

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan berikut dijelaskan tentang pelayanan perawatan keluarga kepada Ny.S dengan fokus pada intervensi memberikan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi makanan rendah lemak jenuh pada pasien dengan kolesterol, di Desa Katong, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan, pelaksanaan penelitian berlangsung pada tanggal 9-16 Februari 2026, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan desain studi kasus yang mencakup tahapan asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, Diagnosis keperawatan, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi. Hasil penelitian dibahas sebagai berikut:

A. Hasil penelitian dan pembahasan

1. Pengkajian

Tahap awal pengkajian adalah tindakan perawat untuk memperoleh informasi secara terstruktur agar dapat menemukan adanya masalah dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan. Pengkajian dilakukan mulai tanggal 9 Februari 2026 dengan mengunjungi rumah Ny.S, lalu melakukan wawancara dengan Ny.S dan keluarganya, serta mengamati kondisi lingkungan sekitar rumah Ny.S. Ny.S adalah perempuan berusia 61 tahun beragama islam, dan bekerja sebagai petani serta mengelola rumah tangga. Anaknya bernama Sdr.S, seorang laki-laki berusia 25 tahun, beragama islam, dengan mata pencaharian sebagai karyawan swasta.

Tipe keluarga Ny.S adalah keluarga single parent family yaitu jenis keluarga yang hanya dihuni oleh Ny.S dan anaknya saja. Ny.S adalah ibu yang bekerja mencari nafkah serta ibu rumah tangga, sementara Sdr.S adalah anak yang juga ikut mencari nafkah. Ny.S mempunyai dua anak laki-laki dan satu perempuan. Kedua anaknya sudah menikah dan memiliki rumah sendiri. Kedua orang tua Ny.S telah meninggal Ny.S menjelaskan bahwa komunikasi dengan anak-anaknya berjalan lancar, jika ada masalah atau ada rencana tertentu, mereka akan berbicara dan berdiskusi bersama. Ny.S mengatur dan mengelola keuangan setelah berdiskusi dengan Sdr.S dalam pengambilan keputusan. Ny.S mengatakan bahwa kebutuhan anggota keluarga sudah terpenuhi, dalam keluarga terdapat rasa kasih sayang, perhatian, rukun, serta saling mendukung satu sama lain. Ny.S selalu menjaga hubungan yang baik dengan anak, saudara, dan tetangganya. saling mengunjungi rumah , berbagi makanan, saling membantu dalam urusan rumah tangga, dan rutin melakukan yasinan atau menghadiri acara kemasyarakatan. .

Ny.S berperan dalam fungsi afektif keluarga dengan saling mencintai, bersahabat,saling menunjukkan perhatian dan memberikan dukungan. Kemudian fungsi sosialisasi tercapai dengan saling mengunjungi rumah, berbagi makanan, serta saling membantu dan bekerja sama bersama. Penyelesaian masalah dengan berdiskusi dan menjaga hubungan baik dengan anak serta tetangga menjadi cara keluarga mengatasi masalah. Dukungan dari keluarga membantu menjaga kesehatan tubuh dan perasaan

tenang secara mental. Hal ini dilakukan dengan memberi rasa memiliki, membantu memahami siapa diri sendiri, meningkatkan harga diri, serta mengurangi dampak stres yang di alami, dan memiliki dukungan keluarga yang baik membuat seseorang merasa lebih kuat.

