

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Pengkajian ini mulai dilakukan pada hari senin 9 Februari 2026 pada jam 09.00 WIB di Desa Katong Kecamatan Toroh secara alloanamnesa dan autoanamnesa

a. Data Umum

- a. Kepala Keluarga (KK) : Ny.S
- b. Umur : 61 tahun
- c. Alamat : Katong, Kec. Toroh Kab. Grobogan
- d. Pekerjaan KK : Ibu Rumah Tangga
- e. Pendidikan KK : SD
- f. Komposisi Keluarga

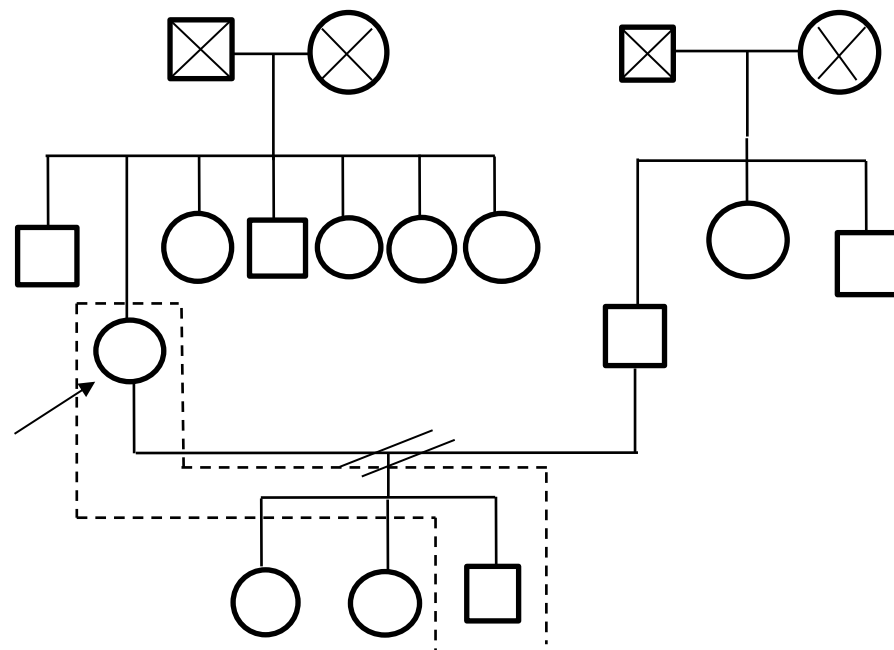
Tabel 3.1 Komposisi Keluarga

Nama	JK	Hub KK	Pend.	Status Imunisasi												Ket
				BCG	Polio				DPT			Hepatitis			Campak	
					1	2	3	4	1	2	3	1	2	3		
Ny.S	P	Ibu	SD	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Sdr.S	L	Ana k	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Keterangan :

- 1) Jenis Kelamin
- 2) Hubungan dengan kepala keluarga
- 3) Pendidikan
- 4) BCG
- 5) Polio
- 6) Hepatitis
- 7) Campak
- 8) Keterangan

g. Genogram



Gambar 3.1 Genogram

Keterangan :

Laki – Laki : 

Perempuan : 

Tinggal serumah : -----

Klien : 

Garis pernikahan : —

ceraai : //

Garis keturunan : |

Meninggal : ⊗ ⊠

h. Tipe Keluarga

Ny.S termasuk dalam tipe keluarga orang tua tunggal, yaitu keluarga yang terdiri atas Ny.S sebagai orang tua dan anaknya

i. Suku/Bangsa

Ny.S berasal dari suku jawa dan menggunakan bahasa jawa sebagai bahasa komunikasi setiap hari. Ny.S mengatakan tidak dipengaruhi keyakinan-keyakinan yang tidak sesuai dengan aturan kesehatan

j. Agama

Ny.S beragama islam dan menjalankan ibadah sholat lima waktu dalam kehidupan sehari-hari, rutin mengikuti pengajian, serta selalu berdo'a agar diberikan kesehatan serta keselamatan untuk keluarganya

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny.S mengatakan pendapatan sebagai petani setiap panen dala 3 bulan sekali yaitu kurang lebih Rp.4.000.000 memiliki BPJS kesehatan dari pemerintah dan memanfaatkannya ketika terdapat anggota keluarga yang mengalami sakit

i. Aktivitas Keluarga

Ny.S mengatakan mengisi memanfaatkan waktu istirahat untuk istirahat dirumah sambil menonton televisi, dan mengobrol bersama anak dan

tetangga. Keluarga Ny.S terkadang dikunjungi oleh anak-anaknya beserta cucunya

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahapan perkembangan kehidupan keluarga Ny.S yaitu keluarga dapat mempertahankan suasana menyenangkan dalam rumah, beradaptasi dengan adanya ditinggal oleh pasangan, perubahan kondisi fisik dan penurunan pendapatan, serta tetap mempertahankan hubungan yang harmonis dengan anak dan masyarakat sekitar.

c. Riwayat Kesehatan Inti

a. Riwayat Kesehatan Ny.S

Ny.S mengatakan memiliki riwayat kolesterol kurang lebih 2 tahun yang lalu, Ny.S tidak mempunyai masalah kesehatan menurun misalnya diabetes melitus, hipertensi dan masalah kesehatan lain. Ny.S juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular

b. Riwayat kesehatan Sdr.S

Sdr.S mengatakan terkadang lelah apabila mengerjakan aktifitas yang terlalu berat, Sdr.S juga mengatakan tidak memiliki penyakit menurun maupun penyakit menular

c. Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya

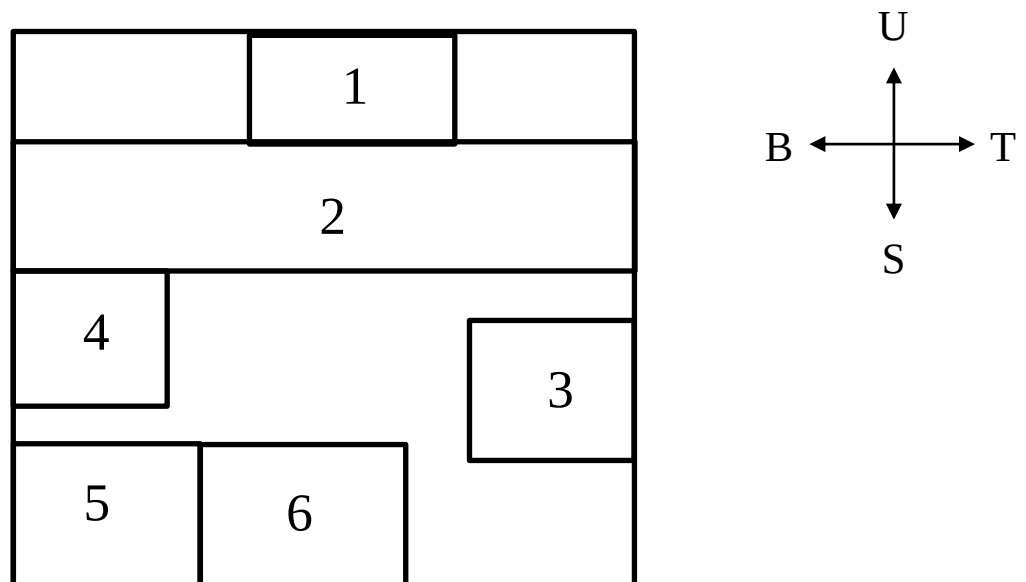
Ny.S dan Sdr.S menyampaikan dari keluarga tidak terdapat masalah kesehatan menurun maupun penyakit menular

d. Data Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Ny.S mengatakan menempati rumahnya sendiri, jenis rumah adalah tembok,beratap genting, berlantai keramik,dengan luas rumah. Pencahayaan dirumah baik dengan membuka jendela setiap hari sampai sore. Sumber air yang digunakan berasal dari sumur, menggunakan toilet jongkok dan pembuangan tinja menggunakan sptic tank. Pembuangan limbah air diselokan dan sampah kering dibakar dibelakang rumah. Rumah Keluarga Ny.S tambah bersih dan rapi. Memiliki dua kamar tidur, satu kamar mandi, dapur, ruang tamu, dan ruang makan

b. Denah Rumah



Gambar 3.2 Denah Rumah

Keterangan :

Pintu : 1

Ruang tamu: 2

Kamar satu : 3

Kamar dua : 4

Toilet : 5

Dapur : 6

c. Karakteristik Lingkungan Rumah

Lingkungan tempat tinggal Ny.S yaitu di Dusun Katong Rt/Rw: 01/02 Desa Katong, dibelakang rumah merupakan persawahan disamping rumah merupakan pemukiman tetangga. Tempat pembuangan sampah kering yaitu terbuka dibelakang rumah dengan cara dikumpulkan kemudian dibakar. Sedangkan tempat pembuangan limbah cair disalurkan terbuka dengan aliran air lancar.

d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tetangga Ny.S mayoritas suku jawa dalam menggunakan untuk berkomunikasi bahasa jawa serta beragama islam . Ny.S mengatakan interaksi dengan tetangga dan lingkungan masyarakat lain rukun serta juga harmonis. Apabila Ny.S sedang kesusahan tetangga saling membantu dan kerap kali datang kerumahnya untuk berkunjung.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Ny.S merupakan penduduk asli dusun dan telah bertempat tinggal dirumah yang kini ditempati sekitar 61 tahun.

f. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny.S dan Sdr. S menyatakan berhubungan baik dengan tetangga dan masyarakat dusun dengan saling membantu, berkunjung, mengikuti kerja bakti, dan pengajian maupun hajatan.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Ny.S mengatakan saat sakit maka anak-anaknya akan merawat, dan mengantarkannya berobat ke pelayanan kesehatan dan kerap membiayai. Selain itu keluarga tetangga Ny.S menjenguk.

e. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga

Ny.S menyatakan komunikasi dengan anak-anaknya terjalin dengan baik, apabila memiliki permasalahan maka mereka akan berdiskusi untuk menyelesaikannya. Keluarga berkomunikasi menggunakan Bahasa Jawa.

b. Struktur Peran

Ny.S menjalankan peran ganda sebagai ibu dan kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah dan memimpin keluarga, mengelola rumah tangga, keuangan, memasak, dan membersihkan rumah. Sdr.S berperan sebagai anak, bertugas untuk mencari nafkah

c. Nilai dan Norma Keluarga

Ny.S dan Sdr.S menyatakan keluarganya menerapkan norma saling menghormati dalam bersikap. Menjalankan kewajiban sebagai umat muslim yang taat dengan sholat 5 waktu, mengikuti pengajian dan juga rukun terhadap tetangga dan masyarakat sekitar

f. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Ny.S menyatakan kebutuhan keluarganya telah terpenuhi, didalam keluarganya saling memberikan kasih sayang, rukun, memberikan perhatian, dan saling mendukung.

b. Fungsi Sosialisasi

Ny.S dan Sdr.S mengatakan menjalin hubungan baik dengan tetangga dan Masyarakat sekitar dusun dengan saling berkunjung, saling membantu, saling berbagi, dan gotong royong.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

1) Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Ny.S mengatakan belum mengetahui pengertian kolesterol, Ny.S mengetahui menderita kolesterol ketika sering Merasakan tengkuk dan pundak terasa berat, mudah lelah, sakit kepala bagian belakang, nyeri dada. Jika Ny.S merasakan tengkuk dan pundak terasa berat, mudah lelah, sakit kepala bagian belakang dan nyeri dada hanya dibiarkan saja dan terkadang mengkonsumsi obat. Ny.S mengatakan sudah mengetahui tentang diet kolesterol namun hanya beberapa dan masih sering mengkonsumsi jeroan, gorengan, daging merah berlemak.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Ny.S menyatakan jarang periksa ke Puskesmas dan sering lupa

untuk mengkonsumsi obatnya.

c) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.S menyatakan saat merasakan tengkuk dan pundak terasa berat, mudah lelah, sakit kepala bagian belakang maka Ny.S menyuruh Sdr.S untuk mengambilkan obatnya untuk segera dikonsumsi agar tengkuk dan pundak terasa berat, sakit kepala bagian belakang berkurang. Ny.S juga mengatakan meminta anak-anaknya untuk mengantarkan ke puskesmas atau pelayanan kesehatan jika sakit.

d) Kemampuan dalam memelihara lingkungan yang sehat

Rumah Ny.S dibersihkan Ny.S setiap hari, membuka jendela dan pintu, menguras penampungan air 3 kali dalam seminggu.

e) Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Ny.S meminta anaknya untuk mengantarkan ke puskesmas atau klinik terdekat saat merasakan sakit untuk berobat. Sebelumnya Ny. S belum pernah dirawat di rumah sakit.

2) Kebutuhan nutrisi keluarga

Ny.S mengatakan masih sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti jeroan, daging merah berlemak, yang dimasak oleh Ny. S karena belum tau makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan dikonsumsi penderita kolesterol.

