



Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep.
Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kudus

Curriculum Vitae



Nama : Muhamad Jauhar, S.Kep, Ners, M.Kep.
TTL : Kudus, 3 Oktober 1990
NIRA : 33190470193
NIDN : 0603109004
Email : muhamadjauhar@umkudus.ac.id
No. HP : 081223647360
Alamat : Jl. Umar Said No. 915 Karangmalang 3/4 Gebog Kudus 59333
Pekerjaan : Dosen dan Peneliti
Institusi : Universitas Muhammadiyah Kudus
Pendidikan :
 S1-Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Padjadjaran (2008-2013)
 S2-Keperawatan Universitas Indonesia (2015-2017)
Organisasi :
 Sekretaris IPEGERI Jawa Tengah (2021-2026)
 Pengurus DPK Pendidikan PPNI Kabupaten Kudus (2022-2025)
 Pengurus Alzheimer Indonesia Chapter Semarang (2019-sekarang)
 Pengurus Indonesian Young Health Professional's Society (2018-sekarang)
 Anggota Dosen Indonesia Semesta (2021-sekarang)
 Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2018-sekarang)
 Anggota IPKKI Jawa Tengah (2019-sekarang)
 Anggota Ikatan Alumni Universitas Indonesia (2018-sekarang)
 Anggota Ikatan Keluarga Alumni Universitas Padjadjaran (2014-sekarang)

Orchid ID : <http://orcid.org/0000-0003-0086-4637>
Scopus ID : 57210191891
Google Scholar ID : v2piqRAAAAAJ&hl
Web of Science ID : AAK-8858-2021
Publone ID : 4370114
SINTA ID : 6759444
Garuda ID : 1146189
Researchgate ID :
<https://www.researchgate.net/profile/Muhamad-Jauhar>

PERTIMBANGAN SOAL KEPERAWATAN KELUARGA



- ☐ **Proporsi soal:** 8-14%
- ☐ **Fokus levelling kompetensi ners generalis:** level 1 (individu dalam keluarga) dan level 2 (beberapa anggota keluarga yang memiliki masalah sama)
- ☐ **Daftar kasus:** TBC, ISPA, HIV, COVID-19, DBD, hepatitis, HT, DM, stroke, arthritis, gastritis, diare, malnutrisi, anemia, psikososial
- ☐ **Sasaran:** keluarga sehat, risiko, dan tindak lanjut
- ☐ **Pengkajian:** *Family Center Nursing Model* (Friedman, 2023) terdiri dari karakteristik, tahap perkembangan, lingkungan, struktur, fungsi, tugas kesehatan. **Metode:** wawancara, observasi, konsultasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang
- ☐ **Diagnosis:** sesuai SDKI, sesuai level 1-2, mengacu masalah individu atau tumbuh kembang keluarga
- ☐ **Intervensi:** berdasarkan prioritas masalah, sesuai SIKI/NIC, mengacu 5 tugas kesehatan keluarga
- ☐ **Implementasi:** level 1 (*direct care*, kolaboratif, observasi, promkes), level 2 (kesadaran/penerimaan, pengetahuan, keputusan, perawatan, modifikasi lingkungan, pemanfaatan fasyankes)
- ☐ **Evaluasi:** kemajuan status kesehatan individu, membandingkan respon individu dan keluarga, evaluasi formatif dan sumatif



Soal 1

Seorang perawat melakukan kunjungan rumah ditemui anak berusia 2 tahun tampak rewel dan batuk-batuk. Bapak klien mengatakan keluhan batuk dirasakan sejak seminggu yang lalu dan tidak nafsu makan. Ibu klien mengatakan bahwa anaknya sudah minum obat yang dibeli di toko obat namun batuk berulang kembali setelah obat yang dibeli habis. Apakah komponen pengkajian yang harus dilakukan pada kasus tersebut?

- a. Pemeriksaan fisik
- b. Karakteristik lingkungan rumah
- c. Harapan keluarga
- d. Pola komunikasi keluarga
- e. Tugas kesehatan keluarga



Jawaban : B. Karakteristik lingkungan rumah



Pembahasan:

Batuk merupakan respon alami tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran pernapasan. Frekuensi batuk meningkat setelah berpindah ke lingkungan baru sehingga perlu melakukan pengkajian lebih mendalam pada lingkungan sekitar yang dapat memicu terjadinya batuk.

