



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKMAMPUAN
ORANG TUA DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**TIAS WIDIARTI
A01702395**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKMAMPUAN
ORANG TUA DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**TIAS WIDIARTI
A01702395**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tias Widiarti NIM A01702395 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Dengan Ketidakmampuan Orang Tua di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 6 Maret 2020

Pembimbing

Sarwono, M. Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Nurlaila, S.Kep.Ns,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tias Widiarti dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Dengan Ketidakmampuan Orang Tua di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 10 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ernawati S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Sarwono, M.Kes

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(.....)

Nurlaila, S.Kep.Ns,M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Orang Tua di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” penulisan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas akhir komprehensif diprogram studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah menerima bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman, serta kesehatan dan kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar dan baik.
2. Orang Tuaku tercinta yang senantiasa mendoakan begitu tulus demi keberhasilan penulis, memotivasi, mengorbankan waktu dan materi untuk penulis, serta untuk keluarga besar terimakasih banyak untuk motivasinya.
3. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
4. Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Sarwono, M.Kes selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan serta masukan kepada penulis
6. Teman-Teman seperjuangan penulis dalam menulis Karya Tulis Ilmiah jenjang pendidikan DIII Keperawatan yang memberikan bantuan, semangat serta Do'a untuk kelancaran tugas akhir ini.

7. Mas Pamungkas lagu-lagunya sudah menemani penulis setiap hari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

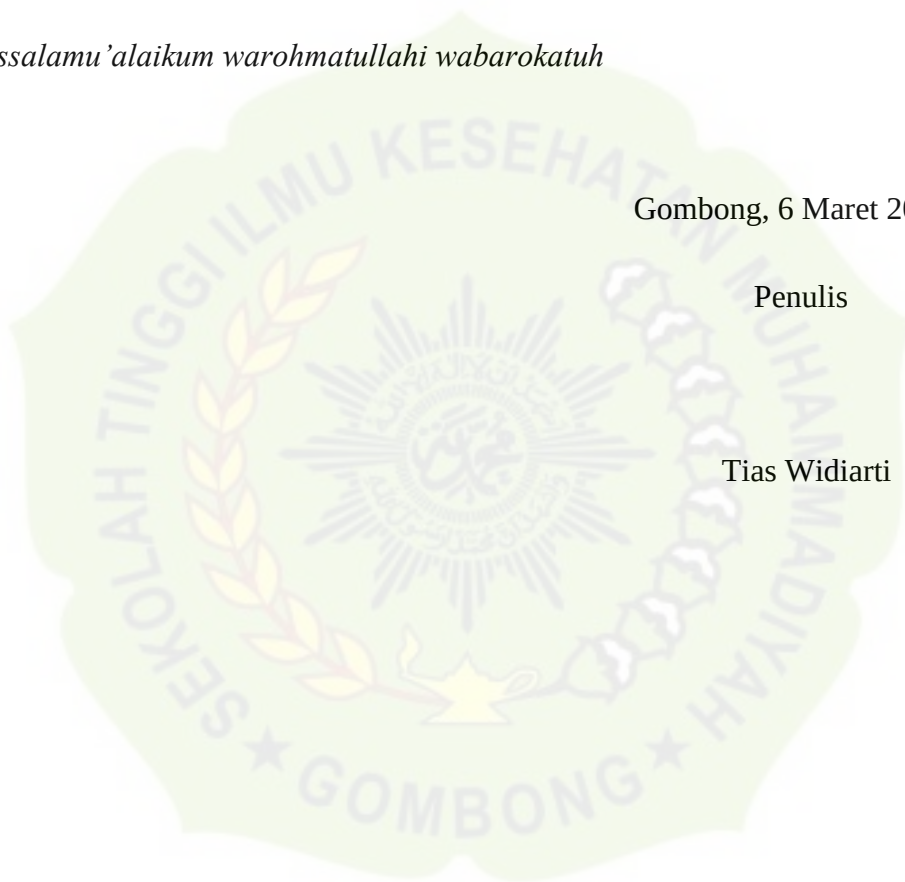
Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan dapat dijadikan masukan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Gombong, 6 Maret 2020

Penulis

Tias Widiarti



Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2020
Tias Widiarti¹, Sarwono², M.Kes

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKMAMPUAN ORANG TUA DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang : Berdasarkan Riskesdas (2018) di Indonesia, presentase gizi kurang pada balita adalah 13,8%. Sedangkan menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yaitu terdapat 17,8% balita dengan gizi kurang. Perilaku orang tua dalam pola asuh sangat penting dalam peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak.