3) Kebutuhan tidur, istirahat, dan latihan

Ny.S menyatakan pernah mengalami kesulitan tidur dikarenakan Sakit kepala bagian belakang, karena seharian bekerja dan juga belum mengontrol makanannya agar kolesterol tidak bertambah tinggi.

d. Fungsi Reproduksi

Ny.S menyatakan bahwa dirinya menggunakan kontrasepsi pil. Dari pernikahannya, Ny.S memiliki tiga orang anak, terdiri dari dua perempuan dan satu laki-laki. Kedua anaknya telah menikah dan memiliki tempat tinggal masing-masing.

e. Fungsi Ekonomi

Ny.S mengatakan pendapatannya sebagai petani mencukupi kebutuhan setiap hari. Ny. S berbelanja serta memasak makanan untuk dirinya dan juga Sdr.S.

g. Stres dan Koping Keluarga

a. Stressor jangka pendek serta jangka panjang

1) Stressor jangka pendek

Ny.S menyatakan tidak memiliki permasalahan terhadap anak, keluarga, serta tetangganya. Ny.S mengeluhkan sering merasakan sakit kepala bagian belakang karena belum melakukan diit kolesterol.

2) Stressor jangka Panjang

Ny.S menjalin hubungan yang baik dengan anak, keluarga, dan tetangganya, sehingga saat memiliki permasalahan maka akan saling memberikan dukungan dan bantuan.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Ny.S diperiksakan ke puskesmas atau klinik terdekat bila sakitnya kambuh. Anak Ny.S kerap berkunjung untuk memantau kesehatan kedua orang tuanya.

b) Strategi koping yang digunakan

Ny.S menjalin hubungan baik dengan anak dan tetangganya, sehingga saat memiliki permasalahan akan saling membantu satu sama lain.

c) Strategi adaptasi disfungsional

Ny.S menyatakan untuk menyelesaikan permasalahan dengan cara musyawarah.

h. Pemeriksaan fisik setiap anggota keluarga

Hari/Tanggal : Senin, 9 Februari 2026

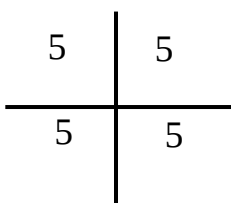
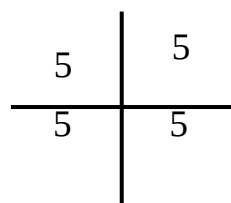
Tabel 3.2 Pemeriksaan fisik tiap anggota keluarga

Pemeriksaan	Ny.S	Sdr.S
Fisik		
Keadaan Umum	Tampak baik dengan kesadaran composmentis	Tampak baik dengan kesadaran composmentis
Tanda-tanda vital	TD : 130/80 mmHg	TD :120/70 mmHg
	RR : 22x/menit	RR : 22X/menit
	N : 95x/menit	N : 110x/menit
	S : 36,5°C	S : 36,7°C

Kepala	Kepala berbentuk mesosefal, rambut panjang dan beruban. Tidak ditemukan lesi, ketombe, maupun nyeri tekan.	Kepala berbentuk mesosefal. Rambut pendek, tidak beruban. Tidak ditemukan lesi, ketombe, maupun nyeri tekan.
Mulut	Bibir tampak lembap, tidak terdapat stomatitis maupun pembengkakan tonsil. Gigi masih utuh dan tidak terdapat gangguan pengecapan.	Bibir lembab, tidak terdapat stomatis atau pembengkakan tonsil. Gigi masih utuh dan fungsi pengecapan baik.
Mata	Kedua mata tampak simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil baik, serta fungsi penglihatan baik.	Kedua mata tampak simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil baik, dan fungsi penglihatan baik.
Leher	Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening maupun kelenjar tiroid. Tidak terdapat peningkatan tekanan vena jugularis dan fungsi menelan baik.	Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening maupun kelenjar tiroid, tidak terdapat peningkatan tekanan vena jugularis dan fungsi menelan baik.
Dada (Thorax)	a. Inspeksi Bentuk dan pergerakan dada simetris antara kanan dan kiri. Ictus cordis	a. Inspeksi Bentuk dan pergerakan dada simetris. Ictus cordis tidak tampak pada

tidak tampak pada interkostal V kiri dan terletak sekitar 2 cm medial dari linea midklavikularis kiri.	interkostal V kiri dan terletak sekitar 2 cm medial dari linea midklavikula kiri.
b. Palpasi	b. Palpasi
Vokal fremitus teraba sama pada kedua lapang paru dan ekspansi dada simetris. Ictus cordis teraba pada interkostal V kiri sekitar 2 cm medial dari linea midklavikula kiri.	Vokal fremitus teraba sama pada kedua sisi paru dan ekspansi dada simetris. Ictus cordis teraba pada interkostal V kiri, sekitar 2 cm medial dari linea midklavikula kiri.
c. Perkusi	c. Perkusi
Pada paru terdengar bunyi sonor pada kedua sisi hingga interkostal V. pada area jantung terdengar bunyi pekak, dengan batas jantung pada interkostal II kiri linea parasternalis.	Terdengar bunyi sonor pada kedua lapang paru hingga interkostal V. pada area jantung terdengar bunyi pekak, dengan batas atas jantung pada interkostal II kiri linea parasternalis.
d. Auskultasi	d. Auskultasi
Suara napas vesikuler dan tidak ditemukan suara	Suara napas vesikuler dan tidak ditemukan suara tambahan, bunyi

	napas tambahan. bunyi jantung S1 dan S2 terdengar reguler. Tidak terdengar murmur maupun gallop.	jantung S1 dan S2 terdengar reguler. Tidak terdengar murmur maupun gallop.
Abdomen	a. Inspeksi Abdomen tampak datar, tidak terdapat benjolan pada umbilikus maupun lesi. b. Auskultasi Bising usus terdengar 16 kali/menit. c. Perkusi Terdengar bunyi timpani pada keempat kuadran abdomen. d. Palpasi Tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen	a. Inspeksi Abdomen tampak datar, tidak terdapat benjolan pada umbilikus maupun lesi. b. Auskultasi Bising usus terdengar 16 kali/menit. c. Perkusi Terdengar bunyi timpani pada keempat kuadran abdomen. d. Palpasi Tidak ditemukan nyeri tekan pada abdomen.
Genetalia	Tidak ditemukan benjolan, lesi, maupun nyeri tekan.	Tidak ditemukan benjolan, lesi, maupun nyeri tekan.