Lingkungan tempat tinggal Ny.S disebut dusun yang bernama duaun Katong, belakang rumah merupakan pekarangan, disamping kanan dan kiri terdapat rumah tetangga. Ny.S menempati rumah miliknya sendiri, jenis rumah yaitu permanen terbuat dari tembok, beratapkan genting, berlantai keramik dengan luas 8x10 m², pencahayaan dalam rumah baik dengan membuka jendela setiap pagi hingga sore hari. Sumber air dari sumur gali, menggunakan toilet jongkok dan pembuangan tinja yaitu septic tank, pembuangan air lancar dibelakang rumah dengan kondisi selokan terbuka dan aliran lancar, sampah kering dikumpulkan terlebih dahulu baru dikabar dibelakang rumah, rumah tampak bersih, memiliki dua tempat tidur, kamar mandi, dapur, ruang tamu. Cara pemeliharaan lingkungan yang sehat yaitu rumah Ny.S disapu setiap hari oleh Ny.S dan jendela dibuka dari pagi hingga sore, menguras penampungan air 1 kali seminggu. Dari data yang sudah didapatkan menunjukkan bahwa Ny.S mencerminkan rumah sehat karena kriteria yaitu memiliki sirkulasi udara yang baik, penerangan dan pencahayaan cukup, air bersih dan terpenuhi, saluran pembuangan limbah lancar tidak menimbulkan pencemaran dan diatur dengan baik, ruang Gerak yang cukup, lantai tidak licin dan juga dinding tidak lembab.

2. Diagnosa

Peneliti nememukan tiga diagnosa keperawatan pada keluarga Ny.S pada saat dilakukan pengkajian pada hari Senin, 9 Februari 2026 melakukan scoring didapatkan:

- a. Diagnosa Ketidakpatuhan (D.0114) menjadi prioritas pertama dengan skor 5 karena masalah tersebut sudah terjadi dan bersifat nyata. Jika masalah ini tidak segera ditangani, kondisinya akan semakin memburuk. Maka berdasarkan data yang penulis miliki, diagnosa ketidakpatuhan diberikan karena termasuk kebutuhan fisiologis. Menurut hierarki maslow, kebutuhan fisiologis merupakan tingkat pertama dalam hierarki kebutuhan dasar menurut Maslow. Hierarki tersebut terdiri atas lima tingkatan, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, rasa memiliki dan kasih sayang, penghargaan, serta aktualisasi diri.

- a. Definisit pengetahuan (D.0111)

Defisit Pengetahuan merupakan kondisi kurangnya atau tidak tersedianya informasi kognitif mengenai suatu topik tertentu. Kondisi ini bukan merupakan respons atau gangguan fungsi, melainkan faktor yang dapat mempengaruhi variasi respons individu (PPNI, 2017). Berdasarkan sumber data yang dikumpulkan oleh peneliti Ny.S dan keluarga, mereka belum tau apa saja dukungan yang diberikan oleh keluarga, serta apa itu diet rendah lemak untuk pasien kolesterol. Ny.S mengatakan hanya jika merasa sakit di bagian belakang kepala, maka cukup minum obat saja. Ny.S belum berubah perilakunya terhadap pola makan, masih sering

memakan jeroan, gorengan, dan daging yang banyak lemak. Sehingga peneliti menetapkan diagnosis defisit pengetahuan karena memenuhi gejala dan tanda utama, yaitu menanyakan masalah mengenai diet rendah lemak, gejala minor belum menunjukkan sikap mengikuti program diet tersebut. Keberhasilan dalam menjaga kadar kolesterol dalam darah bergantung pada seberapa patuhnya klien mengikuti program diet yang diberikan, melakukan olahraga, dan menjalani pengobatan yang sudah ditentukan. mencari tahu penyebab ketidakpatuhan bertujuan untuk meningkatkan bantuan keluarga dalam mematuhi program diet yang sudah ditentukan.

b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)

Diagnosa keperawatan kesehatan tidak efektif adalah keadaan di mana seseorang tidak mampu mengenali, mengelola, dan/atau mencari bantuan untuk menjaga kesehatannya (Ilmiah & Keperawatan, 2022).

