Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dari keluarga</p> <p>- Mengajarkan perawatan yang bisa di lakukan oleh keluarga</p>	<p>S: TN.S dan NY.S Mengatakan mau Menuban Jarakak rumah dan Mengga kebebasan</p> <p>O: Menata Kasur dekat jendela agar matahari dapat Masuk, Menbersihkan Ruangan dan halaman</p> <p>S: TN.S dan NY.S Mengatakan kendaraan pribadi untuk Menuju ke puskesmas.</p> <p>O: Keluarga terlihat Memiliki sarana dan Fasilitas lengkap.</p> <p>S: keluarga Mengatakan mampu Melakukan perawatan Pada NY.S dengan Kompres</p> <p>O: keluarga bisa Melakukan perawatan</p>
<p>III</p> <p>- Mengedukasi materi dan media</p> <p>- Memberikan keterampilan belajar</p> <p>- Menjelakan prilaku yang berpengaruh pada kesehatan</p> <p>- Menjelakan hidup bersih dan sehat</p>	<p>S: TN.S dan NY.S Mengatakan Mengetri NY.S Mengatakan bingung dan mata di usang</p> <p>O: keluarga tampak paham kecuri NY.S.</p> <p>S: NY.S bertanya kompres Aksila untuk apa? An tt bertanya bagaimana jika ada cucu tongan.</p> <p>O: Perawat menjawab pertanyaan, keluarga paham</p> <p>S: keluarga Mengatakan Mengetri</p> <p>O: keluarga terlihat Mengetri dan sudah Memberi hand sanitizer.</p> <p>S: keluarga Mengatakan akan selalu Menjaga lingkungan agar selalu bersih dan selalu mencuci tangan</p> <p>O: Terlihat rumah rapih dan bersih dan keluarga paham tentang pentingnya cuci tangan.</p>

## D. Prioritas Masalah / Skoring Masalah.

Kriteria	Skor	Berat	Nilai	Pembahasan
1. Sifat Masalah (Aktual)	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1	Masalah bersifat aktual karena NY.S dalam keadaan sakit dan memerlukan tindakan.
2. Kemungkinan Masalah dapat di ubah. (Mudah)	2	2	$\frac{2}{2} \times 2$ = 2	Masalah kesehatan yang dialami NY.S Mudah untuk di lakukan perawatan / tindakan keperawatan di rumah
3. Potensi Masalah Untuk di cegah (Tinggi)	5	1	$\frac{5}{5} \times 1$ = 1	Keluarga NY.S tidak mengerti banyak tentang masalah kesehatan, hal ini di karenakan kurangnya pengetahuan kesehatan oleh keluarga
4. Menonjolnya Masalah Sekera: (Secepat)	2	1	$\frac{2}{2} \times 1$ = 1	Penyakit NY.S harus segera di tangani karena bisa menyebabkan gejala semakin parah dan berakibat kematian.
Management kesehatan keluarga Tidak Efektif D.011.				
1. Sifat Masalah (Aktual)	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1	Keluarga tidak tau tindakan pencegahan apa yg harus di lakukan.
2. Kemungkinan Masalah di ubah (Sebagian)	1	2	$\frac{1}{2} \times 2$ = 1	Keluarga dengan anak dewasa cenderung Mampu dan lebih mudah dalam menjaga keluarga dan lingkungan
3. Potensial Masalah Untuk di cegah (Tinggi)	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1	Keluarga kooperatif
4. Menonjolnya Masalah (Secepat)	2	1	$\frac{2}{2} \times 1$ = 1	Kemungkinan bisa tidak di tangani Anggota keluarga bisa kembali terkena penyakit thyrod.
kesiapan Peningkatan Management kesehatan D.012.				
1. Sifat Masalah (Resiko)	2	1	$\frac{2}{2} \times 1$ = 2/3	thyroid adalah penyakit yg Merupakan dari Penyakit oral, kebesaran sangat di Perukan.
2. Kemungkinan Masalah di ubah. (Sebagian)	1	2	$\frac{1}{2} \times 2$ = 1	Keluarga tidak tau kalau faktor kebesaran dan pola hidup tidak Sehat dapat menyebabkan Penyakit thyrod
3. Potensial Masalah Untuk di cegah (Tinggi)	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1	Keluarga kooperatif dalam penyuluhan dan penataaksanaan yang di lakukan oleh Perawat
4. Menonjolnya Masalah (Secepat)	2	1	$\frac{2}{2} \times 1$ = 1	Bisa tidak di tangani kemungkinan anggota keluarga lain akan terkena thyrod
			TOTAL	3 7/8

