

BAB III

GAMBARAN KASUS KELOLAAN

III.1 Pengkajian Keperawatan

III.1.1 Data Umum

- a. Nama KK : Tn. S
- b. Umur : 38 Tahun
- c. Pendidikan : S1 (Sarjana)
- d. Pekerjaan : Karyawan
- e. Alamat : Jl. Kerja Bakti RT 03/RW 02, Kecamatan Makasar
- f. Komposisi anggota keluarga :

Tabel 3 Komposisi Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn.S	Laki – laki	Kepala Keluarga	38 tahun	S1	Karyawan
2.	Ny. D	Perempuan	Istri	34 tahun	D3	Karyawan
3.	An. A	Perempuan	Anak	10 tahun	TK	Pelajar

Sumber: Data Pribadi, 2021

g. Tipe Keluarga

Keluarga Bapak S adalah keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari kepala keluarga berusia 38 tahun, Ibu D berusia 34 tahun, dan satu anak berusia 10 tahun.

h. Suku Bangsa

Bapak S dan Ibu D berasal dari suku Jawa, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan dan bahasa yang digunakan sehari-sehari adalah bahasa jawa dan Indonesia. Keluarga Bapak S lebih percaya untuk berobat ke dokter dari pada berobat ke alternatif.

i. Agama

Keluarga Bapak S menganut agama islam, setiap hari mereka selalu beribadah 5 waktu dan selalu sholat jumat serta pengajian di lingkungan rumah mereka.

j. Status sosial

Total pendapatan kepala keluarga adalah diatas Rp 6.000.000/bulan. Status ekonomi keluarga Bapak S adalah menengah keatas. Ibu D sering mengikuti kegiatan arisan di lingkungan RT dan teman kantor. Bapak S mengatakan bahwa lingkungan sekitar rumah mereka berkeadaan sosial yang baik dan selalu tolong menolong.

k. Aktivitas Rekreasi

Keluarga sebelum pandemi sesekali rekreasi ke tempat wisata, tetapi semenjak pandemic keluarga hanya diam dirumah. An A tidak pernah ikut untuk rekreasi atau keluar rumah, keluar rumah hanya sesekalo ketika bersosialisasi dengan tetangga atau bermain bersama anak lain.

III.1.2 Riwayat Keluarga dan Tahap Perkembangan

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ini adalah tahap usia anak sekolah. Keluarga Bapak S memiliki anak yang berusia 10 tahun, yang sekarang sedang menempuh pendidikan sekolah dasar kelas 4. An A sangat aktif di sekolah pada saat mengikuti kegiatan ekstrakurikuler marching band.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah mempertahankan kesehatan.

c. Riwayat keluarga inti

Ibu S memiliki riwayat penyakit hipertensi, Ibu S rutin mengkonsumsi obat untuk hipertensinya.

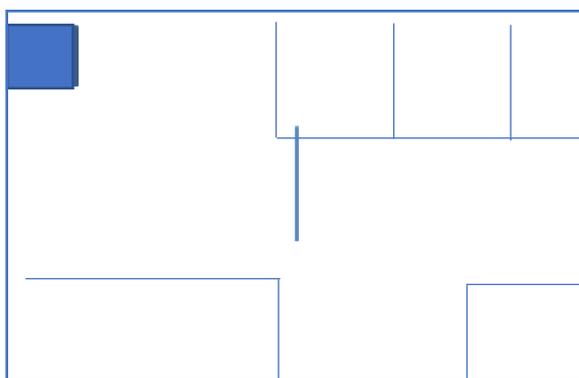
d. Riwayat keluarga asal

Bapak dari Bapak S sebelumnya memiliki riwayat diabetes. Pada saat ini diabetesnya terkontrol karena bapak sering kontrol rutin di RS dan meminum obat diabetes.

III.1.3 Data Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Tempat tinggal keluarga Bapak S adalah rumah permanen. Rumah Bapak S yang berukuran 40 m². Atap rumah Tn J menggunakan genteng dan lantai menggunakan kramik, serta terdapat jendela dengan ventilasi dan pencahayaan rumah cukup. Penerangan rumahnya menggunakan listrik PLN. Rumah Bapak S memiliki kamar/ruangan sebanyak 6, dengan pemanfaatan ruangan : 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 dapur, 2 kamar mandi. Keluarga Bapak S menggunakan sumber air yang dari sumur. Lingkungan rumah Bapak S terlihat cukup bersih, halaman rumahnya juga terlihat bersih, tersedia tempat sampah.



b. Karakteristik lingkungan tempat tinggal dan masyarakat

Keluarga Bapak S merupakan warga yang sudah lumayan lama tinggal di daerah tersebut. Tetangga yang ada di sekitar rumah semuanya ramah dan saling tolong-menolong satu sama lain. Ada kegiatan kumpulan RT (Arisan RT) setiap bulan, dan pengajian rutin setiap minggu serta kerja bakti membersihkan lingkungan. Keluarga Bapak S aktif untuk mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Jarak rumahnya dengan puskesmas kurang lebih 2 km dan jarak ke RS swasta sekitar 4 km dari rumahnya.

c. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Bapak S ini tidak pernah pindah tempat tinggal sejak menikah. Keluarga Bapak S selalu menggunakan kendaraan motor untuk berpergian, dan sesekali menggunakan mobil untuk berpergian bersama.

d. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Masyarakat

Keluarga Bapak S suka bersosialisasi dengan tetangga dekat rumah dan mengikuti pengajian serta kerja bakti. Ibu D juga mengikuti pengajian RT dan arisan bulanan. An A sering bermain dengan teman sebayanya di siang hari.

e. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Bapak S suka bersosialisasi dengan tetangga dekat rumah dan mengikuti pengajian serta kerja bakti. Ibu D juga mengikuti pengajian RT dan arisan bulanan. An A sering bermain dengan teman sebayanya di siang hari.