Tujuan Penulisan : Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di desa Sampang kecamatan Sempor.

Metode Penelitian : Karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus menggunakan metode deskriptif. Data diperoleh mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subyek terdiri dari 2 keluarga yang memiliki anak usia pra sekolah yang mengalami *picky eater*. Dilaksanakan pada tanggal 30 Desember 2019 sampai 18 Januari 2020 di desa Sampang, Sempor.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan keluarga didapatkan hasil asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan yaitu ketidakmampuan menjadi orang tua. Intervensi yang diberikan kepada kedua keluarga tersebut adalah melakukan pendidikan kesehatan, membantu menyiapkan menu yang bernutrisi untuk balita dan juga mengenalkan makanan baru. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan keluarga mampu membatasi anaknya dan mampu menyiapkan makanan khusus yang lebih bernutrisi, keluarga juga mengatakan sudah paham dan mengerti tentang perilaku orang tua yang efektif kepada anak usia pra sekolah.

Kesimpulan : Asuhan keperawatan dapat meningkatkan kualitas pola asuh terutama perilaku orang tua yang memiliki anak usia pra sekolah.

Kata kunci : ketidakmampuan, prasekolah, pola asuh

-
- 1) Mahasiswa Keperawatan Program Diploma Tiga STIKes Muhammadiyah Gombong
 - 2) Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

*Nursing Diploma Program
Muhammadiyah Health Sciences Institute of Gombong
Scientific Paper, February 2020
Tias Widiarti¹, Sarwono², M.Kes*

**THE FAMILY NURSING CARE FOR FAMILY HAVING CHILDREN
AGE PRE-SCHOOL WITH INABILITY THE BECOME PARENTS
AT SAMPANG, SEMPOR**

ABSTRACT

Background: Based on Riskesdas (2018) in Indonesia, the percentage of malnutrition in children under five is 13.8%. Meanwhile, according to the results of Nutrition Status Monitoring (PSG) in 2017, 17.8% of children under five are malnourished. Parental behavior in parenting is very important in improving the quality of children's growth and development.

Objectives: Provide an overview of nursing care in the development of pre-school age children with problems of inability to become parents in the village of Sampang, Sempor sub-district.

Methods: This scientific paper is done by studying case studies using descriptive methods. Data obtained starting from the assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Subjects consisted of 2 families with pre-school children who chose voters. Held on 30 December 2019 to 18 January 2020 in the village of Sampang, Sempor.

Results: After taking four nursing visits during the family visit the results of nursing care with nursing problems were the inability to become parents. The intervention given to the family also provides education that helps prepare nutritious menus for toddlers and also introduces new foods. After conducting family health education that is able to support and provide special food that is more nutritious, the family also said that they have understood and understood about effective parents for pre-school children.

Conclusion: Nursing care can improve the quality of parenting for most parents who have pre-school age children.

Keywords: inability, preschool, parenting

-
- 1) Student
 - 2) Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gangguan Nutrisi Balita.....	6
B. Konsep Perilaku Orang Tua dalam Pengentasan <i>Picky Eater</i> pada Balita	19
C. Konsep <i>Picky Eater</i>	23
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus	25
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	26
F. Metode Pengumpulan Data.....	26
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	28
I. Etika Studi Kasus	29
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus.....	30
B. Pembahasan	41