Strategi:

Data batuk semenjak pindah ke rumah baru perlu diperhatikan. Batuk merupakan reaksi tubuh jika ada allergen masuk dalam sistem pernapasan dan lingkungan dapat menjadi pencetus baik secara fisik maupun psikologis.



Soal 2

Seorang perawat melakukan kunjungan rumah didapatkan seorang laki-laki usia 40 tahun mengeluh batuk sejak seminggu yang lalu padahal sudah minum obat batuk yang dibeli di apotek. Selain itu klien mengeluh tidak nafsu makan dan merasa berat badannya menurun. Klien mengeluh demam khususnya pada sore hari dan berkeringat pada malam hari. Istri klien sebulan yang lalu meninggal karena batuk berdarah dan tidak pernah diobati. Hasil observasi pintu dan jendela rumah jarang dibuka, lembab, dan pencahayaan redup. Hasil pemeriksaan TD 110/60 mmHg, HR 68 x/menit, RR 28 x/menit. Apakah pengkajian selanjutnya yang harus dilakukan pada kasus di atas?

- Pengkajian fisik lingkungan rumah
- Pengkajian kebiasaan makan klien
- Pemeriksaan dahak
- Pengkajian kebiasaan istirahat dan tidur klien
- Pemeriksaan darah rutin



Jawaban : C. pemeriksaan dahak



Pembahasan:

Data fokus istri klien meninggal 3 bulan yang lalu karena batuk lama dan sulit disembuhkan. Perawat perlu mencurigai keluhan tersebut mengarah ke TBC. Karakteristik lingkungan juga mendukung penularan TBC. Oleh karena itu perawat perlu melakukan pemeriksaan sputum untuk menegakkan diagnosis.

Strategi:

TBC ditularkan melalui udara dengan gejala batuk lebih dari 2 minggu, BB menurun, demam, berkeringat pada malam hari tanpa beraktivitas. Pada kasus klien menunjukkan tanda dan gejala TBC. Selain itu istri klien meninggal karena kondisi yang diduga TBC. Karakteristik lingkungan rumah juga mendukung terjadinya penularan TBC di rumah.



Soal 3

Saat kunjungan rumah didapatkan data anak perempuan berusia 11 tahun mengalami diare lebih dari 3 hari. Klien mengatakan badannya lemas, konsistensi BAB cair, frekuensi lebih dari 4 kali sehari, tidak nafsu makan hanya habis $\frac{1}{2}$ porsi karena muntah saat makan dan minum. Hasil pemeriksaan fisik turgor kulit kembali lambat, suhu $37,8^{\circ}\text{C}$, HR 86 x/menit. Klien belum minum obat apapun dan belum periksa ke puskesmas. Apakah diagnosis keperawatan pada kasus di atas?

- a. Deficit pengetahuan
- b. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
- c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
- d. Manajemen kesehatan tidak efektif
- e. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit



Jawaban : C. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif



Pembahasan:

Data fokus pengkajian yaitu klien mengeluh BAB lebih dari 3 hari dengan frekuensi lebih dari 4 kali sehari, badannya lemas, konsistensi BAB cair, tidak nafsu makan hanya habis $\frac{1}{2}$ porsi karena muntah saat makan dan minum. Hasil pemeriksaan fisik turgor kulit kembali lambat, suhu $37,8^{\circ}\text{C}$, HR 86 x/menit. Klien belum minum obat apapun dan belum periksa ke puskesmas. Hal tersebut menunjukkan adanya beberapa masalah kesehatan, risiko hospitalisasi, dan risiko status psikologis yang dialami oleh masyarakat.

Strategi:

Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan ditandai dengan data-data mengarah pada masalah yang sudah terjadi, tetapi pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang. Hal tersebut sesuai dengan kasus di atas bahwa klien tidak mengetahui masalah kesehatannya padahal sudah ada tanda dan gejala yang mengarah ke masalah Kesehatan tertentu yaitu diare.