III.1.4 Struktur Keluarga

a. Pola dan komunikasi keluarga

Bapak S dan keluarga berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa Indonesia dan diselingi oleh bahasa Jawa. Bapak S dan Ibu D berkomunikasi dengan An A pada pagi dan malam hari. Bapak S dan Ibu D berkomunikasi membahas tentang pekerjaan, keluarga dan kegiatan sehari-hari di rumah. Bapak S berkomunikasi dengan An A saat pulang kerja dan liburan.

b. Struktur kekuatan

Semua keputusan dalam keluarga selalu dibicarakan dengan baik antara Bapak S dan Ibu D. An A juga sering mengambil keputusan jika saat ingin jalan – jalan atau mudik ke kampung halaman.

c. Struktur peran

Bapak S berperan menjadi kepala keluarga, pencari nafkah, seorang suami, dan seorang ayah. Ibu D berperan sebagai Istri, orang tua, dan ibu rumah tangga. An A berperan sebagai anak dan pelajar. Pada setiap anggota keluarga saling membantu dalam menjalankan peran.

d. Nilai dan Norma Budaya

Di dalam keluarga Bapak S menganut nilai dan norma berdasarkan ajaran agama Islam dan budaya Jawa dan juga nilai yang berlaku di masyarakat. Kebiasaan keluarga Bapak S yang sesuai dengan nilai dan norma di

masyarakat adalah mengucapkan salam saat keluar dan masuk rumah, mencium tangan orang tua, dan berbicara serta berperilaku sopan santun didepan orang yang usianya lebih tua.

III.1.5 Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Bapak S selalu menyayangi dan perhatian kepada anak dan istriya. Ibu D juga selalu mendukung apa yang dilakukan anaknya selama dalam batas kewajaran dan melanggar aturan.

b. Fungsi sosialisasi

Interkasi Bapak S dengan Anak sangat baik. Bapak S juga berperilaku adil kepada semua. Keluarga juga mengajarkan bersosialisasi yang baik kepada anak agar mampu bergaul di lingkungan masyarakat

c. Fungsi perawatan kesehatan

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Keluarga Bapak S mengatakan jika ia tidak tahu teralu rinci tentang obesitas yang diderita An A baik pengertian, etiologi, maupun pencegahannya dan perawatannya. Keluarga mengatakan bahwa An A hanya gemuk biasa dan tidak mengganggu kesehatan An A.

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat

Keluarga Bapak S jika pada anggota keluarga sakit maka akan segera berobat ke dokter, namun jika hanya sakit ringan seperti flu Bapak S hanya membeli obat di warung terdekat. Keluarga tidak paham bahwa obesitas itu adalah suatu masalah kesehatan. Maka dari itu orang tua tidak mempermasalahkan jika An A obesitas.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Jika pada anggota keluarga Bapak S ada yang sakit maka Bapak S hanya membeli obat di warung. Keluarga Bapak S tidak mengkonsumsi obat herbal atau jamu semacamnya.

4) Kemampuan memodifikasi lingkungan

Keluarga Bapak S menyandari pentingnya kebersihan lingkungan, oleh sebab itu keluarga Bapak S selalu membersihkan rumahnya dengan

menyapu, mengepel dan membersihkan kamar mandi dan membuka ventilasi.

- 5) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat

Keluarga Bapak S mengatakan sudah mengetahui fasilitas kesehatan. Jika salah satu anggota keluarga yang mengidap penyakit serius maka akan memeriksa ke dokter. Keluarga Bapak S juga mempunyai kartu jaminan BPJS.

- d. Fungsi Ekonomi

Kebutuhan belanja makanan biasanya dilakukan sebulan sekali. Keluarga cukup mampu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi keluarga. Untuk kebutuhan pelengkap seperti kendaraan dan alat elektronik, keluarga termasuk mampu untuk memenuhinya.

- e. Fungsi Reproduksi

Ibu D memiliki seorang anak dari pernikahan dengan Bapak S yaitu Anak A. Ibu D melahirkan dengan persalinan *caesar*. Ibu D berkeinginan memiliki anak lagi namun belum di beri kesempatan dan akan terus berusaha serta berdoa.

III.1.6 Stressor dan Koping Keluarga

- a. Stressor jangka pendek

Pada saat ini tidak ada stresor yang mengganggu. Namun saja saat ini Ibu D hanya takut jika ditinggal suaminya saat dinas ke luar kota.

- b. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah

Saat menghadapi masalah, keluarga mendiskusikannya bersama – sama. Semua anggota keluarga dapat mengungkapkan perasaan atau masalah.

- c. Strategi koping yang digunakan

Bila ada permasalahan Ibu D berusaha untuk selalau menyelesaikan dengan baik dengan Bapak S dan anak A. Jika membutuhkan bantuan, Ibu D menghubungi saudara-saudaranya

- d. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga tidak pernah melakukan kekerasan dan perlakuan kejam terhadap anak. Keluarga memberikan peringatan dan nasihat jika terdapat masalah dalam keluarga. Tidak ditemukan adaptasi disfungsional

III.1.7 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4 Hasil Pemeriksaan Fisik