C. Keterbatasan Studi Kasus	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Format Pengkajian Keluarga
3. Kuisioner
4. Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)
5. *Inform Consent*
6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
7. *Leaflet*
8. *Pre Planning*
9. Hasil Asuhan Keperawatan
10. Jadwal Kunjungan Keluarga
11. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kurang gizi adalah sebuah masalah yang kompleks yang terjadi di Indonesia. Anak Indonesia pada hakikatnya lahir dengan berat dan panjang yang normal kegagalan pertumbuhan yang nyata pada dasarnya akan terlihat pada saat anak berusia empat bulan sampai dua tahun. Gizi kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus mendapatkan perhatian yang serius. Usia balita merupakan periode penting dalam masa tumbuh kembang anak yang sering disebut dengan istilah “*golden age period*” atau masa emas yaitu saat perkembangan fisik, psikologi dan sosial seorang anak dimulai sangat cepat dan tidak dapat terulang kembali (Anggraini, 2014).

Masalah gizi kurang adalah penyebab utama dari 35% anak meninggal, pada tahun 2011 terdapat 6,9 juta anak usia dibawah 5 tahun meninggal tercatat diseluruh dunia (WHO, 2013). Menurut Riskesdas (2018) di Indonesia, presentase gizi kurang pada balita adalah 13,8%. Sedangkan menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa masalah status gizi balita di Indonesia yaitu terdapat 17,8% balita dengan gizi kurang, 29,6% balita pada kategori pendek, 9,5% balita pada kategori kurus dan masih terdapat status gizi balita gemuk yaitu sebanyak 4,6%. Menurut hasil pengkajian khususnya untuk Pemprov Jawa Tengah didapatkan anak yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang sebanyak 10 %. Dari angka kejadian di atas menunjukkan bahwa masalah kurang gizi merupakan masalah yang penting. Hal ini terjadi karena beberapa faktor penting yang mempengaruhi diantaranya adalah kondisi sosial ekonomi yang kurang, pengetahuan keluarga tentang makanan bergizi yang masih kurang dan anak yang pilih-pilih makan. Sehingga untuk

meningkatkan pengetahuan keluarga tersebut maka perlu diberikan asuhan keperawatan kepada keluarga supaya keluarga mampu meningkatkan kualitas kesehatan di Indonesia (Santoso, 2009).

Kesulitan makan pada masa ini kemungkinan terkait dengan penurunan nafsu dan asupan makan yang sejalan dengan penurunan laju pertumbuhan dibanding ketika bayi. Kesulitan makan yang sering dikeluhkan terutama dalam hal variasi pangan yang sedikit atau pilih-pilih makanan (*picky eater*) (Lestari, 2015). *Picky eater* adalah perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah atau wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan, hingga sampai terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin obat tertentu. Memilih-milih makanan (*picky eater*) merupakan masalah pada anak yang perlu diperhatikan baik oleh orang tua maupun praktisi kesehatan, karena *picky eater* pada anak memiliki efek yang merugikan. Masalah pola makan sering terjadi pada anak balita seperti *picky eater* dan penanganan yang salah terhadap perilaku *picky eater* oleh orang tua merupakan salah satu penyumbang peningkatan status gizi kurang maupun buruk pada anak balita (Priyanti, 2013).

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya *picky eater* adalah nafsu makan, kondisi psikologi, kondisi fisik, perilaku makan orang tua, dan peran orang tua terhadap anak. Hilangnya nafsu makan dapat mempengaruhi *picky eater* pada balita mulai dari tingkat yang ringan hingga yang berat (Judarwanto, 2009). Kondisi fisik balita yang tidak normal pada system saluran cerna dapat menyebabkan anak merasa tidak nyaman dan menolak makanan (Dorfman, 2011). Perilaku makan orang tua juga dapat mempengaruhi *picky eater* pada balita karena kebutuhan nutrisi balita masih bergantung pada orang tua (Soedibyo, 2009). Penelitian Saraswati (2012) menemukan bahwa anak yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, terutama pada anak usia balita. Perilaku *picky*

eater yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan anak terbiasa pilih-pilih makanan dan bisa menyebabkan anak kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya, selain itu dapat mengakibatkan tertanamnya pola pikir dalam memilih makanan hingga dewasa yang menyebabkan gangguan perilaku makan.