Intervensi					
Dx	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
I	Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 hari keluarga di harapkan dapat merawat anggota keluarganya yang Mengalami masalah kesehatan.	Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 hari keluarga dapat:	kuantitatif Dokumentasi	4	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kondisikan lingkungan yang dingin</li> <li>- longgarkan / lepaskan pakaian</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- lakukan pendinginan eksternal (kompres pada aksila)</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan tirah baring.</li> </ul> <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.</li> </ul>
II.	Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 hari keluarga di harapkan dapat merawat anggota keluarganya yang Mengalami masalah kesehatan	Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 hari keluarga dapat: - Mampu Mengatasi masalah kesehatan yang di alami - Aktifitas keluarga Mengatasi masalah kesehatan secara tepat - Verbansasi kesulitan manajemen perawatan yang di tetapkan. Mewujud.		<p>Anggot keluarga yang di butuhkan dan bawahi sumber daya keluarga mampu melakukan tindakan komprensi dan di atasi stc</p> <p>keluarga mampu membatikan rumah dan mampu mengatur rumah.</p>	<p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>- identifikasi kemampuan jika tidak di lakukan dengan keluarga</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga.</li> <li>- Optimalan perubahan lingkungan rumah dan kebiasaan secara optimal</li> </ul> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.</li> <li>- Ajarkan perawatan yang bisa di lakukan oleh keluarga.</li> </ul>

<p>III Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari keluarga dapat merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan</p>	<p>Setelah di lakukan pertemuan 1x45 menit sehingga keluarga dapat menerapkan program aktivitas hidup sehat sehari-hari efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memenuhi Anjuran kesehatan</li> <li>- Verbalisasi kesulitan dalam mengungkap program pertemuan/pengabdian berimbang.</li> </ul>	<p>a. Kognitif b. psikomotor</p>	<p>a. dapat mengetahui kapan anggota keluarga di bawa ke rumah sakit, b. dapat membantu keluhan keluarga dengan lingkungan keluarga dengan baik</p>	<p>Observasi: -identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Traupetik: - Sediakan Materi dan Media pendidikan kesehatan - Jadwalkan perkes sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan bertanya. Edukasi: - Jelaskan faktor yang pengaruh pada kesehatan - Jelaskan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi untuk hidup sehat dan bersih.</p>
<p>F. Implementasi</p>				
<p>No</p>	<p>Di IMPLEMENTASI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau suhu tubuh</li> <li>- Melonggarkan pakaian</li> <li>- Mengajarkan Berman curan Oral</li> <li>- Mengajarkan Meredakan perdingin eksternal (kompres pada oksia)</li> </ul>	<p>Respon klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>S: NY.s Merasakan panas dan tidak nyaman karena "ndereda" ketika malam</li> <li>O: S = 37.2 di siang hari</li> <li>S: NY.s Ilengasakan lebih sering mengunakan daster.</li> <li>O: NY.s Menggunakan daster</li> <li>S: NY.s Kurang suka minum dan mengata kan akan bersaha Minum 2 lt dalam sehari</li> <li>O: NY.s telah Mengeti dan akan menurut Urutan Minum air putih.</li> <li>S: Ta.s dan NY.s Mengeti apa yang harus di lakukan ketika Panasnya kambuh</li> <li>O: Menjelaskan kapan di lakukan kompres pasien mampu Mengurangi perseoran "di kompres ketika Parai 38c"</li> </ul>	<p>TTD</p>	

GELATIK

	<p>I. Memantau suhu tubuh</p> <p>Mengajukan Memberikan cairan oral</p>	<p>S: Nf.s Mengatakan panas berkurang badan ketika Malam hari O: S: 36.0<sup>o</sup> di Sore hari</p> <p>S: Nf.s Mengatakan sudah di ingatkan untuk Minum oleh keluarga. O: Terlihat Nf.s Minum air dari botol 1 Lt.</p>	
	<p>II. Menetapkan perubahan lingkungan rumah dan kebersihan secara optimal.</p> <p>Mengajukan perawatan yang bisa di lakukan di rumah. oleh keluarga.</p>	<p>S: Tn.s dan Nf.s Mengatakan sudah Menyi buka semua jendela rumah agar cahaya bisa Masuk. terutama di siang hari O: Terlihat jendela terbuka.</p> <p>S: Keluarga Mampu Melakukan perawatan pada Nf.s dengan Kompres dan Mampu menjaga Kebersihan rumah O: keluarga bisa Melakukan perawatan di rumah dan menjaga Kebersihan rumah</p>	
	<p>III. Mengajukan Materi dan Media</p> <p>- Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>- Anjurkan Strategi untuk hidup Sehat dan berih.</p>	<p>S: Tn.s, Nf.s dan anak-anaknya mengatakan Mengeti dan Mampu Menjelaskan Uang O: keluarga terlihat Paham dan Mampu Menjelaskan Uang.</p> <p>S: keluarga Mengatakan paham akan Materi yang di ajarkan uang oleh Perawat dan bisa Menjelaskan. O: keluarga Mampu Menjelaskan apa yang sudah di ajarkan.</p> <p>S: Tn.s dan keluarganya sudah Menal- sanakan apa yg di Sarankan perawat. Untuk cuci tangan dan selalu Membe- sihkan rumah. O: keluarga sudah Melakukan apa yang di anjurkan Perawat.</p>	