Soal 4

Perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah pada seorang laki-laki usia 35 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa klien sudah minum OAT sejak 4 bulan yang lalu, keluhan batuk mulai berkurang, kadang lupa minum obat karena sudah mulai bekerja, dan tidak memakai masker karena merasa tidak nyaman. Klien tinggal bersama istri dan anaknya yang berusia 3 tahun di rumah kontrakan yang lembab, pintu sering tertutup, dan tidak ada ventilasi udara. Apakah diagnosis keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- Koping keluarga tidak efektif
- Ketidakpatuhan
- Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
- Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- Perilaku kesehatan cenderung berisiko



Jawaban : B. Ketidakpatuhan



Pembahasan:

Data focus pengkajian menunjukkan klien udah menjalani pengobatan TBC 4 bulan, keluhan batuk berkurang, namun kadang lupa minum obat karena sudah mulai bekerja, dan tidak memakai masker karena merasa tidak nyaman. Perilaku ini menunjukkan klien tidak patuh dengan pengobatan OAT yang telah ditentukan sehingga dapat mengakibatkan ketidakberhasilan pengobatan bahkan komplikasi.

Strategi:

Kasus mendeskripsikan keperawatan keluarga level 1 yaitu keperawatan yang diberikan pada individu dalam keluarga tersebut. Strategi untuk menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan diagnosis keperawatan yaitu memahami definisi, tanda dan gejala yang muncul pada diagnosis keperawatan tersebut. Ketidakpatuhan merupakan perilaku individu dan/atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana terapi/Tindakan yang disepakati dengan tenaga kesehatan sehingga menyebabkan hasil terapi/tindakan tidak efektif. Tanda dan gejala yang muncul perilaku menolak menjalani terapi atau mengikuti arahan, keluhan atau komplikasi masih ada atau bahkan meningkat.



Soal 5

Saat kunjungan rumah didapatkan seorang perempuan berusia 30 tahun. Hasil pengkajian didapatkan bahwa klien saat ini mengkonsumsi OAT namun merasa mual dan nyeri kepala. Suami klien sebagai pengawas menelan obat mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan agar klien tetap minum OAT. Apakah tujuan keperawatan keluarga yang harus dilakukan?

- Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang OAT
- Meminta keluarga untuk selalu mengawasi klien minum OAT
- Meningkatkan fungsi perawatan keluarga pada klien dengan OAT
- Memotivasi keluarga memberikan lingkungan yang nyaman
- Meminta keluarga ke fasyankes terdekat untuk mengatasi efek samping OAT



Jawaban : C. Meningkatkan fungsi perawatan keluarga pada klien dengan OAT



Pembahasan:

Tujuan keperawatan mengacu pada penyelesaian etiologi/penyebab dari diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Perumusan tujuan dalam keperawatan keluarga harus menggambarkan kemampuan keluarga menjalankan lima tugas kesehatan keluarga. Data focus menunjukkan klien saat ini mengonsumsi OAT namun merasa mual dan nyeri kepala. Suami klien sebagai pengawas menelan obat mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan agar klien tetap minum OAT. Hal tersebut berkaitan dengan kemampuan keluarga memberikan perawatan agar klien dapat menjalani pengobatan dengan tuntas.

Strategi:

Tujuan keperawatan keluarga mengacu pada lima tugas kesehatan keluarga. Pada kasus tersebut menunjukkan suami sebagai PMO tidak tahu harus melakukan apa. Hal tersebut dapat diartikan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit masih terbatas sehingga perlu ditingkatkan agar tugas kesehatan keluarga terpenuhi.



Soal 6

Perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah didapatkan seorang laki-laki berusia 30 tahun mengeluh batuk sejak 2 minggu yang lalu, tidak nafsu makan, berat badan turun. Klien mengatakan sudah minum obat batuk yang dibeli di toko obat namun keluhan tidak berkurang. Klien tampak membuang dahak di sembarang tempat, tidak menggunakan masker, rumah tampak sempit, lembab, jendela tidak dibuka, dan gelap. Keluarga mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan. Apakah intervensi yang perlu segera dilakukan pada kasus tersebut?