Picky eater diklasifikasikan sebagai kesulitan makan (*feeding difficulties*) yang ditandai dengan ketidakmauan untuk mengonsumsi makanan yang familiar atau mencoba makanan baru sebagai preferensi makanan yang kuat. Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Kesulitan makan pada anak merupakan masalah yang serius karena dampak terhadap tumbuh kembang anak serta kemungkinan kualitas hidup kurang optimal. Menurut Soedibyo & Mulyani (2009) dampak perilaku makan ini merupakan hal yang harus menjadi perhatian orang tua. Membantu orang tua dalam mengelola kesulitan makan adalah penting untuk membedakan perilaku yang dianggap sesuai dengan harapan perkembangan yang lebih kompleks untuk menentukan intervensi pada balita. Ada dua konsep dasar dalam asuhan berpusat keluarga adalah memampukan dan memberdayakan atau melibatkan orang tua dalam merawat anaknya. Seringkali muncul pernyataan dalam keluarga bahwa perilaku sulit makan pada anak merupakan hal yang biasa. Persepsi dari keluarga ini perlu diarahkan agar perilaku makan anak menjadi positif. Sikap dan hubungan orang tua dengan anak, atau di sebut juga pola asuh yang tidak baik dapat mempengaruhi psikologis anak yang nantinya mengakibatkan terjadinya kelainan makan pada anak. Selain itu cara

menyiapkan makanan, memaksa anak-anak untuk makan, terlambat memberikan makanan padat, cara memberikan makanan, menenangkan anak yang sedang rewel dengan memberikan jajanan, dan ibu tidak membiasakan anak makan tepat waktu juga merupakan pola asuh yang dapat mempengaruhi anak untuk berperilaku pilih-pilih makan (Nafratilawati dkk, 2014).

Masalah gizi merupakan masalah yang penting terutama pada anak usia pra sekolah. Hal ini harus menjadi perhatian orang tua maupun praktisi kesehatan. Masalah gizi terutama anak yang sulit makan atau hanya menyukai makanan tertentu atau biasa disebut dengan *picky eater* harus segera ditangani karena akan menimbulkan dampak yang negative bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua harus mampu memberikan contoh perilaku makan yang baik, mengenalkan anak pada makanan yang baru, membujuk anak untuk makan sehari 3kali dengan porsi sesuai usianya dan juga mampu menyiapkan makanan yang bergizi sehingga *picky eater* dapat dientaskan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak usia pra sekolah dengan ketidakmampuan menjadi orang tua?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia prasekolah dengan ketidakmampuan menjadi orang tua.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan nutrisi pada balita
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa asuhan keperawatan keluarga sampai dengan evaluasi

- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dilakukan tindakan pendidikan kesehatan pengentasan *picky eater* pada balita
- d. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan pengentasan *picky eater* pada balita
- e. Mendeskripsikan perilaku orang tua dalam memodifikasi makanan untuk balita sebelum dilakukan tindakan pendidikan kesehatan
- f. Mendeskripsikan perilaku orang tua dalam memodifikasi makanan untuk balita setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat

Karya Tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penerapan perilaku orang tua dalam pengentasan *picky eater* pada balita di keluarga.

2. Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menerapkan perilaku orang tua upaya pengentasan *picky eater* pada balita di keluarga.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan perilaku orang tua dalam pengentasan *picky eater* pada balita di keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, I. R. 2014. *Perilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia Toddler*. Jurnal Keperawatan, 154-162.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition*. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>
- Cano, S.C., Hoek, H.W., and Bryant-Waugh, R. 2015. *Picky Eating: The Current State of Research*. Current Opinion, vol. 28, no.6.
- Diana. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta : Kencana
- Dorfman, K. 2011. *What's Eating Your Child*. USA : Workman Publishing.
- Dubois. 2007. *Problem Eating Behaviors Related to Social Factors and Body Weight in Preschool Children : a longitudinal study*. Int J Behav Nutr Phys Act.
- Hidayat. 2011. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Horst. 2016. *Picky Eating : Associations With Child Eating Characteristic and Food Intake*. Appetite.
- Judarwanto, W. (2006). *Kesulitan Makan dan Alergi Makanan Pada Anak*. Jakarta : Picky Eaters Clinic.
- Karaki, Karlle Bellafily.,dkk, 2016. *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Perilaku Sulit Makan pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Desa Paleon Kec.Minahasa Selatan*. Jurnal Keperawatan Vol.4. No.2. 2016.
- Kusumaningtyas. 2011. *Pengaruh Pengyuluhan Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pemberian Makanan Tambahan yang Baik untuk Balita*. Doctoral dissertation : UNS.
- Kusumawardhani, et al., 2013. *Determinan "Picky Eater" (Pilih-Pilih Makanan) pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo)*. Hospital Majapahit, vol. 5.
- Laraeni Y, Sofiyatin R, Rahayu Y. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Zat Gizi (Energi, Protein) pada Balita*. Media Bina Ilmiah15.
- Lestari. 2015. *Pemberian Asupan Nutrisi pada Balita*. Jombang : Jurnal Metabolisme.
- Maglaya. 2009. *Family Health Nursing: The Proces*. Philipina : Argonauta Corpotaion : Nangka Marikina.

- Nafratilawati, M., Sapparwati, M., & Rosalina. 2014. *Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kesulitan Makan Pada Anak Prasekolah di TK Leyangan Kabupaten Semarang*. Jurnal Artikel.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Priyanah. (2008). *Gambaran Karakteristik Anak Picky Eater yang Pernah Memeriksa Diri di Klinik Picky Eater Jakarta Tahun 2008*. Skripsi FKM UI, Depok.
- Priyanti. 2013. *Pengaruh Perilaku Makan Orang Tua Terhadap Kejadian Picky Eater*. Mojokerto : Medica Majapahit.
- Santi. 2016. *Perilaku Picky Eater dan Status Gizi Pada Anak*. Yogyakarta.
- Santoso. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Saraswati, D.,P.,M. *Gambaran Perilaku Picky Eater*. 2012. Depok : Kesehatan Masyarakat UI.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sjarif. 2011. *Draft Alogaritma Pendekatan Masalah Makan*. Simposium, Manado : Abbot Nutrition.
- Soedibyo, S. (2009). *Masalah makan pada bayi dan anak*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Uripi. 2014. *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta : Puspa Swara.
- WHO. 2018. *Nutrition*. Geneva : World Health Organization.
- Zaki, Farida. 2018. *Penanganan Status Gizi pada Balita*. Bogor : PT Indeks

PEDOMAN WAWANCARA

A. Data Umum

1. Tinggal di rumah bersama siapa saja ?
2. Yang menjadi kepala keluarga suami ? namanya siapa ?
3. Pekerjaannya apa ?
4. Pendidikan suami apa?
5. Alamat rumah lengkap ?
6. Bisa ceritakan silsilah dari keluarga ibu?
7. Pendapatan diperoleh dari mana saja ?
8. Bagaimana dengan pemenuhan hiburan, apakah pergi atau dirumah saja?

B. Riwayat dan Tahapa Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - Sudah mempunyai anak berapa ?
 - Usia anak berapa ?
 - Dari genogram dapat dilihat dan sampaikan bahwa keluarga sedang mengalami tahap perkembangan anak usia prasekolah
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
 - Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
 - Anaknya saat ini sudah bisa apa saja ?
 - Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu ?
 - Kalau belum apakah ibu ingin mengetahuinya ?
 - Bagaimana dengan fungsi intelektual, sosialisasi, sosial budaya, bahasa emosi dan perilaku sosial ?
3. Riwayat keluarga inti
 - Apakah keluarga saat ini ada yang sakit ?
 - Jika ada sakit apa ?
 - Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular/munurun ?