Komponen	Bapak S	Ibu D	An A
TTV	TD : 120/80mmHg, Nadi : 88x/menit RR : 21 x/menit S :36,5	TD : 130/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit RR : 20x/menit S: 36, 4	S : 36,3 N : 80 x/menit RR : 20 x/menit
Kepala	<p>Rambut dan kulit kepala Inspeksi : rambut lurus, kulit kepala lembab, tidak ada ketombe</p> <p>Mata Inspeksi Kelopak simetris, anemis (-), bengkak (-), kemerahan (-)</p> <p>Hidung Inspeksi Tampak simetris , tidak ada pernapasan cuping hidung, penciuman berfungsi, penyumbatan (-)</p> <p>Mulut Mukosa bibir lembab, Gigi lengkap, stomatitis (-)</p> <p>Telinga Kedua telinga simetris, bersih tidak ada serumen, pendengaran normal</p>	<p>Rambut dan kulit kepala Inspeksi : rambut lurus, kulit kepala lembab, tidak ada ketombe</p> <p>Mata Inspeksi Kelopak simetris, anemis (-), bengkak (-), kemerahan (-)</p> <p>Hidung Inspeksi Tampak simetris , tidak ada pernapasan cuping hidung, penciuman berfungsi, penyumbatan (-)</p> <p>Mulut Mukosa bibir lembab, Gigi lengkap, stomatitis (-)</p> <p>Telinga Kedua telinga simetris, bersih tidak ada serumen, pendengaran normal</p>	<p>Rambut dan kulit kepala Inspeksi : rambut lurus, kulit kepala lembab, tidak ada ketombe</p> <p>Mata Inspeksi Kelopak simetris, anemis (-), bengkak (-), kemerahan (-)</p> <p>Hidung Inspeksi Tampak simetris , tidak ada pernapasan cuping hidung, penciuman berfungsi, penyumbatan (-)</p> <p>Mulut Mukosa bibir lembab, Gigi lengkap, stomatitis (-)</p> <p>Telinga Kedua telinga simetris, bersih tidak ada serumen, pendengaran normal</p>
Leher	Inspeksi: tidak ada tanda-tanda inflamasi, tidak ada pembesaran	Inspeksi: tidak ada tanda-tanda inflamasi, tidak ada	Inspeksi: tidak ada tanda-tanda inflamasi, tidak ada

Komponen	Bapak S	Ibu D	An A
	vena jugularis. Palpasi: tidak teraba adanya massa atau pembesaran, temperature kulit hangat	pembesaran vena jugularis. Palpasi: tidak teraba adanya massa atau pembesaran, temperature kulit hangat	pembesaran vena jugularis. Palpasi: tidak teraba adanya massa atau pembesaran, temperature kulit hangat
Dada	Tidak ada batuk dan sputum. Palpasi: tidak teraba massa, getaran udara sama kuat paruparu kanan dan kiri. Perkusi: suara sonor.	Tidak ada batuk dan sputum. Palpasi: tidak teraba massa, getaran udara sama kuat paruparu kanan dan kiri. Perkusi: suara sonor.	Tidak ada batuk dan sputum. Palpasi: tidak teraba massa, getaran udara sama kuat paruparu kanan dan kiri. Perkusi: suara sonor.
Abdomen	Inspeksi: tidak tampak lesi, tidak ada bekas luka. Auskultasi: bising usus 7 x/menit Palpasi: hepar tidak teraba, limfa tidak teraba, ginjal tidak teraba	Inspeksi: tidak tampak lesi, tidak ada bekas luka. Auskultasi: bising usus 7 x/menit Palpasi: hepar tidak teraba, limfa tidak teraba, ginjal tidak teraba	Inspeksi: tidak tampak lesi, tidak ada bekas luka. Auskultasi: bising usus 7 x/menit Palpasi: hepar tidak teraba, limfa tidak teraba, ginjal tidak teraba
Ekstremitas	Inspeksi: anggota gerak lengkap, tidak ada luka atau bekas jahitan, tidak ada kelainan pada jari tangan dan kaki, tidak ada pembengkaka ekstremitas	Inspeksi: anggota gerak lengkap, tidak ada luka atau bekas jahitan, tidak ada kelainan pada jari tangan dan kaki, tidak ada pembengkaka ekstremitas	Inspeksi: anggota gerak lengkap, tidak ada luka atau bekas jahitan, tidak ada kelainan pada jari tangan dan kaki, tidak ada pembengkaka ekstremitas

Sumber: Data Pribadi, 2021

III.1.8 Harapan Keluarga

Keluarga berharap mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Keluarga berharap mmampu membuat kesehatan keluarga dan lingkungan menjadi lebih baik lagi. Keluarga berharap dapat tempat memeriksakan kesehatannya dekat dari rumah.

III.2 Data Fokus

Tabel 5 Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
<ul style="list-style-type: none"> • Ibu D mengatakan memiliki riwayat hipertensi • Keluarga mengatakan An A hanya gemuk biasa • Keluarga mengatakan gemuk tidak mengganggu kesehatan An A • Bapak S tidak mengetahui pengertian dan cara pencegahan obesitas • Ibu D mengatakan sering mengolah makana di rumah • Ibu D mengatakan An A sering jajan di luar • Ibu D mengatakan An A tidak suka sayur • Keluarga menuruti kemauan anak untuk jajan di luar asal tidak sering • Ibu D mengatakan An A suka makam makanan manis • An A mengatakan jarang main keluar, An A hanya berkegiatan di dalam rumah seperti nonton tv, main game, dan tidur • An A mengatakan jarang olahraga • Bapak S mengatakan saat tidur An A mengeluarkan bunyi napas • An A mengatakan saat hendak bangun dari berbaring, sedikit sulit • An A mengatakan sering menggunakan pakaian yang longgar 	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis rumah pribadi dan bangunan rumah permanen. • Atap rumah dari genteng. • Ventilasi terdapat banyak dan selalu dibuka. • Kebersihan dan kerapihan rumah bersih • Lantai terlihat bersih namun sering berdebu karena debu yang masuk, pencahayaan baik • Keluarga tampak tidak tahu saat ditanya mengenai obesitas • Berat badan An A = 60 kg • Tinggi badan An A = 148 cm • $IMT = 148 \text{ kg}/(1,48\text{m})^2 = 27.3$ (Obesitas) • Badan An A tampak besar • Perut tampak buncit • Pipi tampak cubby

