



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
USIA PRA SEKOLAH DENGAN PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG
BERESIKO DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga**

FATIMAH EKA SARI

A01702327

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FATIMAH EKA SARI

NIM : A01702327

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kebumen, 12 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



(Fatimah Eka Sari)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fatimah Eka Sari

NIM : A01702327

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Ilmiah) : Keperawatan keluarga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Proposal Karya Ilmiah saya yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA PRA SEKOLAH DENGAN PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih, media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 09/03/2020

Yang Menyatakan



(Fatimah Eka Sari)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh FATIMAH EKA SARIdengan judul” Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Usia Prasekolah Dengan Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Desa Sampang Kecamatan Gombong” telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan

Gombong, 12 Desember 2020

Pembimbing



Ernawati, S.Kep,Ns,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fatimah Eka Sari dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO DI DESA SAMPANG” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 12Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep



Penguji Anggota

Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga




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

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
DAFTAR ISI.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Tujuan Khusus	3
E. Manfaat Studi Kasus	4
<i>DAFTAR PUSTAKA</i>	5
LAMPIRAN.....	7

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat yang telah diberikanNya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan keluarga usia pra sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko di desa sampang kecamatan sempor” dapat terselesaikan. Tidak lupa juga Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang selalu menerangi dunia ini dalam cahaya Islam.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk memenuhi tugas akhir Studi Keperawatan Program Diploma. Kesuksesan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya berkat bimbingan dari semua pihak yang telah membantu saya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan ini saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Orang tua saya Bapak Hadi suratman dan Ibu Rochyati yang telah mendidik dan memberikan semangat serta dukungan sampai saat ini serta kakak dan adik saya yang selalu memberikan semangat kepada saya.
2. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, M.Kep selaku ketua Studi Keperawatan Program Diploma.
4. ernawati, M.Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
5. Rina Saraswati , M.Kep selaku ketua penguji sidang Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh dosen dan karyawan Studi Keperawatan Progran Diploma yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Sahabat dan teman-teman serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusun menyadari, bahwa pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saya membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga menjadi lebih baik untuk kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya dan ikut memberikan kontribusi bagi kemajuan profesi keperawatan.

Gombong, 12 Maret 2020

(Fatimah Eka Sari)

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhamdiyah Gombang

KTI , Maret, 2020

Fatimah Eka Sari¹, Ernawati²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA PRA SEKOLAH DENGAN PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO DESA SAMPANG

Latar Belakang : Menurut RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan kesehatan gigi masyarakat Indonesia cenderung tidak baik terutama pada anak prasekolah. Berdasarkan hasil survei Kesehatan 57,6 % anak yang terkena karies gigi, sedangkan Gigi berlubang 93% artinya hanya 7% yang bebas dari Karies.

Tujuan : memberikan gambaran Asuhan keperawatan keluarga Dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko di Desa Sampang Kecamatan Sempor.

Metode : Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Analisis data dilakukan secara observasi dan wawancara menggunakan format pendokumentasian keperawatan dengan membandingkan fakta dan teori yang ada. Instrumen atau alat yang digunakan pada studi kasus ini adalah sikat gigi, odol/pasta gigi, format asuhan keperawatan, lembar observasi, kuesioner, teks dongeng, dan SOP (Standar Operasional Prosedur) gosok gigi yang dilakukan tanggal 8 Januari- 11 Januari 2020.

Hasil : intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan adalah pemberian dongeng dan demonstrasi gosok gigi, serta penkes selama 5x kunjungan, kedua keluarga tersebut mengerti cara menggosok gigi dengan benar dan serta mengingatkan anaknya untuk selalu gosok gigi dengan rajin. Dalam studi kasus ini menunjukkan frekuensi gosok gigi meningkat menjadi 3x sehari menggosok gigi.

Rekomendasi : Penerapan dongeng digunakan untuk mengenalkan perilaku menggosok gigi, terutama pada anak usia dini dengan cara yang efektif dan menyenangkan.