Anus	Tidak ditemukan benjolan, lesi, maupun nyeri tekan.	Tidak ditemukan benjolan, lesi, maupun nyeri tekan
Ekstremitas	kekuatan otot  Superior : kedua tangan dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan kuat, akral hangat, tidak terdapat edema maupun nyeri tekan, refleks bisep dan trisep positif. Inferior : kedua kaki dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan, akral hangat, tidak mengalami oedema maupun lesi, maupun nyeri tekan, pemeriksaan refleks pada kaki positif	kekuatan otot  Superior : kedua tangan dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan kuat, akral hangat, tidak terdapat edema maupun nyeri tekan, refleks otot bisep dan trisep positif. Inferior : kedua kaki dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan, akral hangat, tidak mengalami oedema, lesi, maupun nyeri tekan, pemeriksaan refleks pada kaki positif
Integumen	Warna kulit sawo matang, tidak ditemukan gangguan pigmentasi,	Warna kulit sawo matang, tidak ditemukan gangguan pigmentasi,

CRT 1 detik, tidak ada lesi.	CRT 1 detik, tidak ada lesi.
---------------------------------	---------------------------------

i. Harapan Keluarga

Ny.S mengatakan berharap kadar kolesterol dalam tubuhnya dapat menurun dibatas normal dan sakit kepala bagian belakang sembuh, keluarga Ny.S mengatakan berharap mendapatkan pengobatan terbaik dan dapat hidup dengan sehat.

j. **Pengkajian Khusus Lansia**

1) **Pemeriksaan APGAR Keluarga**

Tabel 3. 3 Pemeriksaan APGAR Keluarga Ny.S

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU (2)	KADANG-KADANG (1)	TIDAK PERNAH (0)
1.	A : Adaptasi			
	Saya puas bahwa saya dapat menyesuaikan diri dan diterima keluarga (teman-teman) saat saya mengalami kesusahan	✓		
2.	P : Partnership			
	saya puas saat keluarga (teman-teman) memberikan dan mengingatkan saya tentang masalah saya		✓	
3.	G : Growth			
	Saya puas keluarga (teman-teman) menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas baru		✓	
4.	A : Afek			
	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)	✓		

mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai		
5.	R : Resolve	
Saya puas dengan cara teman-teman saya ✓ menyediakan waktu untuk bersama-sama		
JUMLAH		8

Penilaian :

Nilai 0-4 : fungsi sosial kurang/suka menyendiri atau disfungsi keluarga tinggi

Nilai 5-7 : fungsi sosial cukup atau disfungsi keluarga sedang

Nilai 8-10 : fungsi sosial normal atas disfungsi keluarga rendah

2) Screening Faal :

Tabel 3.4 Screening Faal Ny. S

NO	Kegiatan
1	Minta pasien berdiri disisi tembok dengan tangan direntangkan kedepan
2	beri tanda letak tangan <i>start</i> yang sejajar dengan garis O inci
3	Minta pasien condong kedepan tanpa melangkah selama 1-2 menit, dengan tangan direntangkan ke depan
4	Beri tanda letak tangan ke yang mencapai batas maximal pada saat condong dengan penggaris menunjukkan batas <i>end</i>
5	Ukur jarak antara tanda tangan <i>start</i> & batas <i>end</i>
Interprestasi : Usia Lebih 60 Tahun : kurang 6 inchi : Resiko Jatuh	

Tabel 3.5 The Timed Up And Go (Tug) Test

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	Kegiatan
1	Posisi klien duduk dikursi
2	Minta klien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter), kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik
Interprestasi :	
≤ 10 detik : <i>resiko rendah jatuh</i>	
11-19 detik : <i>resiko sedang jatuh</i>	
20 – 29 detik : <i>resiko tinggi jatuh</i>	
≥ 30 detik : <i>kerusakan/gangguan mobilisasi</i>	

3) Pengkajian Status Fungsional (Indeks Katz)

Tabel 3.6 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Katz) Ny.S

No	Aktivitas	Mandiri	Tegantung
1.	Mandi		
	• Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya	✓	
	• Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri		
2	Berpakaian		
	• Mandiri: Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat baju	✓	
	• Tergantung: Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian		
3	Ke Kamar Kecil		
	• Mandiri: Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri	✓	

-
- Tergantung: Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot
-

4 **Berpindah**

- Mandiri: Berpindah ke dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri ✓
 - Bergantung: Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan
-

5 **Komitmen**

- Mandiri: BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri
 - Tergantung: Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers) ✓
-

6 **Makan**

- Mandiri: Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri ✓
 - Bergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)
-

ANALISA

1. Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpakaian, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian

1. Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
 2. Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
 3. Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
 4. Nilai E : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
 5. Nilai F : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
 6. Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
-

4) Geriatric Depression Scale (Skala Depresi)

Tabel 3.7 Geriatric Depression Scale (Skala Depresi) Ny.S

No	PERTANYAAN	Tidak	Iya
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	TIDAK	
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda?		YA
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	✓	YA
4	Apakah anda sering merasa bosan?	✓	YA
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap hari?	TIDAK	
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		YA
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	TIDAK	
8	Apakah anda sering tidak berdaya?		YA
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	✓	YA
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan dayaingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	✓	YA
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda sekarang menyenangkan?	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	✓	YA
13	Apakah anda merasa penuh semangat?		✓
14	Apakah anda bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		YA

15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik keadannya daripada anda?	✓	YA
JUMLAH		6	1
INTERPRESTASI			
Setiap jawaban yang sesuai mempunyai skor “1” (satu) :			
Skor 5-9 : kemungkinan depresi			
Skor 10 atau lebih : depresi			

5) Pengkajian MMSE

Tabel 3.8 Pengkajian MMSE Ny.S

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	2026	
	2. Musim apa sekarang?	Hujan	
	3. Tanggal berapa sekarang?	9	
	4. Hari apa sekarang?	Senin	
	5. Bulan apa sekarang?	Februari	
	6. Dinegara mana anda tinggal?	Indonesia	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal?	Jawa Tengah	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal?	Grobogan	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?	Toroh	
	10. Di desa mana anda tinggal?	Katong	
	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. Kursi	✓	
	12. Meja	✓	
	13. Kertas	✓	
	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minnta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal “RUMAH”		
	14. H	✓	
	15. A	✓	
	16. M	✓	
	17. U		✓
	18. R	✓	
	MENGINGAT		