II.3 Analisa Data

Tabel 6 Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan An A hanya gemuk biasa • Keluarga mengatakan gemuk tidak mengganggu kesehatan An A • Ibu D mengatakan An A sering jajan di luar • Ibu D mengatakan An A tidak suka sayur • Keluarga menuruti kemauan anak untuk jajan di luar asal tidak sering • An A mengatakan jarang main keluar, An A hanya berkegiatan di dalam rumah seperti nonton tv, main game, dan tidur • Bapak S mengatakan saat tidur An A mengeluarkan bunyi napas • An A mengatakan saat hendak bangun dari berbaring, sedikit sulit <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berat badan An A = 60 kg • Tinggi badan An A = 148 cm • Badan An A tampak besar • Perut tampak buncit • Pipi tampak cubby 	<p>Obesitas pada keluarga Bapak S khususnya An A (SDKI D.0030)</p>
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bapak S tidak mengetahui pengertian dan cara pencegahan obesitas • Bapak S mengatakan saat tidur An A mengeluarkan bunyi napas • An A mengatakan saat hendak bangun dari berbaring, sedikit sulit • Bapak S mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit ringan hanya membeli obat di warung • Keluarga mengatakan An A hanya 	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Bapak S dengan kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan (SDKI D.0117)</p>

No	Data Fokus	Masalah Keperawatan
	<p>gemuk biasa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan gemuk tidak mengganggu kesehatan An A <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga Bapak S tampak bingung dan diam saat ditanya tentang obesitas 	
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bapak S mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit ringan hanya membeli obat di warung • An A mengatakan saat hendak bangun dari berbaring, sedikit sulit • An A mengatakan jarang main keluar, An A hanya berkegiatan di dalam rumah seperti nonton tv, main game, dan tidur • An A mengatakan jarang olahraga <p>DO :</p> <p>-</p>	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Bapak S (SDKI D.0112)</p>

II.4 Skoring Diagnosa dan Diagnosa Keperawatan

a. Obesitas pada keluarga Bapak S khususnya An A (SDKI D.0030)

Tabel 7 Skoring Diagnosa Obesitas

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat Masalah		1	3/3 x 1 = 1	Masalah obesitas pada An A adalah masalah aktual. IMT An A adalah 27,3
	a. Tidak/kurang sehat	3			
	b. Ancaman kesehatan	2			
	c. Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan dapat diubah		2	2/2 x 2 = 2	Masalah mungkin dapat mudah diubah karena orang tua selalu memberikan masakan yang sehat
	a. Mudah	2			
	b. Sebagian	1			
	c. Tidak dapat	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah	3	1	2/3 x 1 = 2/3	Aktivitas sehari hari An A hanya menonton tv,
	a. Tinggi	2			

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
	b. Cukup c. Rendah	1			bermain game, dan tidur. Dan An A tidak suka makan sayur dan buah. Masalah ini menjadi sulit untuk pencegahan
4	Menonjolnya masalah		1	$2/2 \times 1 = 1$	Bapak S mengatakan saat tidur An A mengeluarkan bunyi suara
	a. Masalah harus segera diatasi	2			
	b. Ada masalah tapi tidak perlu segera	1			
	c. Masalah	0			
Total Skor				4 2/3	

- b. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Bapak S dengan kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan (SDKI D.0117)

Tabel 8 Skoring Diagnosa Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat Masalah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga Bapak S jarang mengontrok kesehatan ke rumah sakit. Karena tidak memiliki riwayat penyakit yang serius
	a. Tidak/kurang sehat	3			
	b. Ancaman kesehatan	2			
	c. Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan dapat diubah		2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah mungkin dapat diubah karena faskes dari rumah Bapak S tidak jauh
	a. Mudah	2			
	b. Sebagian	1			
	c. Tidak dapat	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan akan
	a. Tinggi	2			

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
	b. Cukup c. Rendah	1			mengontrol kesehatan keluarga jika masalah penyakit mulai serius
4	Menonjolnya masalah a. Masalah harus segera diatasi b. Ada masalah tapi tidak perlu segera c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga Bapak S mengatakan masalah yang terjadi di keluarga tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari hari
Total Skor				c. 5/6	

c. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Bapak S (SDKI D.0112)

Tabel 9 Skoring Diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat Masalah a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman kesehatan c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga Bapak S jarang memerikasikan kesehatan anggota keluarga, terutama kesehatan An A
2	Kemungkinan dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga Bapak S menerima penkes dari mahasiswa karena tidak harus jauh ke rumah sakit
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Keluarga mengatakan akan mengontrol kesehatan keluarga jika

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
					masalah penyakit mulai serius
4	Menonjolnya masalah		1	1/2 x	Ibu D memiliki riwayat hipertensi
	a.Masalah harus segera diatasi	2		1 = 1/2	namun rutin meminum obat dan tidak perlu kontrol ke rumah sakit
	b.Ada masalah tapi tidak perlu segera	1			
	c. Masalah tidak dirasakan	0			
Total Skor				2 1/2	

Berdasarkan dari hasil skoring diagnosa keperawatan, maka penulis telah menentukan urutan prioritas diagnosa yaitu :

- Obesitas pada keluarga Bapak S khususnya An A (SDKI D.0030)
- Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Bapak S dengan kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan (SDKI D.0117)
- Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Bapak S (SDKI D.0112)