- Apa yang dilakukan oleh keluarga saat ada anggota keluarga yang sakit ?
4. Riwayat keluarga sebelumnya
- Apakah keluarga ibu sebelumnya sudah ada yang pernah dirawat di Rumah Sakit ?
 - Jika iya, sakit apa dan siapa ?
 - Apakah di keluarga ibu sudah pernah ada yang menderita penyakit serius ?
 - Jika iya, sakit apa ?

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
- Kira-kira luas rumah ibu berapa ?
 - Kepemilikan rumah : pribadi / ngontrak ?
 - Ada berapa jumlah ruangan ? apa saja ?
 - Jarak septictank dnegan sumber air ?
 - Apakah ada tempat pembuangan sampah ? terbuka /tertutup?
 - Sumber air yang digunakan?
2. Karakteristik tetangga dan komunikasi RW
- Rata-rata pekerjaan tetangga ibu apa?
 - Bagaimana sifat tetangga?
 - Jarak rumah dengan tetangga?
 - Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
 - Bagaimana kebiasaan warga/tetangga?
3. Mobilitas goeografis keluarga?
- Apakah keluarga ibu sudah pernah berpindah tempat tinggal?
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- Apakah sering berkumpul dengan keluarga?
 - Jika iya, pada saat apa?
 - Kapan waktunya?
 - Apakah kegiatan yang dilakukan saat berkumpul?

- Interaksi dengan tetangga bagaimana?
 - Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar?
5. System pendukung keluarga
- Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti kotak P3K, tempat tidur nyaman)
 - Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
 - Jarak layanan kesehatan dari rumah?
 - Apakah ada fasilitas kesehatan lain (seperti BPJS dll)?
 - Apakah keluarga ibu sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan? Jika iya temanya apa?

D. System Pendukung Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
 - Bagaimana komunikasi antar keluarga?
 - Bahasa yang di gunakan apa?
 - Apakah saat ada masalah di komunikasikan dengan baik?
 - Apakah setiap harinya selalu berkomunikasi?
 - Apakah yang dikomunikasikan, tentang hal penting saja?
 - Bagaimana komunikasi dengan anak-anak yang tidak satu rumah?
2. Struktur kekuatan keluarga
 - Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam penyelesaian masalah?
 - Saat ada masalah yang mengambil keputusan siapa?
3. Struktur peran
 - Peran formal dan informal ibu?
 - Peran formal dan informal suami?
 - Peran formal dan informal anak?
4. Nilai/norma keluarga
 - Nilai/keyakinan apa yang di yakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?

- Aturan-aturan yang dimiliki keluarga?
- Apa itu kesehatan?
- Mempercayakan perawatan kesehatan kepada siapa?

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
 - Bagaimana kasih sayang antar keluarga?
 - Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
2. Fungsi sosialisasi
 - Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
 - Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/teman sebaya?
 - Apakah keluarga mengajarkan kepada anak bagaimana caranya berkomunikasi di luar rumah dengan orang tua?
3. Fungsi perawatan kesehatan
 - Apakah sering mencari informasi terkait masalah kesehatan?
 - Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke laykes?
 - Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit di rawat dengan baik?
 - Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
4. Fungsi reproduksi
 - Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan?
 - KB yang di gunakan apa saat ini?
5. Fungsi ekonomi
 - Apakah pendapatan yang diperoleh mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari?
 - Apakah ada dana khusus untuk kesehatan?

F. Stress dan Koping Keluarga

1. Stress jangka pendek
 - Apakah ada masalah yang sedang di hadapi < 6 bulan ini?

- Apakah anak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan?
- 2. Stressor jangka pendek

Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah terkait dengan kesehatanbukan?
- 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor?
 - Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang dihadapi?
 - Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?
- 4. Strategi adaptasi fungsional
 - Apakah saat ada masalah dibicarakan dengan baik?
 - Apakah ada keikutsertaan dalam pengambilan keputusan?

G. Harapan Keluarga

Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan?

**PERILAKU ORANG TUA UPAYA PENGENTASAN PICKY EATER PADA
BALITA**



TIAS WIDIARTI

A01702395

**KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019**

PICKY EATER ITU APA SIH?