Minta klien untuk mengulang nama 3 obyek		
19. Kursi	✓	
20. Meja		✓
21. Kertas	✓	
BAHASA		
a. Penamaan		
Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan		
22. Pensil	✓	
23. Jam tangan	✓	
b. Pengulangan		
Minta klien mengulangi 3 kalimat berikut		
24. “Apel, Meja, Koin”		
c. Perintah tiga langkah		
Ambil kertas!	✓	
Lipat dua!		✓
Letakkan dilantai!	✓	
d. Turuti hal berikut		
Tutup mata	✓	
Tulis satu kalimat	✓	
Salin gambar		✓
JUMLAH	25	4
Analisa Hasil < 21 point = kerusakan kognitif		

6) Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ)

Tabel 3.9 Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ) Ny.S

No	Pertanyaan	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : 09:00 WIB	✓	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab : 2026	✓	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 15 Maret 2026		✓
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : 61	✓	
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang Jawab : Katong	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : 2	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Sdr. S	✓	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawab : 1945	✓	
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang? Jawab : Prabowo	✓	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1? Jawab : 20 19 18 17 15 14		✓
JUMLAH		8	2

Analisa hasil

Skor Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skor Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual ringan

Skor Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual sedang

Skor Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual berat

7) Skor Norton

Tabel 3.10 Skor Norton Ny.S

Kondisi umum	4
<i>Baik</i>	3
<i>Lumayan</i>	2
<i>Sangat buruk</i>	1
Kesadaran	4
<i>Komposmentis</i>	3
<i>Apatis</i>	2
<i>Konfus/soporuss</i>	1
<i>Stupor/koma</i>	
Aktifitas	4
<i>Ambulan</i>	3
<i>Ambulan dengan bantuan</i>	2
<i>Hanya bisa duduk</i>	1
<i>Tiduran</i>	
Mobilisasi	4
<i>Bergerak terbatas</i>	3
<i>Sedikit bergerak</i>	2
<i>Sangat terbatas</i>	1
<i>Tidak bisa bergerak</i>	
Inkontininitas	4
<i>Tidak</i>	3
<i>Kadang-kadang</i>	2
<i>Sering inkontinensia</i>	1
<i>Inkontinensia urin</i>	
Interprestasi : 19	
<i>15-20 : tidak terjadi/kecil terjadi</i>	
<i>12-15 :kemungkinan kecil terjadi</i>	
<i>< 12 :kemungkinan besar terjadi</i>	

B. Analisa Data

Tabel 3.11 Analisa Data

Hari/ tanggal	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi	TTD
Senin, 9 Februari 2026	DS : Pasien mengatakan sering masih mengonsumsi jeroan, gorengan, daging merah berlemak, dan tidak pernah berolahraga DO : A. pasien sakit kepala bagian belakang B. pasien tidak mengikuti anjuran kesehatan C. pasien tidak mengikuti program pengobatan kadar kolesterol 265 mg/dL	Ketidakpatuhan (D.0114)	Ketidakmampuan Mengambil Keputusan	Nabil

Senin, 9 Februari 2026	DS : Pasien mengatakan belum mengetahui tentang kolesterol dan dukungan keluarga untuk kepatuhan diit rendah lemak jenuh dan memperbanyak makanan berserat serta lemak sehat Pasien mengatakan hanya mengetahui beberapa diit kolesterol DO : pasien tampak bingung, tidak mengikuti anjuran kesehatan	Defisit (D.0111)	Pengetahuan	Ketidakmampuan Keluarga Masalah Kesehatan	Nabil
Senin, 9 Februari 2026	DS : 1. Pasien mengatakan sering mengkonsumsi jeroan, gorengan, daging merah berlemak, 2. Ny. S mengatakan masih sering memasak makanan yang mengandung tinggi lemak jenuh	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	Ketidakmampuan	keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Nabil

-
3. Ny.S mengatakan masih sering lupa untuk cek kesehatan rutin ke puskesmas

DO :

1. Ny.S tampak masih sering memasak Jeroan, gorengan,daging merah berlemak
 2. Ny.S tampak malas untuk pergi ke puskesmas untuk mengecek kesehatan rutin
-

C. Scoring

Diagnosa I: ketidakpatuhan (D.0114) b.d krtidakmampuan mengambil keputusan d.d pasien mengatakan sering mengkonsumsi jeroan, gorengan, daging merah berlemak

Tabel 3.12 Scoring Diagnosa I

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengatakan masih mengkonsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan suka lupa tidak melakukan diit rendah lemak jenuh sehingga terkadang sakit kepala bagian belakang kambuh Kadar kolesterol 261 mg/dL
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Adakah daktor dibawah ini semakin lengkap semakin mudah masalah di ubah ☒ pengetahuan dan teknologi : tersedia pengetahuan serta tindakan yang dapat diterapkan untuk menangani masalah kesehatan ☒ sumber daya keluarga : meliputi kemampuan fisik, finansial, dan tenaga yang dimiliki keluarga

				☒ sumber daya tenaga kesehatan : meliputi pengetahuan, keterampilan, dan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan ☐ sumber daya lingkungan : meliputi fasilitas, organisasi, dan dukungan sosial yang tersedia di lingkungan keluarga
Potensial masalah untuk dicegah : cukup	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Adakah faktor ini semakin kompleks semakin lama semakin rendah potensi untuk dicegah ☒ Kepelikan/komplesitas masalah berhubungan dengan penyakit dan masalah kesehatan ☒ Lamanya masalah : menilai lamanya masalah kesehatan berlangsung serta tindakan yang telah dan perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut ☒ kelompok berisiko : mengidentifikasi kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan agar dapat dilakukan upaya pencegahan sehingga masalah tidak berkembang atau menjadi lebih berat
Menonjolnya masalah : masalah berat	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.S menyatakan keluhan mengalami sakit kepala bagian belakang dan mengganggu aktivitasnya

harus segera	
ditangani2	
Total Score	5

Diagnosa II : Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan d.d pasien belum mengetahui tentang diet kolesterol

Tabel 3.13 Scoring Diagnosa II

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
sifat masalah : Aktual	3	1	$1/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengatakan belum tau tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet kolesterol
kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	Adakah faktor dibawah ini semakin lengkap semakin mudah masalah di ubah ☐ Pengetahuan yang ada, teknologi tindakan untuk menangani masalah ☒ sumber daya keluarga : meliputi kemampuan fisik, finansial, dan tenaga yang dimiliki keluarga ☒ sumber daya tenaga kesehatan : meliputi pengetahuan, keterampilan, dan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan ☒ sumber daya lingkungan : meliputi fasilitas, organisasi, dan dukungan sosial yang tersedia di lingkungan keluarga