II.5 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian hingga hasil skoring dari masalah keperawatan maka telah didapatkan tiga diagnosa yang akan dilakukan intervensi pada keluarga Bapak S, yaitu :

- Obesitas pada keluarga Bapak S khususnya An A (SDKI D.0030)
- Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Bapak S dengan kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan (SDKI D.0117)
- Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Bapak S (SDKI D.0112)

Diagnosa yang ditegakkan adalah hasil skoring dan diskusi bersama keluarga Bapak S. Diagnosa ini ditegakkan juga berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada keluarga Bapak S sebelumnya

Diagnosa pertama yang diangkat adalah Obesitas pada keluarga Bapak S khususnya An A. Diagnosa ini diangkat karena IMT An A menunjukkan hasil obesitas. An A juga sering jajan di luar rumah dan juga memakan makanan manis.

An A jarang berolahraga, aktivitas An A hanya di rumah bermain game, menonton tv, dan tidur. Hasil observasi pada An A memiliki postur tubuh yang besar dan pipi yang terlihat chubby.

Diagnosa kedua yang diangkat adalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Bapak S dengan kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan. Diagnosa ini ditegakkan karena dari hasil wawancara pada keluarga Bapak S mengatakan tidak memeriksa kesehatan keluarga jika tidak ada penyakit yang serius. Bapak S juga mengatakan malas ke faskes pada saat pandemi seperti ini.

Diagnosa terakhir yang ditegakkan adalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Bapak S. Diagnosa ini ditegakkan karena dari hasil wawancara kepada Ibu D mengatakan dirinya akan mengurangi makan yang mengandung garam yang dapat memicu darah tingginya. Keluarga Bapak S juga mengatakan akan lebih memperhatikan kesehatan keluarganya dengan kontrol ke rumah sakit setiap bulannya.

II.6 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang digunakan pada penulisan ini berdasarkan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan tujuan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) oleh PPNI 2017.

Tabel 10 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
1.	Obesitas pada Keluarga Tn.S Kususnya An. A DKI D0030 hal 77)	<p>Setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 6 kali masalah keperawatan obesitas pada An.A dapat teratasi.</p> <p>Berat Badan (SLKI L.03018, Hal: 17)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan membaik - Indeks massa tubuh membaik 	<p>TUK 1 Diharapkan etelah kunjungan 1x30 menit keluarga mampu mengenal masalah obesitas dengan cara berdiskusi mengenai definisi obesitas, tanda dan gejalanya, penyebabnya, serta penanganannya.</p> <p>TUK 2 Stelah kunjungan 1x30 menit diharapkan keluarga mampu mencegah komplikasi dengan cara berdiskusi mengenai komplikasi hingga penanganan obesitas.</p> <p>TUK 3 Dihrapkan keluarga mampu merawat An.A yang memiliki masalah obesitas dengan melakukan demonstrasi terapi <i>Self Hypnosis</i>.</p> <p>TUK 4</p>	<p>a. Manajemen Berat Badan (SIKI, I.03097, hal-158)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Observasi <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kondisi kesehatan pasien yang dapat mempengaruhi berat badan 2) Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a) Hitung berat badan ideal b) Fasilitasi menentukan target berat badan yang realistis 3) Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan b) Anjurkan mencatat berat badan setiap minggu <p>b. Promosi Latihan Fisik (SIKI, I.05183, hal-377)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Observasi <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi keyakinan kesehatan tentang latihan fisik

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
			<p>Dharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan.</p> <p>TUK 5</p> <p>Dharapkan keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.</p>	<p>b) Identifikasi pengalaman olahraga sebelumnya</p> <p>c) Identifikasi motivasi individu untuk memulai atau melanjutkan program olahraga</p> <p>d) Identifikasi hambatan untuk berolahraga</p> <p>e) Monitor kepatuhan menjalankan program latihan</p> <p>f) Monitor respons terhadap program latihan</p> <p>2) Terapeutik</p> <p>a) Motivasi memulai atau melanjutkan olahraga</p> <p>b) Fasilitasi dalam mengembangkan program latihan yang sesuai dengan kebutuhan</p> <p>c) Fasilitasi dalam menetapkan tujuan jangka pendek dan panjang program latihan</p> <p>d) Fasilitasi dalam menjadwalkan periode reguler latihan rutin mingguan</p>

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
				e) Fasilitasi dalam mempertahankan kemajuan program latihan 3) Edukasi a) Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga b) Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan (dalam hal ini latihan yang dipilih adalah <i>body weight training</i>) c) Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan d) Ajarkan latihan pemanasan dan pendinginan yang tepat c. Edukasi Berat Badan Efektif (SIKI, I.12365 hal 52) 1) Observasi a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Terapeutik a) Sediakan materi dan edukasi

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
				b) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c) Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya 3) Edukasi a) Jelaskan hubungan asupan makanan, latihan, peningkatan dan penurunan berat badan b) Jelaskan kondisi medis yang dapat mempengaruhi berat badan c) Jelaskan risiko kegemukan (overweight) d) Jelaskan kebiasaan, tradisi dan budaya serta faktor genetik yang mempengaruhi berat badan e) Ajarkan mengelola berat badan secara efektif
2.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada eluarga Bapak S dengan	Setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 6 kali masalah keperawatan pemeliharaan pada An A dapat teratasi	TUK 1 Diharapkan unjungan 1x30 menit keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	a. Edukasi Kesehatan(SIKII.12383 Hal 100) 1) Observasi