Pada pengkajian Ny.S mengatakan kurang memahami tentang apa itu kolesterol, belum mengetahui sepenuhnya diet dan cara penanganan kolesterol yang benar, Ny.S juga mengatakan jarang mengecek kesehatan ke puskesmas dan jarang mengkonsumsi obat dari puskesmas, Ny.S mengatakan tidak pernah berolahraga. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan kurang tepat terutama pada pola makan, minum obat sesuai dosis, dan istirahat yang cukup

Dengan data tersebut, penulis menetapkan prioritas diagnosa yang ketiga karena ditemukan tanda-tanda mayor, yaitu kurangnya

pengetahuan tentang masalah kesehatan, kesulitan, atau ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas keluarga dalam kondisi ketidakmampuan keluarga dalam mengenali, mengelola, dan mencari bantuan untuk mempertahankan kesehatan anggota keluarga (Ilmiah & Keperawatan, 2022)

Peneliti menemukan tiga diagnosis keperawatan pada keluarga Ny.S. pada Senin, 9 Februari 2026, mereka melakukan proses penilaian dan memperoleh hasil bahwa diagnosa ketidakpatuhan (D.0114) menjadi prioritas pertama dengan skor 5, diagnosis defisit pengetahuan (D.0111) menjadi prioritas berdasarkan skor 4, sedangkan diagnosis pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif menjadi prioritas ketiga berdasarkan skor 3,6.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah cara untuk membuat rencana yang tepat agar bisa mencapai tujuan dan melakukan tugas-tugas keperawatan dengan baik. Intervensi keperawatan digunakan agar dapat mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan, serta mengatasi penyebab dan masalah keperawatan yang ada. Intervensi Keperawatan merupakan rencana tindakan yang disusun sesuai dengan diagnosis keperawatan untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan klien. Upaya dilakukannya adalah dengan menentukan tujuan, merencanakan tindakan, serta menetapkan kriteria hasil atau perkembangan klien. Tujuan keperawatan terdiri dari waktu, kondisi, perubahan, hasil yang diharapkan, serta kriteria

hasil yang harus memnuhi prinsip Spesific, Measurable, Achievaable, Reliable/Rasional, dan Time (SMART). Luaran keperawatan tidak memiliki aturan khusus, tetapi diberikan secara bebas berdasarkan pertimbangan klinis perawat dan kemampuan berpikir kritis mereka.

a.Ketidakpatuhan (D.0114)

Intervensi perawatan untuk menangani masalah ketidakpatuhan dilakukan dengan bantuan keluarga dalam merencanakan perawatan (I.13477). di harapkan setelah dilakukan pelayanan perawatan selama 7 kali kunjungan, kondisi ketidakpatuhan diharapkan dapat teratasi melalui penigkatan tingkat kepatuhan (L.12110), dengan kriteria hasil berupa peningkatan kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan dari kategori sedang (3) meningkat menjadi kategori meningkat (5), kemauan mengikuti anjuran dari kategori sedang (3) meningkat menjadi kategori meningkat (5), serta perilaku mengikuti program dan menjalankan anjuran dari kategori sedang (3) membaik menjadi kategori membaik (5). Intervensi dilakukan melalui pemberian dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan diit rendah lemak klien dengan kadar kolesterol tinggi akan diberikan selama 7 kali pertemuan berturut-turut yang diharapkan mampu menurunkan kadar kolesterol dalam darah, yang mencakup :

- 1) Mengidentifikasi keterlibatan keluarga terhadap perawatan pasien
- 2) Mengidentifikasi makanan yang dikonsumsi pasien

b.Defisit pengetahuan (D.0111)

Intervensi perawat untuk menangani diagnosa defisit pengetahuan pada keluarga Ny.S dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan (L.12383). Diharapkan setelah dilakukan pelayanan perawatan dengan 7 kali kunjungan masalah kurangnya pengetahuan dapat teratasi dengan hasil yang mencapai Tingkat Pengetahuan (L.12111) diharapkan mencapai kriteria hasil yang telah ditetapkan, meliputi perilaku sesuai anjuran dari kategori sedang (3) meningkat menjadi kategori meningkat (5), penurunan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi dari kategori sedang menurun menjadi kategori menurun (5), peningkatan perilaku sesuai pengetahuan dari kategori sedang (3) meningkat menjadi kategori meningkat (5), penurunan persepsi keliru terhadap masalah dari kategori sedang (3) menurun menjadi kategori menurun (5), serta peningkatan minat belajar dari kategori sedang (3) meningkat menjadi kategori meningkat (5). Yang meliputi:

- 1) Kenali tingkat kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Perlu memperhatikan latar belakang pendidikan dan tingkat usia produktif dengan pemilihan media edukasi yang efektif sebagai penentu dalam kemampuan komunikasi terapeutik perawat (Gusti Ayu Sri Ekayanti, 2019) .
- 2) Siapkan materi dan alat pendidikan kesehatan, seperti leaflet berupa lembar balik. Media pendidikan kesehatan dirancang dengan cara yang menarik agar keluarga lebih mudah memahami dan menerima informasinya. Edukasi dan penyuluhan merupakan salah satu bagian

penting dalam mengelola klien, memenuhi kebutuhan makan, berolahraga, menjaga kelanjutan terapi, serta meningkatkan keterampilan keluarga, sehingga mereka lebih siap dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Budiarmaja & Noer, 2018) .

- 3) Jadwalkan pendidikan kesehatan dilaksanakan berdasarkan kesepakatan waktu agar tidak mengganggu aktivitas setiap pihak . Penjadwalan dilakukan sesuai kesepakatan yang telah disepakati.
- 4) Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya, sehingga keluarga bisa menerima informasi dengan lebih jelas sesuai dengan kemampuan mereka..
- 5) Jelaskan faktor-faktor risiko yang bisa mempengaruhi kesehatan agar orang tahu apa saja hal-hal yang bisa mempengaruhi kesehatannya.
- 6) Edukasi mengenai penerapan pola hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya komplikasi.

c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)

Intervensi perawatan untuk mengatasi diagnosa perawatan kesehatan yang tidak efektif pada keluarga Ny.S melalui pendidikan kesehatan (1.12383) adalah dengan meningkatkan kesiapan dan kapasitas keluarga dalam memperoleh informasi. Perlu diperhatikan latar belakang pendidikan dan usia produktif klien dalam memilih media edukasi yang tepat, karena hal ini memengaruhi kemampuan komunikasi terapeutik perawat (Fikri Ayu Ningtyas dkk., 2025) . Diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan, masalah pemeliharaan kesehatan tidak

efektif dapat teratasi dengan luaran pemeliharaan kesehatan (L.12106) yang memenuhi kriteria hasil berikut : menunjukkan pemahaman perilaku sehat dan tingkat sedang (3) menjadi meningkat (5) ; kemampuan menjalankan perilaku sehat dari tingkat sedang (3) menjadi meningkat (5); serta menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat dari tingkat sedang (3) menjadi meningkat (5)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah proses mewujudkan tindakan keperawatan dengan mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki keluarga dan memberi kekuatan dalam bidang kesehatan (Mulia dkk., 2025b) . Pelaksanaan adalah bentuk nyata atau cara menerapkan rencana yang sudah dibuat, dan proses ini dilakukan secara terorganisir dan terpadu. Adapun implementasi tindakan yang dilakukan peneliti meliputi:

a. Ketidakpatuhan (D.0114)

Peneliti memberikan dukungan dari keluarga dalam bentuk informasi, bantuan praktis, dukungan spiritual, dan dukungan emosional untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani diet rendah lemak. Sebelum menjelaskan, terlihat bahwa dukungan dari keluarga pasien masih kurang. Sdr.S tidak pernah menyarankan Ny.S dalam mematuhi diet, serta Ny.S masih mengonsumsi jeroan, gorengan, daging berlemak, serta tidak rutin minum obat dan pemeriksaan ke puskesmas tingkat kepatuhan diet Ny.S belum terlihat, karena kadar kolesterol darahnya masih tinggi yaitu 365 mg/dL.