Kata Kunci : *Dongeng, Karies Gigi*

1. Mahasiswa DIII Keperawatan Muhamadiyah Gombang

2. Dosen Pembimbing DIII Keperawatan Muhamadiyah Gombang

Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhamdiyah Gombang
KTI , Maret, 2020
Fatimah Eka Sari¹, Ernawati²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN THE STAGE OF DEVELOPMENT AT THE AGE PRE-SCHOOL WITH HEALTH BEHAVIOR OF TENDER VILLAGES SAMAANG VILLAGE

Background: The incidence of dental caries RISKESAS (riset asar kesehatan) states the number of dental caries in prevalence children is very high in the United States to get 84% the incidence of dental caries, in China get 76% Whereas in and in the country of Brazil which is 53.6%. families of pre-school children are families who have children aged 3-6 years, fairy tales can be effective for mining the moral intelligence of preschool children, so the authors are interested in giving family nursing care about health behaviors tend to be at risk of children affected by dental caries

Objective: provide an overview of care family nursing With health behaviors tend to be risky in the Village of Sampang District of Sempor

Method: this research is descriptive using a case study method approach. Family participants with preschool children with dental caries The research instrument is a tool used to measure or assess variables in the research subjects. The instruments or tools used in this case study were toothbrushes, toothpaste / toothpaste, nursing care format, observation sheets, questionnaires, fairy tale texts, and SOP (Standard Operating Procedure) tooth brushing conducted on January 8-January 11, 2020.

Results : intervention and implementation that have been done in the form of both families in the development stage of preschool children with dental caries, health behaviors tend to be risky. after nursing action by giving a fairytale and tooth brushing demonstration, and health care during 5x visits the two families understand how to brush teeth properly and also remind their children to always brush their teeth diligently. In this case study the frequency of brushing increased to 3x a day brushing teeth.

Recommendation: the application of fairy tales is an effective way of introducing teeth brushing behavior, especially in early childhood in a pleasing way.

Keywords: *Fairy Tales, Dental Caries*

1. DIII Students of Nursing Muhamadiyah Gombang
2. Lecturer of DIII Nursing Muhamadiyah Gombang

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga adalah unit terkecil atau unit dasar dari suatu masyarakat, sangat mempengaruhi terhadap derajat kesehatan masyarakat itu sendiri (Friedman, Bowden & Jones, 2003) , tahap perkembangan keluarga yaitu tahap keluarga baru, tahap dengan kelahiran anak pertama, tahap keluarga dengan anak- anak usia prasekolah, dengan anak remaja, anak dewasa, keluarga usia pertengahan dan keluarga dengan orang tua usia lanjut(cahyadi, 2014).

Perkembangan anak merupakan proses yang tidak akan berhenti.masa prasekolah merupakan fase perkembangan individu dapat usia 2-6 tahun, perkembangan pada masa ini merupakan masa perkembangan yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting (Fikriyanti, 2013) perkembangan anak prasekolah meliputi perkembangan kognitif, perkembangan psikososial, perkembangan Psikoseksual dan perkembangan moral (wong, 2008) dari hasil penelitian (rani,2017) menunjukan fenomena keluarga permasalahan tahap tersebut yaitu status sosial ekonomi orang tua dari responden 75,4%. Dan status karies yang buruk pada anak 53, 5%. Faktor seperti penduduk, lingkungan, perilaku masyarakat. Tugas keluarga biasanya adalah mensosialisasikan anak-anak usia pra sekolah mengembangkan sikap percaya diri sendiri dan secara cepat belajar mengapresiasi diri mereka.