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
	kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan (SDKI D.0117)		<p>keluarga khususnya hipertensi, tanda dan gejalanya, serta penanganannya.</p> <p>TUK 2 diharapkan setelah kunjungan 1x45 menit keluarga mampu mencegah komplikasi hingga penatalaksanaan hipertensi.</p> <p>TUK 3 diharapkan keluarga mampu merawat Ibu D dengan riwayat hipertensi dengan cara membuat ramuan herbal jahe</p> <p>TUK 4 diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan.</p> <p>TUK 5 diharapkan keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.</p>	<p>a) apakah klien mampu dan siap menerima informasi</p> <p>b) Ketahui faktor-faktor yang membuat motivasi perilaku hidup bersih dan sehat meningkat atau menurun</p> <p>2) Terapeutik</p> <p>a) Fasilitasi media untuk melakukan pendidikan kesehatan</p> <p>b) Buat jadwal untuk melakukan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>c) Beri kesempatan klien untuk bertanya</p>

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
3.	Kesiapan Peningkatan Manajemen Keluarga Bapak S (SDKI D. 0112)	Setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 6 kali masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen keluarga Tn S dapat teratasi	<p>TUK 1 diharapkan setelah kunjungan 1x30 menit keluarga mampu memajemen kesehatannya.</p> <p>TUK 2 diharapkan setelah kunjungan 1x30 menit keluarga mampu mengelola faktor risiko penyakit dengan cara berdiskusi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>TUK 3 diharapkan keluarga dapat menjaga kesehatan keluarga dengan sering berolahraga dan gaya hidup sehat.</p> <p>TUK 4 diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan.</p> <p>TUK 5</p>	<p>a. Dukungan Koping Keluarga (SIKI, I.09260, hal-28)</p> <p>1) Observasi</p> <p>a) Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini</p> <p>2) Terapeutik</p> <p>a) Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga</p> <p>b) Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</p> <p>c) Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga</p> <p>d) Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai</p> <p>b. Promosi Perkembangan Remaja (SIKI, I.030141, hal-382)</p> <p>1) Observasi</p> <p>a) Identifikasi tahap perkembangan remaja</p> <p>2) Terapeutik</p>

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil		Intervensi
		Umum	Khusus	
			diharapkan keluarga mampi menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.	a) Sediakan bimbingan dan konseling kesehatan remaja pada remaja dan keluarga/orang tua b) Fasilitasi rasa tanggung jawab pada diri sendiri dan orang lain c) Dukung respons anti-kekerasan dalam menyelesaikan konflik d) Dukung perkembangan dan pertahankan hubungan sosial 3) Edukasi a) Jelaskan perkembangan normal remaja

III.7 Intervensi Inovasi

Intervensi yang akan diberikan kepada An.A di keluarga Bapak S berfokus untuk menangani masalah obesitas yang dialaminya. Fokus intervensi yang diberikan yaitu terapi *self hypnosis* Selain terapi tersebut, diberikan juga pendidikan kesehatan mengenai obesitas dan monitor berat badan klien. Sebelum memulai intervensi, hal pertama yang penulis lakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan klien. Hubungan saling percaya yang terbina antara perawat dan klien akan memudahkan proses implementasi. Setelah hubungan saling percaya berhasil terbina, langkah selanjutnya adalah melakukan pengkajian mengenai nilai dari berat badan dan tinggi badan klien. Selain berat dan tinggi badan, penulis juga mengkaji pola makan dan aktivitas sehari-hari klien. Setelah data-data pengkajian sudah selesai dilaksanakan, penulis mendiskusikan jadwal dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya. Intervensi terapi *self hypnosis* dilakukan dua kali dalam seminggu dan dilaksanakan selama tiga minggu. Durasi dari proses terapi *self hypnosis* dapat dilihat pada tabel berikut ini .

Tabel 11 Prosedur Terapi Self Hypnosis

No	waktu	Kegiatan
1.	5 menit	Fase Orientasi 1. Kontrak waktu 2. Tujuan pertemuan
2.	20 menit	Fase Kerja 1. Pemeriksaan kesehatan berat badan sebelum memulai 2. Melakukan intervensi terapi <i>self hypnosis</i>
3.	5 menit	Fase Terminasi 1. Kaji perasaan klien setelah melakukan intervensi 2. Kaji berat badan setelah melakukan intervensi
Total waktu : 30 menit		

III.8 Asuhan Keperawatan Klien Resume

Penjelasan yang akan diberikan dalam sub bab ini adalah mengenai asuhan keperawatan pada keluarga resume yaitu keluarga Bapak B yang berjumlah empat orang. Bapak B (45 tahun) yaitu sebagai ayah dan kepala keluarga, Ibu R (40 tahun)

yaitu sebagai ibu rumah tangga, dan An. F (12 tahun) merupakan remaja awal yang sedang duduk di kelas 6 SD dan An L (4 tahun) yang masih balita.

Hasil pengkajian berat dan tinggi badan An.F didapatkan bahwa berat badan adalah 56 kg dan tinggi badannya adalah 149 cm. Hasil perhitungan IMT sesuai umur berdasarkan WHO, IMT An.F mencapai 25,4. Berdasarkan hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa status An.F masuk ke kategori obesitas.

An F mengatakan dalam sehari ia terkadang makan tiga kali, namun An F juga seingkali mengemil makanan cepat saji. An.F mengatakan tidak menyukai sayuran. Aktivitas sehari-hari An.F tidak banyak dikarenakan masa sekolah masih *online*. Dari bangun tidur hingga tidur kembali di malam hari, rata-rata kegiatan An.F hanya sekolah daring, makan, beribadah dan sisanya dihabiskan dengan bermain gadget dan menonton tv. An.F mengatakan jarang sekali berolahraga. Dalam satu bulan An.T mengaku hanya melakukan olahraga sebanyak satu kali, yaitu lari pagi bersama teman-temannya.