EVALUASI.			
Tgl/jam	Dx	EVALUASI	T.D.
	I	<p>S: Pada Ny-S Memia badanya panas dan tidak nyaman.</p> <p>O: <math>37.26^{\circ}</math> di siang hari</p> <p>Terlihat Muka pucat dan lemas lesu</p> <p>A: Masalah Berum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> <li>- Mengajukan bedak cairan oral</li> <li>- Melakukan pendinginan Eksternal.</li> </ul> <p>(Kompres Aksha)</p>	
	II	<p>S: Tn-S dan Ny-S Mengatakan tidak tau apa yang harus di lakukan ketika ada keluarga yang sakit. keluarga biasanya Memberikan obat warung saja.</p> <p>O: keluarga Menajukan perilaku tidak Mengerti dan Menanyakan tindakan apa yang harus di lakukan.</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciptakan Perubahan lingkungan bersih serseptimal</li> <li>- Menggunakan Sarana dan fasilitas yg ada di keluarga.</li> <li>- Mengajukan Perawatan yg bisa di lakukan oleh keluarga.</li> </ul>	
	III	<p>S: keluarga Mengatakan tidak Mengerti tindakan Pencegahan pada penyakit Hipoid dan Menanyakan tindakan apa yg harus di lakukan</p> <p>O: keluarga terlihat bingung dan bersedia di lakukan pendues.</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan Materi dan media</li> <li>- Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>- Menjelaskan perilaku yang berpengaruh pada kesehatan</li> <li>- Menjelaskan hidup bersih dan sehat.</li> </ul>	

	I	<p>S: N.Y.S Mengatakan panas berakurag bahkan ketika malam hari. tetapi Masih merasa tidak nyaman.</p> <p>O: S: 36,8°C di siang hari</p> <p>A: Masalah <del>terasa</del> teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Mengajukan Membeikan cairan oral.</li> </ul>	
	II.	<p>S: keluarga Mengatakan Mau Merubah tata letak rumah dan Mengaga kebersihan rumah dan Secara Meresca' turgan sesuai anjuran</p> <p>O: keluarga tampak Mau Meningkatkan kebersihan dan kesehatan</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merapkan perubahan ungungan rumah dan kebersihan Secara optimal.</li> <li>- Mengajukan perawatan yang bisa di lakukan di rumah oleh keluarga.</li> </ul>	
	III	<p>S: keluarga Mengatakan Mengesti kewasi N.Y.S dengan Materi yang di berikan dan di sampaikan perawat</p> <p>O: Perawatan rumah baik dan bersih. dan keluarga bisa mengurangi pegejasan perawat</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyediakan Materi dan media</li> <li>- Memberikan kesempatan bertanya.</li> <li>- Ajarkan Strategi Untuk hidup sehat dan bersih</li> </ul>	



I	<p>S: Ny: Mengatakan Panasnya berkurang bahkan ketika malam.</p> <p>O: Panas berkurang S: <math>36,0^{\circ}</math> di sore hari</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>
II	<p>S: Keluarga sudah mengerti tindakan apa yang harus dilakukan, seperti membuka jendela agar cahaya masuk</p> <p>O: Terhan kondisi lingkungan bersih dan keluarga dapat mengulang apa yang disampaikan perawat.</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>
III	<p>S: Keluarga mengerti tentang apa yang di ajarkan perawat</p> <p>O: Mampu mengulang dan memperlakukan apa yang di ajarkan</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>

GELATIM

Lampiran 1

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Moch. Apihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIDN : 06-1305-7602

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Alya Visca Amanda

NIM : 489017000

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.S Dengan Thyphoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 11 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Moch. Apihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIDN. 06-1305-7602

Lampiran 2

### SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Moch. Apihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIDN : 06-1305-7602

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Alya Visca Amanda

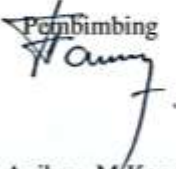
NIM : 48901700003

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.S Dengan Thypoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 25 Februari 2020 sampai dengan 08 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 11 Mei 2020

Pembimbing  


Ns. Moch. Apihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIDN. 06-1305-7602

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN**  
**FIK UNISSULA**

**NAMA MAHASISWA** : ALYA VISCA AMANDA  
**JUDUL KTI** : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA  
 N.Y.S DENGAN THYPOID DI WILAYAH KERJA  
 PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG  
**PEMBIMBING** : Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
25 FEBRUARI 2020	Pembahasan kasus	
04 MARET 2020	Konsul askep dan strategi pembuatan askep	
17 MARET 2020	Revisi bab 1	
18 MARET 2020	Revisi bab 1	
02 APRIL 2020	Revisi bab 1, lanjutkan bab 2	

<b>8 APRIL 2020</b>	Konsul bab 2	<i>Stang.</i>
<b>22 APRIL 2020</b>	Revisi bab 2	<i>Stang.</i>
<b>24 APRIL 2020</b>	Revisi bab 2, lanjutkan bab 3	<i>Stang.</i>
<b>01 MEI 2020</b>	Konsul bab 4&5	<i>Stang.</i>
<b>06 MEI 2020</b>	Revisi bab 4&5	<i>Stang.</i>
<b>07 MEI 2020</b>	Uji turnitin	<i>Stang.</i>
<b>08 MEI 2020</b>	Konsultasi PPT	<i>Stang.</i>