Potensial masalah untuk dicegah : Cukup	2	1	$1 \times 1 = 1$	Adakah faktor ini semakin kompleks semakin lama semakin rendah potensi untuk dicegah ☒ tingkat kompleksitas masalah terkait penyakit dan kondisi kesehatan ☐ Lamanya masalah : menilai lamanya masalah kesehatan berlangsung serta tindakan yang telah dan perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut ☐ kelompok berisiko : mengidentifikasi kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan agar dapat dilakukan upaya pencegahan sehingga masalah tidak berkembang atau menjadi lebih berat
Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.S menyampaikan bahwa terdapat masalah kesehatan, tetapi menurutnya masalah tersebut belum memerlukan penanganan
Total Score			4	

Diagnosa III : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit d.d kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku kesehatan (D.0117)

Tabel 3.14 Scoring Diagnosa III

Kriteria	Score	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3	1	$1/3 \times 3 = 1,3$	Merupakan diagnosa aktual
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	Adakah faktor dibawah ini semakin lengkap semakin mudah masalah di ubah ☐ Pengetahuan dan teknologi : tersedia pengetahuan serta tindakan yang dapat diterapkan untuk menangani masalah kesehatan ☐ Sumber daya keluarga : meliputi kemampuan fisik, finansial, dan tenaga yang dimiliki keluarga ☒ Sumber daya tenaga kesehatan : meliputi pengetahuan, keterampilan, dan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan

				☐ Sumber daya lingkungan : meliputi fasilitas, organisasi, dan dukungan sosial yang tersedia di lingkungan keluarga
Potensial masalah untuk dicegaah : Cukup	3	1	$1/3 \times 1 = 1,3$	Adakah faktor ini semakin kompleks semakin lama semakin rendah potensi untuk dicegah ☒ Kompleksitas masalah : tingkat kerumitan masalah yang berkaitan dengan penyakit ☐ Durasi maslah : menilai lama masalah berlangsung serta tindakan yang telah atau perlu dilakukan untuk mengatasinya ☐ kelompok berisiko : mengidentifikasi kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan agar dapat dilakukan upaya pencegahan sehingga masalah tidak berkembang atau memburuk
Menonjolnya masalah : Masalah tidak dirasakan	0	1	$0/2 \times 1 = 0$	Ny.S menyampaikan bahwa dirinya belum merasa perlu meningkatkan kesiapan dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarga
Total Score			3,6	

D. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.15 Diagnosa keperawatan

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
I	Ketidakpatuhan b.d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan d.d pasien masih sering mengkonsumsi jeroan, gorengan, daging merah berlemak (D.0114)	5
II	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan d.d pasien belum mengetahui tentang kolesterol dan hanya mengetahui beberapa diit kolesterol (D.0111)	4
III	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit d.d kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku kesehatan (D.0117)	3,6

E. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 16 Intervensi keperawatan

No.	Hari/Tanggal	SLKI	SIKI	TTD
				DX
I.	Senin, 9 Februari 2026	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7x kunjungan, diharapkan Tingkat Kepatuhan (L.12110) dengan kriteria hasil :	Dukungan Keluarga Merencanakan Nabil Perawatan (I.13477) Observasi	
		1. Kemauan untuk mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	a) Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga terkait kesehatan	
		2. Kemauan untuk mengikuti anjuran meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	b) Mengidentifikasi dampak yang mungkin terjadi apabila tindakan kesehatan tidak dilakukan	
		3. Kepatuhan dalam menjalankan program perawatan meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	c) Mengidentifikasi sumber daya yang dimiliki keluarga	
		4. Kepatuhan dalam melaksanakan anjuran meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	d) Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga	
			Teraupetik	

-
- a) Memotivasi keluarga untuk mengembangkan sikap dan respons emosional yang mendukung upaya kesehatan
 - b) Memanfaatkan sarana dan fasilitas yang tersedia dalam keluarga
 - c) Mengoptimalkan penataan dan kondisi lingkungan rumah untuk mendukung kesehatan
 - d) Memberikan kuesioner untuk menilai dukungan keluarga

Edukasi

- a) Mengajukan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia
 - b) Memberikan informasi mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat di lingkungan sekitar
-

			c) Mengajarkan keluarga mengenai cara perawatan yang dapat dilakukan secara mandiri	
II.	Senin, 9 Februari 2026	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7x kunjungan diharapkan Tingkat Pengetahuan Meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil:	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi	Nabil
		1. Perilaku dalam mengikuti anjuran meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi	
		2. Pertanyaan terkait masalah yang dihadapi menurun dari skor 3 menjadi skor 5	b) Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat	
		3. Perilaku yang sesuai dengan pengetahuan meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	Teraupetik	
		4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun dari skor 3 menjadi skor 5	a) Menyediakan materi dan media edukasi mengenai diet rendah lemak bagi klien dengan kadar kolesterol tinggi	
		5. Minat untuk memperoleh informasi atau belajar meningkat dari skor 3 menjadi skor 5	b) Menentukan jadwal edukasi sesuai dengan kesepakatan bersama	

			c) Memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mengajukan pertanyaan Edukasi a) Menjelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan b) Memberikan edukasi mengenai penerapan perilaku hidup bersih dan sehat c) Mengajarkan strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
III.	Senin, 9 Februari 2026	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7x kunjungan diharapkan Pemeliharaan Kesehatan (L.12106) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pemahaman mengenai perilaku hidup sehat meningkat dari skor 3 skor 3 menjadi skor 5	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi b) Mengidentifikasi faktor yang mendukung atau meningkatkan motivasi	Nabil

-
- | | |
|---|--|
| 2. Kemampuan dalam menerapkan perilaku hidup sehat meningkat dari skor 3 menjadi skor 5 | dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| 3. Minat untuk meningkatkan perilaku hidup sehat meningkat dari skor 3 menjadi skor 5 | c) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan |
| | Edukasi : |
| | a) Anjurkan meminum obat secara teratur dan menjelaskan manfaat obat |
| | b) Anjurkan melakukan pengecekan kesehatan rutin ke puskesmas |
-

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.17 Implementasi keperawatan

No	Diagnosa	Hari/Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
I	Ketidakpatuhan	HARI KE I Senin, 9 Februari 2026 09:00 WIB	Menanyakan kepada keluarga dan pasien kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan	Ds: Keluarga pasien mengatakan kebutuhan keluarga sedah tercukupi, dan memiliki tabungan apabila ada kebutuhan mendadak. Keluarga pasien mengatakan harapan keluarga saat ini adalah pasien ingin sembuh dari penyakitnya, dan keluarga di berikan kesehatan baik jasmani maupun rohani Do: pasien dan keluarga tampak sudah mampu mencukupi kebutuhan	Nabil