Masalah karies gigi adalah kerusakan jaringan keras yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat perantara mikroorganisme yang ada di saliva Karies gigi yang disebabkan oleh 4 faktor

komponen yang saling berinteraksi yaitu Komponen gigi dan air ludah, komponen mikro organisme yang ada di dalam mulut mampu menghasilkan asam melalui peragian *stereptococcus*, *laktobasilus*, *staphilococu*, komponen makanan dan komponen waktu (Pratiwi, dkk, 2016)

Angka kejadian karies gigi menurut (Who, 2016) menyatakan angka karies gigi pada anak palaverensisangat tinggi di Amerika di dapatkan 84% angka kejadian karies gigi , di Cina di dadapatkan 76% Sedangkan di dan di negara brazil yaitu 53,6%

Menurut RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukan kesehatan gigi masyarakat Indonesia cenderung tidak baik. Berdasarkan hasil survai Kesehatan 57,6 % penduduk Indonesia mengakui mengalami masalah gigi dan mulut. Ia mengutarakan masalah Kesehatan Gigi erat dengan perilaku menyikat gigi secara benar palaverensiGigi berlubang 93% artinya hanya 7% yang bebas dari Karies.

Dampak yang di timbulkan karies gigi, gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah. Karies gigi membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah danketergantungnya pencernaan, yang mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal (Sinaga, 2013). Perawatan gigi dan mulut penting di lakukan sebab sebagai pintu masuknya makanan ke dalam tubuh. Jika masih terdapat sisa- sisa makanan pada sela-sela gigi, dapat mengembangkan bakteri dan hal ini berdampak pada terjadinya karies gigi, yang menyebabkan gigi menjadi keropos , berlubang bahkan patah (Widyati, 2014)

Penelitian (Ahyani,2010)menunjukan bahwa metode dongeng dapat efektif untuk meningkatkan kecerdasan moral sebesar 34% Pada anak usia 4- 6 tahun . Hal ini sejalan dengan penelitian Sumarti, Antara, & magta (2017) yang menemukan bahwa metode dongeng dapat berpengaruh terhadap karakter anak usia dini. Oleh sebab itu, penelitian ini berfokus untuk menggunakan metode dongeng sebagai media pembelajaran.

Metode dongeng menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan desain *one gruppretest-posttets Design*. yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu, sebagai berikut.

1. Persiapan . melakukan wawancara pada orang tua untuk menggali informasi mengenai perilaku gosok gigi anak
2. Penelitian sebelum di berikan dongeng, setiap anak di berikan *pre-test* yang terdiri dari *behavioral check list*. Mengetahui aturan gosok gigi, mengutarakan menggosok gigi, mempraktekan aturan gosok gigi

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan Dongeng untuk meningkatkan pengetahuan dalam menggosok gigi mencegah karies gigi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan penerapan dongeng dapat meningkatkan pengetahuan menggosok gigi?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap perkembangan usia pra sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko.

D. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada Asuhan Keperawatan Keluargapada tahap Perkembangan anak prasekolah dengan Karies Gigi
2. Mendeskripsikan hasil diagnosis pada Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan anak prasekolah dengan Karies Gigi
3. Mendeskripsikan hasil intervensi pada Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan anak prasekolah dengan Karies Gigi
4. Mendeskripsikan hasil pada Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan anak prasekolah dengan Karies Gigi

5. Mendeskripsikan hasil pada Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan anak prasekolah dengan Karies Gigi
6. Mendeskripsikan implementasi pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Karies gigi
7. Mendeskripsikan pengetahuan sebelum di berikan tindakan gosok gigi

E. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat
 - a. Dapat menyadari pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut
 - b. Lebih mengerti mengenai karies gigi dan faktor-faktor penyebabnya sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi
2. Bagi pengembangan ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian dongeng pada anak untuk meningkatkan pengetahuan gosok gigi
3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset Keperawatan Khususnya Studi Kasus tentang pelaksanaan perilaku kesehatan cenerung beresiko pada anak pra sekolah dengan karies gigi dan mengimplemntasikan prosedur dongeng untuk meningkatkan pengetahuan gosok gigi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, (2010). Dongeng untuk anak usia dini: Menginspirasi tanpa menggarui
Seminar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini (pp. 265-269.
Surabaya Universitas Negri Surabaya.
- Ali, (2010). *Konsep Dukungan Keluarga*. Jakarta: selemba medika.
- Ali, 2. (2009). *Pengantar keperawatan Keluarga*. Jakart:EGC
- Asse R. (2010). *Kesehatan Gigi dan Dampak sosialnya* . kesehatan. kompasianya
- Babbush, C. A., Fehrencbach, M .J ., Emmons, M ., dan Nunez, D. W. (2014).
Dental Dictionary. USA: Mosbty Elsevier. 97.
- Bartens, k. (2011). *Etika*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cahyadi, (2014). *20 Tahun CP Bahari Berkarya untuk lampung*. CV Lambang
Citra Mandiri. Jakarta Timur.
- Cahyatin, (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Buku Saku Keperawatan.
- Dinarti, dkk, (2009). *Pengkajian Dokumentasi Keperawatan*
- Dermawan , D. (2010). *Proses keperawatan penerapan & Kerangka Kerja(1st
ed)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. jakarta: Salemba
Medika.
- Friedman, Bowdendan & Jones, E.G. (2003) *Family Nursing: Research, Theory 7
Practie*. 5th Edition, pearon Education INC., New Jersey
- Fikriyanti,(2013). *Perkembangan Anak Usia Emas (Golden ege)*. Yogyakarta:
Laras Media Prima
- Gunarti, Winda, dkk. (2010). *Metode pengembangan Perilaku Dan Kemampuan
Dasar Anak Usia Dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nanda. (2015). *Diagnosis keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Ediisi
10 editor T Heather Herdman , shiegmeni Kamitsiru*. Jakarta: EGC
- Noorlaila, iva. 2010. *Panduan Lengkap Mengajar Paud*. Yogyakarta: pinus Book
publisher.

- Kidd, E. A. M., Bechal, S.J., 2012, *Dasar – dasar Karies penyakit dan penanggulanganya* . Buku Kedokteran EGC.
- Litiayu, Luh J., Ribek, I.N., Sumarni, M (2013) .*pengaruh Stortytelling Terhadap Motivasi Untuk Melakukan personal Hygine Pada Anak Usia pra sekolah Di TK Mandala Kumara*.
- Patmonodewo S. Pendidikan anak pra sekolah. Jakarta: Rineka Cipta: 2009
- Pratiwi, D. (2016). *Pengaruh metode storytelling terhadap perilaku menggosok gigi di TK Dharwa Wanita IV Banjar sengon Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) (2018). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan RI tahun 2018.
- Wong, (2008). Keperawatan Pediatrik. Vol 1. Edisi 6. Jakarta: EGC
- Widayanti, N. (2014).Faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak Usia 4-6 Tahun . *jurnal Berkala Epidomologi*, 2 (2), 196-205.
- Samaranayake. L. *Esensial Microbiology for Dentistri*. Philadelphia Churchil Livingstone Elsevier. (2012)
- Sugiyono. (2010). *Statika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sinaga A. (2013). Faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu dan Mencegah Karies gigi. Anak usia 1- 5 tahun di Puskesmas Babakan Sari Bndung. *Jurnal Darma Agung* . XXXI : 1-10
- Sumartini, L. A., Anatara,P . A., & Magta, M.(2017). Pengaruh metode dongeng interaktif terhadap Karakter anak pada taman Kanak-kanak Kuncupharapan singlaraja. *Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1)
- Sumajitan. (2010). *konsep Dasar menuju keperawatan profosional*. Jakarta: Cv TransInfoMedia.

LAMPIRAN



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Fatimah Eka Sari
NIM : A01702327
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	07/10 2019	Penentuan tema topik	<i>[Signature]</i>
2	29/10 2019	konsultasi BAB I	<i>[Signature]</i>
3	11/11 2019	konsultasi BAB I Perbaikan turunan	<i>[Signature]</i>
4	23/11 2019	Perbaikan BAB I DAN BAB II	<i>[Signature]</i>
5	26/11 2019	Revisi BAB I II III	<i>[Signature]</i>
6	30/11/2019	Perbaikan BAB I. II III	<i>[Signature]</i>
7	2/12 2019	Acc sidang	<i>[Signature]</i>
8	4/3 2020	Perbaikan hari dan pembahasan	<i>[Signature]</i>
9	7/3 2020	Perbaikan hari dan pembatas	<i>[Signature]</i>