Hasil pengukuran dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga Ny.S kurang memadai. Karena itu, peneliti memberikan edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan terhadap diit. Edukasi ini dilakukan pada hari Selasa, 10 Februari 2026, berupa informasi tentang manfaat menghindari jenis makanan yang perlu dihindari, serta pengalaman, dan kebiasaan konsumsi makanan yang berisiko memicu kekambuhan. Dengan adanya informasi ini, keluarga menjadi lebih waspada mengatur pola makan guna mencegah terjadinya kekambuhan kembali. Selanjutnya dorongan emosional dan spiritual dengan keluarga memberikan motivasi dan semangat kepada Ny.S untuk terus menjalani diit rendah lemak untuk menstabilkan kadar kolesterol dalam darah, dan memberikan dukungan spiritual dengan selalu percaya dan berdoa agar Ny.S dapat percaya diri untuk terus patuh pada diit rendah lemak Setelah diberikan kuosioner dukungan keluarga dan penjelasan tentang dukungan keluarga pada Selasa, 10 Februari 2026, yang awalnya Ny.S dan Sdr.S belum mengetahui pentingnya dukungan keluarga menjadi mengetahui pentingnya dukungan keluarga untuk perawatan kesehatan keluarga. Tampak Sdr.S sudah menyadari pentingnya dukungan dari anggota keluarga untuk perawatan kesehatan Ny.S.

Pada Kamis 12 Februari 2026, peneliti memberikan jadwal makan kepada Ny.S dan setelah diberikan jadwal makan kepatuhan diit Ny.S meningkat dengan dilihat dari kadar kolesterol menurun yang sudah

dilakukan pengecekan pada hari Rabu, 11 Februari 2026, yaitu dengan hasil 231 mg/dL, dan menganjurkan Tn.L dan Ny. P memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga untuk kebutuhan pemeriksaan kesehatan rutin. Pada hari terakhir didapatkan hasil Ny.S sudah terlihat patuh terhadap diet, Ny.S mengatakan sudah tidak mengonsumsi jeroan, gorengan. Ny.S patuh terhadap jadwal makan yang diberikan yaitu bisa dilihat pada kadar kolesterol yang sudah menurun

Pada hari terakhir didapatkan hasil Ny.S sudah terlihat patuh terhadap diet, Ny.S mengatakan sudah tidak mengonsumsi jeroan, gorengan. Ny.S patuh terhadap jadwal makan yang diberikan yaitu bisa dilihat pada kadar kolesterol yang sudah menurun yaitu 220 mg/dL

b. Defisit pengetahuan (D.0111)

Diagnosa defisit pengetahuan (D.0111) pada Selasa, 10 Februari 2026, peneliti menemukan bahwa keluarga Ny.S sudah siap dan mampu untuk menerima informasi serta menjalani kontrak waktu. Ny.S dan Sdr.S menyatakan bersedia menerima pendidikan kesehatan dan tampak bersemangat ketika peneliti akan menetapkan jadwal untuk kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai diet rendah kolesterol. Setelah diberi penjelasan mengenai kesehatan, Ny.S dan Sdr.S menyatakan bahwa mereka sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan mengenai diet rendah lemak, jenis makanan yang dianjurkan dan perlu dihindari oleh penderita kolesterol.