Picky Eater adalah suatu keadaan dimana anak tidak bersedia atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi makanan dan minuman. Memilih-milih makanan (*picky eater*) merupakan masalah pada anak yang perlu diperhatikan baik oleh orang tua maupun praktisi kesehatan, karena *picky eater* pada anak memiliki efek yang merugikan.

DAMPAK DARI PICKY EATER

- Berat Badan kurang dari normal
- Tinggi badan kurang dari normal
- Gangguan pertumbuhan kognitif
- Mudah sakit
- Gangguan Pencernaan



PENGERTIAN PERILAKU

Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu sebagai respon terhadap suatu hal dalam lingkungan yang dilakukan baik sengaja atau tidak sengaja.

APA HUBUNGAN PERILAKU ORANG TUA DENGAN PICKY EATER ?

Anak usia 1-5 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Pada dasarnya, makan merupakan proses pembelajaran, sehingga mengenalkan menu makanan pada anak harus

dilakukan secara bertahap. kenyataan yang terjadi biasanya orang tua atau orang-orang dewasa terdekatnya tergolong individu yang juga cenderung pilih-pilih makanan, terlebih lagi seperti saat ini ditunjang dengan tersedianya makanan siap saji (*fast food*). Perilaku pilih-pilih makanan tersebut bisa menjadi media untuk dicontoh anak dalam memilih makanan karena anak-anak usia balita merupakan sosok peniru dari orang-orang terdekatnya.

BAGAIMANA PERILAKU ORANG TUA YANG BAIK UPAYA PENGENTASAN PICKY EATER?

1. Menghidangkan menu yang bervariasi
2. Mengurangi cemilan diantara jam makan
3. Memperindah tampilan makanan
4. Membiarkan anak makan sendiri
5. Memperhatikan kondisi psikologis anak
6. Tidak mengikuti keinginan anak untuk mengganti menu makanan sesuai keinginannya
7. Memberikan contoh makanan yang lebih bergizi dan jumlah yang normal

MENGAPA PERLU ORANG TUA MENGENALKAN MAKANAN BARU KEPADA SIKECIL?

Karena, demi tumbuh kembang yang optimal dan kebutuhan nutrisi yang baik anak-anak harus mengkonsumsi makanan yang bervariasi. Semakin bervariasi makanan yang dikonsumsi maka semakin banyak dan lengkap pula zat gizi yang didapat. Meski hal ini tidak mudah dilakukan, sebagai orang tua harus mampu dan terus berusaha membujuk anaknya. Berikan dalam bentuk yang berbeda bisa sebagai alternative, bila anak menolak saat diberikan makanan yang baru kita coba lagi keesokannya.



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Tias Widiarti
NIM : A01702395
Nama Pembimbing : Sarwono, SKM., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	22 Februari 2020	Revisi BAB IV & V - Susunlah data awal, fokus & DP.	
2	29 Februari 2020	- Pembahasan 'sistematika' - Skoring	
3.	2 Maret 2020	- Buat Abstrak	
4.	3 maret 2020	- buat power point - pengantar	
5.	5 maret 2020	- Aca Ujian	

Mengetahui
Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep.NS., M.Kep)



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Tias Widiarti

NIM : A01702395

NAMA PEMBIMBING : Sarwono, SKM., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4/10/2019	Penentuan Temu	Le
2.	10/10/2019	Perbaikan latar belakang & tujuan	Le
3.	23/10/2019	- Refisi BAB I & BAB II - Struktur Judul	Le
4.	31/10/2019	- Refisi Rumusan masalah - Lampiran BAB I & II	Le
5.	19/11/2019	- Revisi bab 3	Le
6.	20/11/2019	- Revisi Subjude Bior - Revisi Upa	Le
7.	26/11/2019	- Revisi Rumusan & Revisi - Revisi Upa	Le

Mengetahui,

Ketua Program Studi

(Nurlaila, S. Kep, Ns, M. Kep)