An.F diberikan intervensi yang sama seperti An.A yaitu terapi self hypnosis dilakukan selama dua kali dalam seminggu dan dilaksanakan selama tiga minggu. An.F mengatakan senang setelah melakukan self hypnosis karena ia merasa mempunyai sugesti positif agar tubuhnya lebih sehat. Hasil evaluasi dari tindakan senam aerobik low impact pada An.F dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 12 Distribusi Evaluasi Intervensi Terapi Self Hypnosis pada Pasien Resume An F

Pertemuan		1	2	3	4	5	6
Berat Badan sebelum intervensi		57 kg	56,8 kg	56,6 kg	56 kg	55,8 kg	55,7 kg
Berat badan setelah intervensi		56,9 kg	56,6 kg	56,5 kg	55,9 kg	55,6 kg	54,9 kg
Total penurunan berat badan setelah enam kali pertemuan adalah 2,0 kg							

Sumber: Data Pribadi, 2022

Tabel tersebut menunjukkan penurunan berat badan setelah melakukan terapi self hypnosis. Penurunan berat badan yang paling signifikan terjadi pada pertemuan keenam yaitu sebesar 0,8 kg. Berat badan An F sebelum dan setelah melakukan terapi sebanyak 2 kali seminggu selama 3 minggu mengalami penurunan sebanyak 2,0 kg. Penurunan berat badan ini dikarenakan anak menjadi tersugesti karena jika mereka terus makan yang berlebihan dan jarang olahraga maka tubuh akan mengalami penumpukan lemak (Rini, 2020)

III.9 Implementasi Keperawatan

Tabel 13 Implementasi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf & Nama Jelas
1.	Obesitas pada Keluarga Tn.Skhususnya An.A(SDKI, D0030 hal 77)	<p>Hari/Tanggal : Senin, 22 November 2021 Pukul : 14.30 – 15.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji pengetahuan pasien dan keluarga tentang obesitas. 2. Mendiskusikan dengan pasien dan keluarga tentang pengertian obesitas. 3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai berat badan lebih termasuk definisi, penyebab dan tanda berat badan lebih 4. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai dampak berat badan lebih terhadap kesehatan 5. Membantu keluarga mengambil keputusan yang tepat dalam menangani masalah berat badan lebih 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. An.Adan keluarga mengatakan memahami mengenai berat badan lebih yang telah disampaikan b. An.Adan keluarga mengatakan memahami dampak dari berat badan lebih jika tidak ditangani <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. An.Adan keluarga mampu menjelaskan definisi berat badan lebih, penyebab dan tanda berat badan lebih b. An.Aan keluarga mampu menjelaskan kembali dampak berat badan lebih terhadap kesehatan c. An.Adan keluarga mampu mengambil keputusan yang tpat untuk menangani berat badan lebih <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga Tn.Skhususnya An.Amampu mengenal masalah kesehatan yang dialaminya yaitu berat badan lebih 	 Indah Cahyasari

-
- b. Keluarga Tn.Skhususnya An.Amampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah berat badan lebih

P :

Melakukan intervensi selanjutnya yaitu TUK 3 mengenai merawat anggota keluarga dengan masalah berat badan lebih

Hari/Tanggal : Jumat, 26 November 2021.

Pukul : 09.00 – 11.00 WIB

1. Menjelaskan pengertian, manfaat, ketentuan latihan dan langkah-langkah melakukan terapi self hypnosis
2. Mengukur berat badan An.Asebelum intervensi
3. Mendemonstrasikan bersama An.Alangkah-langkah terapi self hypnosis

S :

1. An.Amengatakan mengerti mengenai terapi self hypnosis
2. An.Amengatakan dirinya telah mencoba melakukan terapi tersebut sendiri

O :

1. An.Atampak mengerti dengan demonstrasi gerakan terapi self hypnosis
2. An.Amampu melakukan seluruh jenis gerakan terapi self hypnosis

A :

An.M mampu melakukan latihan terapi self hypnosis

P :



Indah
Cahyasari

Kontrak waktu untuk pelaksanaan terapi self hypnosis pada aitu Selasa 30 November 2021	
<p>Hari/Tanggal : Selasa 30 November 2021 Pukul : 09.00 – 11.00 WIB 1. Melakukan observasi latihan terapi self hypnosis</p>	<p>S : 1. An A atakan tetap semangat agar berat badannya turun.</p> <p>O : 1. melakukan pengukuran berat badan ervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 59,6 kg. 2. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 59,5 kg.</p> <p>A : An.M mampu melakukan latihan terapi self hypnosis</p> <p>P : Kontrak waktu untuk pelaksanaan terapi self hypnosis pada Sabtu, 4 Desember 2021.</p>
<p>Hari/Tanggal : Sabtu, 4 Desember 2021 Pukul : 15.00-17.00 WIB 1. Mengukur berat badan setelah intervensi di hari ke-3 minggu ke-1.</p>	<p>S : - mengatakan bahwa berat badannya semakin turun sehabis melakukan terapi, An A dapat</p>



Indah
Cahyasari

2. Melakukan observasi latihan body weight training yang dilakukan oleh pasien

mensugesti dirinya sendiri agar menjaga pola hidup yang sehat.



O :

- badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 59 kg.
- Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut.
- Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 59kg.

Indah
Cahyasari

A :

An.A mampu melakukan latihan terapi self hypnosis

P :

Kontrak waktu untuk pelaksanaan terapi self hypnosis pada Selasa 7 Desember 2021.

Hari/Tanggal : Selasa 7 Desember 2021.