Pada sabtu, 14 Februari 2026, Ny.S dan keluarganya diajari cara hidup bersih dan sehat dengan melakukan pencucian tangan serta menjaga kebersihan di sekitar lingkungan mereka. Setelah diajarkan oleh NyS dan Sdr.S, mereka mampu melakukan enam langkah mencuci tangan dengan benar serta bisa menjaga kebersihan di dalam dan sekitarnya. Masalah defisit pengetahuan teratasi.

c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)

Pada hari ketujuh didapatkan, Keluarga Ny.S mengatakan bersedia diberikan edukasi mengenai kepatuhan diit rendah lemak untuk pasien kolesterol yang sudah disepakati oleh perawat. Ny.S dan Sdr.S tampak sudah paham tentang pentingnya menjaga pola makan sesuai diit, rutin memeriksakan kesehatan ke puskesmas, dan rutin untuk mengkonsumsi obat dari puskesmas. Masalah teratasi, dan hentikan intervensi.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dalam pelaksanaan keperawatan yang digunakan untuk mengidentifikasi seberapa hasil yang diharapkan dari rencana keperawatan tersebut telah terpenuhi maupun belum. Dalam tahap evaluasi, perawat perlu memiliki keterampilan untuk menilai respons terhadap tindakan yang diberikan, keterampilan untuk menyimpulkan apakah sasaran perawatan telah tercapai, dan keterampilan mengaitkan antara setiap intervensi perawatan dengan hasil yang diharapkan yang telah ditentukan. Evaluasi belum bisa berjalan dengan baik karena waktu yang terbatas. Evaluasi pada klien dilakukan karena kondisi

klien dapat dilihat secara langsung. Setelah tindakan keperawatan dilakukan, evaluasi dapat dilakukan sebagai berikut:

a. Ketidakpatuhan

Diagnosa ketidakpatuhan didapatkan pada Senin, 9 Februari 2026 Ny.S mengatakan masih sering mengkonsumsi jeroan, gorengan.

Pada Senin, 16 Februari 2026 diagnosa ketidakpatuhan didapatkan pasien mengatakan sudah tidak pernah mengkonsumsi jeroan dan gorengan sakit kepala bagian belakang pasien sudah berkurang, kadar kolesterol dalam darah sudah berkurang. Masalah teratasi, intervensi dihentikan dan dianjurkan kepatuhan diet rendah lemak secara mandiri dan dibantu oleh dukungan dari keluarga.

b. Defisit pengetahuan

Diagnosa defisit pengetahuan pada Rabu, 11 Februari 2026 didapatkan Ny.S dan keluarga mengatakan sudah paham penjelasan Pendidikan kesehatan tentang kepatuhan diet rendah lemak pada pasien kolesterol. Masalah teratasi sebagian, dan melanjutkan intervensi untuk menganjurkan perilaku sehat terhadap keluarga Ny.S

Diagnosa defisit pengetahuan pada Sabtu, 14 Februari 2026 didapatkan Ny.S dan keluarga sudah paham penjelasan tentang kepatuhan diet rendah lemak dan sudah menerapkan pola hidup sehat. Masalah keperawatan dinyatakan teratasi, sehingga tindakan dihentikan.

c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)

Diagnosa Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) pada hari Minggu, 15 Februari 2026 didapatkan keluarga Ny.S mengatakan paham tentang kepatuhan diet rendah lemak untuk mengontrol kadar kolesterol dalam darah dan dapat menjelaskan kembalimanfaat rutin memeriksa kesehatan ke puskesmas dan rutin mengkonsumsi obat sesuai dosis. Ny.S mengatakan siap untuk mengurangi masakan yang banyak mengandung purin seperti jeroan, gorengan. Ny.S mengatakan bersedia untuk mengurangi makanan tinggi lemak, rutin mengkonsumsi obat sesuai dosis, dan sering untuk berolahraga ringan

d. Keterbatasan

Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.S dengan fokus intervensi pemberian jus buah naga merah untuk menurunkan kadar kolesterol pada penderita hiperkolesterolemia di kabupaten grobogan terlaksana dengan proses pengkajian selama 2 hari dari tanggal 9-10 Februari 2026 dilanjutkan dengan Analisa data dan proses scoring dari 11-14 Februari 2026, kemudian perencanaan sampai dengan evaluasi dari tanggal 16 Februari 2026.