- Mengajarkan membuang dahak dengan benar
- Mengajarkan latihan batuk efektif
- Menganjurkan membuka jendela rumah
- Mengajarkan etika batuk
- Menganjurkan memeriksa dahak BTA



Jawaban : E. Mengajukan memeriksa dahak BTA



Pembahasan:

Berdasarkan tanda dan gejala pada kasus tersebut, klien diduga mengalami penyakit TBC. Penyakit TBC ditandai dengan batuk sejak 2 minggu yang lalu, tidak nafsu makan, berat badan turun, sudah minum obat batuk yang dibeli di toko obat namun keluhan tidak berkurang. Penegakkan diagnosis medis TBC perlu dilakukan segera agar klien mendapatkan pengobatan yang tepat. Hasil pemeriksaan penunjang perlu dilakukan untuk mendukung gejala klinis yang dikeluhkan klien seperti pemeriksaan dahak BTA.

Strategi:

Penyakit TBC dapat ditegakkan salah satunya dengan mempertimbangkan hasil pemeriksaan dahak menunjukkan BTA (+). Keluarga tidak tahu harus melakukan apa padahal secara klinis, klien menunjukkan gejala khas penyakit TBC. Hal ini menjadi dasar untuk menyarankan keluarga melakukan pemeriksaan dahak BTA.



Soal 7

Perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah didapatkan seorang perempuan berusia 54 tahun didiagnosis TBC paru sejak 3 bulan yang lalu. Saat ini klien menjalani pengobatan secara rutin. Klien mengeluh semakin sesak saat melakukan aktivitas ditambah harus menggunakan masker sesuai anjuran petugas kesehatan. Klien merasa terganggu dengan keluhan yang dirasakan. Apakah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

- Mengajarkan batuk efektif
- Melatih relaksasi nafas dalam
- Menyarankan klien untuk melakukan aktivitas sesuai kemampuan
- Mengajarkan cara menggunakan masker yang benar
- Mengajarkan etika batuk



Jawaban : B. Melatih relaksasi nafas dalam



Pembahasan:

Kebutuhan dasar manusia yang paling terganggu pada kasus TBC adalah fungsi respirasi. Teknik relaksasi napas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, mencegah atelectasis paru, dan memelihara pertukaran gas. Keluhan yang dilaporkan klien pada kasus di atas adalah mengeluh semakin sesak saat melakukan aktivitas ditambah harus menggunakan masker. Latihan batuk efektif tidak dapat mengurangi sesak napas. Pilihan jawaban lain tidak berkaitan dengan kebutuhan respirasi.

Strategi:

Sesak napas merupakan data focus yang menunjukkan tidak terpenuhinya kebutuhan respirasi pada klien TBC. Intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan fungsi respirasi pada pilihan jawaban di atas adalah Latihan relaksasi napas dalam.



Soal 8

Seorang perawat puskesmas melakukan penyuluhan ke keluarga dengan menggunakan media lembar balik tentang risiko penularan penyakit TBC paru. Beberapa bagian lembar balik tampak foto klien TBC yang didokumentasikan saat memberikan layanan kesehatan di puskesmas namun wajah klien tersebut tidak ditutupi atau disamarkan. Prinsip etik manakah yang dilanggar oleh perawat berdasarkan kasus tersebut?

- a. *Beneficence*
- b. *Confidentiality*
- c. *Justice*
- d. *Autonomy*
- e. *Non-maleficence*



Jawaban : B. *Confidentiality*

Pembahasan:

Pernyataan kunci pada kasus tersebut adalah beberapa bagian lembar balik tampak foto klien TBC yang didokumentasikan saat memberikan layanan kesehatan di puskesmas namun wajah klien tersebut tidak ditutupi atau disamarkan. Prinsip etik yang dilanggar perawat adalah *confidentiality* yaitu menjaga privasi klien.