I	Ketidakpatuhan	09:30 WIB	Memonitor kadar kolesterol	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk di cek kadar kolesterol Do: pasien tampak menyodorkan jari untuk dilakukan penusukan Nilai kolesterol : 265 mg/dL	Nabil
I	Ketidakpatuhan	10:30 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan koleterol	Ds: klien siap diberikan jus buah naga Do: klien tampak kooperatif saat diberikan jus buah naga	Nabil
I	Ketidakpatuhan	11:00 WIB	Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga	Ds: pasien dan keluarga bersedia diberikan penjelasan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan diit kolesterol	Nabil

					Do : pasien dan keluarga tampak menyimak dan paham apa yang dijelaskam oleh perawat	
I	Ketidakpatuhan	HARI KE 2 Selasa, 10 Februari 2026 09:30 WIB	Mengidentifikasi	konsekuensi	Ds: pasien mengatakan selalu melibatkan keluarga dalam setiap Tindakan yang dilakukannya Do: pasien dan keluarga tampak hangat dan selalu kompak	Nabil
I	Ketidakpatuhan	10:00 WIB	Memberikan	edukasi tentang dukungan informasional	Ds: pasien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do: pasien tampak memperhatikan penjelasan tentang dukungan informasional	Nabil

I	Ketidakpatuhan	10:00 WIB	Memberikan edukasi tentang dukungan keluarga instrumental	Ds: pasien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do: pasien tampak memperhatikan penjelasan tentang dukungan instrumental	Nabil
I	Ketidakpatuhan	10:30 WIB	Memberikan edukasi tentang dukungan keluarga emosional dan spiritual	Ds: pasien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do: pasien tampak memperhatikan penjelasan tentang dukungan emosional dan spiritual	Nabil
I	Ketidakpatuhan	11:00 WIB	Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga	Ds : pasien dan keluarga mengatakan sumber yang dimiliki keluarga sudah terpenuhi, Ny.S dan keluarga selalu mengatasi permasalahan dengan	Nabil

				musyawarah keluarga untuk mencari jalan keluar dari masalah Do: pasien dan keluarga termasuk keluarga dengan ekonomi yang cukup dan tempat tinggal termasuk dalam rumah yang baik, lingkungan rumah bersih
II	Defisit pengetahuan	11:30 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: pasien dan keluarga mengatakan Nabil bersedia diberikan informasi oleh perawat Do: pasien dan keluarga tampak setuju untuk diberikan informasi oleh perawat

II	Defisit pengetahuan	11:45 WIB	Menjadwalkan kesehatan	pendidikan	Ds: pasien dan keluarga mengatakan bersedia diberikan Pendidikan kesehatan Do: pasien dan keluarga tampak sepakat	Nabil
I	Ketidakpatuhan	12 :00 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan koleterol		Ds: klien siap diberikan jus buah naga Do: klien tampak kooperatif saat diberikan jus buah naga	
II	Defisit pengetahuan	HARI KE 3 Rabu, 11 Februari 2026 10:30 WIB	Menanyakan kepada pasien dan keluarga apakah siap untuk diberikan pendidikan kesehatan		Ds: pasien dan keluarga mengatakan bersedia diberikan Pendidikan kesehatan Do: pasien dan keluarga tampak setuju dan siap diberikan Pendidikan kesehatan	Nabil
II	Defisit pengetahuan	11:00 WIB	Memberikan kesehatan tentang diit rendah lemak jenuh	pendidikan	Ds: pasien dan keluarga mengatakan bersedia diberikan Pendidikan kesehatan	Nabil

				Do: pasien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan dari perawat	
II	Defisit pengetahuan	11:30 WIB	Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	Ds: pasien dan keluarga mengatakan masih bingung makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi pasien kolesterol Do: pasien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan ulang dari perawat	Nabil
II	Defisit pengetahuan	12:00 WIB	Menanyakan kepada keluarga dan pasien apakah sudah paham dengan Pendidikan kesehatan yang diberikan	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat	Nabil

I	Ketidakpatuhan	12 :10 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan kolesterol	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat
				Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat
I	Ketidakpatuhan	HARI KE 4 Kamis, 12 Februari 2026 10:00 WIB	Memberikan motivasi Pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan	Ds: pasien mengatakan keluarga dan anak-anaknya yang mengantar periksa ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan lainnya untuk periksa apabila kolesterol kambuh
				Do: pasien dan keluarga tampak harmonis dan kompak

I	Ketidakpatuhan	10:30 WIB	Memonitor kadar kolesterol	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk Nabil dilakukan pengecekan kolesterol Do: pasien tampak menyodorkan jari untuk dilakukan pengecekan Kadar kolesterol : 231 mg/dL
I	Ketidakpatuhan	11:00 WIB	Memberikan jadwal makan kepada pasien dan keluarga	Ds: pasien dan keluarga mengatakan Nabil bersedia mematuhi jadwal makan pasien Do: pasien tampak ada kemauan untuk patuh terhadap jadwal makan yang diberikan
I	Ketidakpatuhan	11:30 WIB	Menanyakan kepada pasien dan keluarga apakah menggunakan Sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga	Ds: pasien mengatakan anaknya Nabil biasanya mengantarkan untuk periksa ke puskesmas untuk cek kesehatan Do: pasien dan keluarga terlihat setuju

I	Ketidakpatuhan	12:00 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan kolesterol	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat
I	Ketidakpatuhan	HARI KE 5 Jum'at, 13 Februari 2026 10:00 WIB	Menanyakan kepada keluarga apakah pasien sudah mematuhi jadwal makan dan diit rendah lemak jenuh dan mengkonsumsi jus buah naga	Ds: keluarga mengatakan pasien sudah Nabil mematuhi jadwal makan dan sudah mulai mengurangi mengkonsumsi jeroan,gorengan,daging merah berlemak dan mengkonsumsi jus buah naga Do: kadar kolesterol tampak berkurang Kadar kolesterol : 227 mg/dL

I	Ketidakpatuhan	10:30 WIB	Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada	Ds: pasien dan Keluarga mengatakan bersedia untuk menggunakan fasilitas kesehatan terdekat di lingkungannya Do: pasien dan keluarga tampak paham yang dijelaskan oleh perawat	Nabil
I	Ketidakpatuhan	11:00 WIB	Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga	Ds: pasien dan keluarga mengatakan paham yang dijelaskan oleh perawat Do: pasien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan dari perawat	Nabil
I	Ketidakpatuhan	11:30 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan kolesterol	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat	

				Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat
II	Defisit pengetahuan	HARI KE 6 Sabtu, 14 Februari 2026 09:30 WIB	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan dan menjaga kebersihan rumah)	Ds: Keluarga pasien mengatakan Nabil bersedia menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari Do: Keluarga pasien tampak mampu cuci tangan dengan benar
II	Defisit pengetahuan	10:00 WIB	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	Ds: Keluarga pasien mengatakan Nabil bersedia diberikan penjelasan oleh perawat Do: Keluarga pasien tampak mampu menjelaskan kembali faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

II	Defisit pengetahuan	10:30 WIB	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (Membuka jendela, menguras penampungan air minimal 1 kali seminggu)	Ds: Keluarga pasien mengatakan bersedia melakukan perilaku hidup bersih dan sehat tentang memodifikasi lingkungan Do: Rumah pasien tampak sudah tercukupi cahaya, kondisi penampungan air bersih	Nabil
II	Defisit pengetahuan	11:00 WIB	Menjelaskan faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	Ds: pasien dan keluarga mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan oleh perawat Do: Keluarga pasien tampak memperhatikan penjelasan dari perawat	Nabil

I	Ketidakpatuhan	11:30	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan kolesterol	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat	
III	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	HARI KE 7 Minggu, 15 Februari 2025 09:00 WIB	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds: Ny.S dan Sdr.S mengatakan bersedia diberikan informasi Do: : Ny.S dan Sdr.S tampak bersedia	Nabil
III	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	09:30 WIB	Memberikan edukasi tentang pentingnya rutin minum obat dan periksa ke puskesmas	Ds: Ny.S dan Sdr.S mengatakan bersedia diberikan edukasi Do: Ny.S dan Sdr.S memperhatikan	Nabil

penjelasan dengan kooperatif				
III	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	10:00 WIB	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	Ds: Ny.S mengatakan sering lupa Nabil mengonsumsi obat penurun kolesterol dari puskesmas dan takut jika kebiasaan minum obat dapat menjadikan ketergantungan untuk selalu meminumnya Do: Ny.S tampak bercerita dengan terbuka
III	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	10:30 WIB	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	Ds: Ny.S dan Sdr.S mengatakan paham Nabil dengan yang dijelaskan Do: Ny.S dan Sdr.S tampak memperhatikan penjelasan

III	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	11:00 WIB	Menganjurkan meminum obat secara teratur dan menjerlaskan manfaat obat	Ds: Ny.S mengatakan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan oleh dokter Do: Ny.S tampak mengerti dan Sdr.S bersedia selalu mengingatkan agar mengurangi mengkonsumsi jeroan, gorengan dan meminum jus buah naga dan teratur untuk meminum obat dari dokter	Nabil
I	Ketidakpatuhan	11:30 WIB	Melakukan pemberian jus buah naga untuk menurunkan kolesterol	Ds: pasien dan keluarga mengatakan sudah lebih paham dengan penjelasan perawat	

				Do: pasien dan keluarga tampak menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat	
II	Ketidakpatuhan	HARI KE 8 Senin, 16 Februari 2026 10:00 WIB	Menanyakan kepada keluarga dan pasien apakah sudah menerapkan jadwal makan dan diit rendah lemak jenuh	Ds: keluarga pasien mengatakan pasien sudah mengikuti anjuran jadwal makan dan sudah menghindari mengkonsumsi jeroan dan mengkonsumsi jus buah naga Do: kadar kolesterol pasien menurun Kadar kolesterol : 220 mg/dL	Nabil
II	Ketidakpatuhan	10:30 WIB	Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada	Ds: pasien dan Keluarga mengatakan bersedia untuk menggunakan fasilitas kesehatan terdekat di lingkungannya Do: pasien dan keluarga tampak paham yang dijelaskan oleh perawat	Nabil

II	Ketidakpatuhan	11:00 WIB	Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga	Ds: pasien dan keluarga mengatakan biasanya sudah olah raga pagi dengan jalan kaki dan meminum jus buah naga 30 menit sebelum makan Do: pasien dan keluarga terlihat lebih segar dan semangat	Nabil
----	----------------	-----------	--	--	-------

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.18 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	No.Dx	Evaluasi Sumatif	TTD
Rabu, Februari 2026	11 II	S : pasien dan keluarga mengatakan masih belum paham tentang diit rendah lemak jenuh O : pasien dan keluarga tampak bertanya kepada perawat A : masalah defisit pengetahuan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	Nabil
Kamis, Februari 2026 13:00 WIB	12 I	S : pasien mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi jeroan O : kadar kolesterol pasien menurun yaitu 231 mg/dL A : masalah ketidakpatuhan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	Nabil
Jum'at, Februari 2026	13 I	S : pasien dan keluarga mengatakan masih bingung dengan apa itu dukungan keluarga O : pasien dan keluarga tampak bertanya kepada perawat apa saja dukungan keluarga	Nabil

12:00 WIB			A : masalah ketidakpatuhan belum teratasi	
			P : Intervensi dilanjutkan	
Sabtu,	14	II	S : pasien dan keluarga mengatakan sudah tau perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan	Nabil
Februari 2026				
11:30 WIB			O : pasien dan keluarga terlihat bisa mempraktikkan cuci tangan dengan benar	
			A : masalah defisit pengetahuan sudah teratasi	
			P : Intervensi dihentikan	
Minggu,	15	III	S : pasien mengatakan akan menjaga kepatuhan diit rendah lemak jenuh, rutin untuk cek kesehatan ke puskesmas dan meminum obat sesuai dosis dari dokter secara rutin,	Nabil
Februari 2026			Ny.S mengatakan akan mengurangi memasak jeroan,gorengan,daging merah berlemak	
11:30 WIB			O : pasien dan keluarga tampak sudah mengerti dengan yang dijelaskan oleh perawat, pasien tampak paham dengan manfaat patuh terhadap diit, rutin cek kesehatan dan minum obat secara teratur	
			A : masalah teratasi	

P : Intervensi dihentikan			
Senin,	16	I	S : pasien dan keluarga mengatakan sudah paham tentang pentingnya dukungan Nabil
Februari 2026			keluarga untuk kepatuhan diit rendah purin dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang
11:30 WIB			ada dilingkungan
			O : pasien dan keluarga terlihat paham dengan penjelasan dari perawat, kadar kolesterol
			menurun 220 mg/dL
			A : masalah ketidakpatuhan sudah teratasi
			P : Intervensi dihentikan