Pukul : 08.00 – 10.00 WIB

1. Melakukan pengukuran TB, BB dan mengobservasi kondisi umum pasien hari

S :

- pada pertemuan kali ini An A sedang melakukan ujian harian namun tidak mematahkan



<p>ke-4 minggu ke-2</p> <p>2. Melakukan observasi latihan terapi self hypnosis</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 58,8 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah 58,5 kg. <p>A : An.A mampu melakukan latihan terapi self hypnosis</p> <p>P : Kontrak waktu untuk pelaksanaan terapi self hypnosis pada Sabtu, 11 Desember 2021.</p>	<p>Indah Cahyasari</p>
<p>Hari/Tanggal : Sabtu, 11 Desember 2021</p> <p>Pukul : 16.00 – 17.30 WIB</p> <p>1. Melakukan observasi latihan self hypnosis</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An A masih terlihat semangat selalu mensugesti dirinya jika ingin makan makanan <i>junk food</i>. An A tampak tenang dan ceria. Pengukuran berat badan sebelum intervensi 	<p></p> <p>Indah Cahyasari</p>

dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 58,6 kg.

O :

- Selfhypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah 58,4 kg.

A :

An.M mampu melakukan latihan terapi self hypnosis

P :

Melakukan intervensi selanjutnya yaitu TUK 4 memodifikasi lingkungan

III.10 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada intervensi yang dilakukan terhadap An A pada keluarga Bapak S yang dimulai sejak pertemuan pertama hingga terakhir. Intervensi dilakukan sebanyak enam kali dalam tiga minggu. Berat badan awal An A adalah 60 kg. evaluasi ini akan dibahas sesuai pertemuan di hari pertama.

Pertemuan pertama pada Senin, 22 November 2021. An.A mengatakan tidak memiliki keluhan apa-apa dan merasa senang karena akan melakukan terapi bersama-sama dengan penulis. Kemudian dilakukan pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 60 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kooperatif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 60kg. setelah melakukan intervensi An A mengatakan senang dan merasa pikiran dan tubuh jadi lebih tenang.

Pertemuan kedua pada pada Jumat, 26 November 2021. Implementasi dilakukan di ruang tamu dengan kondisi yang kondusif. Pada fase orientasi An.A mengatakan tidak memiliki keluhan apa-apa dan merasa senang karena akan melakukan terapi bersama-sama dengan penulis. Kemudian dilakukan pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 59,8 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kooperatif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 59,7 kg dan dilanjutkan pada pertemuan ketiga.

Pertemuan ketiga pada Selasa 30 November 2021. Saat fase orientasi An A mengatakan tetap semangat agar berat badannya turun. Kemudian dilakukan pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 59,6 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 59,5 kg. Setelah melakukan terapi An A akan lebih sering menggunakan sugesti pada diri sendiri untuk memulai hidup sehat

Pertemuan keempat pada pada Sabtu, 4 Desember 2021. Implementasi dilakukan di kamar klien karena kondisi rumah sedang diadakan arisan oleh ibu klien. An A mengatakan bahwa berat badannya semakin turun sehabis melakukan terapi, An A dapat mensugesti dirinya sendiri agar menjaga pola hidup yang sehat. Pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 59 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah tetap 59kg. An A jauh lebih bisa mengontrol dirinya untuk mensugesti dirinya sendiri.

Pertemuan kelima pada Selasa, 7 Desember 2021. Pada pertemuan kali ini An A sedang melakukan ujian harian namun tidak mematahkan semangat An A untuk mengikuti terapi. Pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 58,8 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah 58,5 kg. An A merasa senang dan semangat melihat progress berat badannya yang turun walaupun hanya sedikit demi sedikit.

Pertemuan keenam yaitu pertemuan terakhir pada Sabtu, 11 Desember 2021. An A masih terlihat semangat dan mengatakan selalu mensugesti dirinya jika ingin makan makanan *junk food*. An A tampak tenang dan ceria. Pengukuran berat badan sebelum intervensi dan didapatkan bahwa berat badan An.A adalah 58,6 kg. Terapi self hypnosis diikuti oleh klien dengan tenang dan kondusif. Terapi dilakukan selama 20 menit. An A mengatakan tubuh merasa tenang setelah melakukan terapi tersebut. Hasil berat badan setelah melakukan terapi adalah 58,4 kg.

Tabel 14 Distribusi Evaluasi Intervensi Terapi Self Hypnosis pada Pasien kelolaan An A

Pertemuan	1	2	3	4	5	6
Berat Badan sebelum intervensi	60 kg	59,8 kg	59,6 kg	59 kg	58,8 kg	58,6 kg
Berat badan setelah intervensi	60 kg	59,7 kg	59,5 kg	59 kg	58,5 kg	58,4 kg

Indah Cahyasari, 2022

PENERAPAN TERAPI SELF HYPNOSIS TERHADAP PENURUNAN BERAT BADAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DI RT 06 / RW 02 KELURAHAN MAKASAR JAKARTA TIMUR

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Pertemuan	1	2	3	4	5	6
Total penurunan berat badan setelah enam kali pertemuan adalah 1,6 kg						

Sumber : Data Pribadi 2022

Tabel diatas menunjukkan distribusi penurunan berat badan setelah melakukan terapi *self hypnosis* pada An A. Penurunan berat badan signifikan pada pertemuan kelima yaitu 0,3 kg. berat badan An A sebelum melakukan terapi dan sesudah melakukan terapi sebanyak 6 kali pertemuan mengalami penurunan berat badan sebanyak 1,6 kg. penurunan berat badan ini dihasilkan dari sugesti klien agar dapat menjaga pola makan, gaya hidup dan aktivitas yang sehat dan teratur (Darmawati, 2017).