Strategi:

Strategi menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan etik harus memahami definisi konseptual dan operasional dari masing-masing prinsip etik sebagai berikut:

- *Confidentiality* yaitu menjaga privasi klien
- *Beneficence* yaitu memberikan kebermanfaatan bagi klien
- *Justice* yaitu memberikan perawatan pada semua klien dengan adil tanpa membedakan
- *Autonomy* yaitu menghargai harkat dan martabat klien
- *Non-maleficence* yaitu melakukan tindakan keperawatan yang tidak membahayakan klien



Soal 9

Pada kunjungan rumah ditemui seorang laki-laki berusia 60 tahun. Hasil anamnesis didapatkan data bahwa klien mengeluh nyeri tengkuk, TD 170/100 mmHg, HR 110 x /menit. Klien selama ini minum air yang sudah dibacakan doa-doa untuk mengurangi keluhannya sesuai dengan arahan dari tetangga yang memiliki keluhan sama sejak 6 bulan yang lalu. Apakah tindakan yang tepat dilakukan pada kasus di atas?

- Menjelaskan cara perawatan hipertensi yang diperlukan klien
- Menjelaskan kemungkinan kontraindikasi terapi yang selama ini dilakukan klien
- Memotivasi keluarga untuk membawa klien ke fasyankes terdekat
- Menjelaskan bahwa tindakan yang dilakukan selama ini kurang tepat
- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam



Jawaban : A. Menjelaskan cara perawatan hipertensi yang diperlukan klien



Pembahasan:

Kasus menunjukkan perilaku maladaptive dalam penanganan hipertensi yang dialami klien. Keluarga belum memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan untuk menangani hipertensi yang dialami klien. Padahal dari tanda gejala dan hasil pemeriksaan fisik mengarah ke hipertensi. Perawat perlu memberikan informasi tentang hipertensi dan cara perawatan hipertensi yang tepat tanpa menyinggung perasaan keluarga.

Strategi:

Pemberian Tindakan keperawatan perlu didasari dengan penerapan prinsip etik keperawatan. Perawat harus memberikan Tindakan keperawatan yang memberikan kebermanfaatan pada klien. Penyebab keluarga belum memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yaitu kurangnya pemahaman keluarga tentang penyakit hipertensi dan cara mengatasinya.



Soal 10

Perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah pada seorang perempuan berusia 62 tahun yang telah didiagnosis hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan TD 180/110 mmHg, HR 100 x/menit, RR 20 x/menit, suhu normal. Berdasarkan hasil wawancara, selama ini keluarga hanya mengkonsumsi obat herbal untuk menurunkan tekanan darah klien. Apakah tindakan yang harus dilakukan perawat berdasarkan kasus tersebut?

- Memberikan informasi efek samping pengobatan herbal untuk hipertensi
- Menganjurkan keluarga mendiskusikan pengobatan herbal dengan dokter
- Mengajarkan keluarga cara mengukur tekanan darah
- Menganjurkan keluarga untuk melanjutkan pengobatan herbal karena tidak aman
- Memberikan terapi non farmakologi lain yang lebih aman



Jawaban : B. Mengannjurkan keluarga mendiskusikan pengobatan herbal dengan dokter



Pembahasan:

Kasus mendeskripsikan perilaku keluarga memanfaatkan terapi herbal untuk mengatasi hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian, tidak semua terapi herbal dapat dibuktikan efektivitasnya untuk menurunkan hipertensi. Namun perawat harus tetap menghargai keputusan keluarga untuk memilih terapi herbal dengan tetap memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan. Keluarga dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terkait dengan keputusan memilih terapi herbal dalam mengatasi hipertensi.

Strategi:

Hipertensi merupakan suatu kondisi yang membutuhkan monitoring dari tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan komplikasi penyakit yang tidak diinginkan. Namun secara realita, upaya penanganan hipertensi menggunakan terapi herbal semakin berkembang dan tidak terbatas di masyarakat. Perawat berperan aktif dalam pengelolaan hipertensi dengan mengarahkan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan.



“Semakin banyak Anda membaca, semakin banyak hal yang akan Anda ketahui. Semakin banyak yang Anda pelajari, semakin banyak tempat yang akan Anda kunjungi.”- Dr. Seuss.

“Pembelajaran tidak dicapai secara kebetulan, itu harus dicari dengan semangat dan diperhatikan dengan ketekunan.”- Abigail Adams.