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhamadiyah Gombang. Progam Studi Keperawatan di ploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada tahap Perkembangan Usia Pra Sekolah Dengan Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Desa Sampang” Di Wilayah Sampang.
2. Tujuan dari peneliatan studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan Keperawatan dengan pemeberian dongeng uuntuk memeberikan manfaat berupa meningkatkan penegetahuan masyarakat pada karies gigi dan menggosok gigi
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamamam tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan pelayanan perawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh adalah keikut sertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan.
5. Nama dan jati diri anda berserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahaskan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubung dengan penelitin ini silahkan menghubungi nmer HP: 085871019610

Peneliti

(Fatimah Eka Sari)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan dilakukan oleh FATIMAH EKA SARI dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Prasekolah Dengan Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Desa Sampang Kecamatan Sempor”

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada peneliti ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, Januari 2019

Sanksi

Yang memeberikan persetujuan

.....

.....

Kebumen, jauari 2019

Peneliti

.....

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MENGGOSOK GIGI

	ORAL HYGINE MENGGUNAKAN SIKAT GIGI		
	NO Dokumen IK-UPT-KES-BSN/00/003/035	Nomer revisi 003	Halaman

PENGERTIAN	Membersihkan rongga mulut, lidah, dan gigi dari semua kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi
TUJUAN	1. Mencegah infeksi baik setempat maupun penularan melalui mulut 2. Melaksanakan kebersihan perorangan
KEBIJAKAN	Pasien sadar yang memerlukan bantuan menggosok gigi
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Sikat gigi dan pastanya
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Siapkan sikat gigi dan pastanya 2. Kumur- kumur 3. Sikat semua permukaan gigi, maju mundur, pendek-pendek 8 kali gerakan. Rahang atas dan bawah 4. Permukaan sikat gigi menghadap langit-langit dan lidah 5. Sikat permukaan gigi menghadap pipi dan bibir atas dan bawah 6. Permukaan yang dipakai mengunyah 7. Kumur-kumur 8. Bersihkan sikat gigi, simpan tegak kepala di atas.
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

Elis di negri husa

“ Ibu peri, rumah-rumah di negri husa begitu indah rumahmu pasti juga indah

Bolehkah aku bermain ke rumahmu” pinta elis.

Boleh-boleh. Kalau begitu, siang ini aku kerumahmu yuks” (jawab peri forosa)

Peri forosa kemudian memegang tangan elis.

Dalam sekejap elis sudah tiba di depan rumah peri forosa

Bentuk rumah seperti kapsul obat dengan atap seperti POHON JAMUR. unik

Salamsalim. Adakah peri dirumah”

Peri forosa memanggil keluarganya tidak ada yang menjawab salam peri forosa

“Elis, duduklah”

Ibu peri langsung masuk ke dalam rumah

Mata elis mengintari sisi rumah yang bagitu apik dan resik serta berkilauan maklum rumah peri.

Baru saja elis duduk di kursi yang terbuat dari bulu, seperti bulu angsa

Ada dua mahluk kecil yang mendekati elis, yang membawa sikat gigi untuk mendekati anak usia dini berputar putar di depan wajah elis

Dengan bernyanyi peri gigi menyapa elis,

Hai perkenalkan , aku peri gigi. Gigi kamu belum di sikat kmu tadi habis makan

“ aku peri gigi. Aku suka bernyanyi menggosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur. Membuat gigimu menjadi berseri”

“ ayo elis, ikut aku ke wastefel. Elis mengikuti peri gigi

Menuju wastefel. Wastefel yang bersayap

Baru saja peri gigi menggerakkan sikat gigi gigi elis

Dalam sekejap gigi elis menjadi berkilauan

Tanpa sengaja elis membaca tulisan di wastefel

GOSOK LAH GIGIMU SETIAP SELESI MAKAN DAN SEBELUM TIDUR
KARENA SAAT ITULAH KUMAN BERKEBANG CEPAT YANG AKAN
ERUSAK GIGIMU

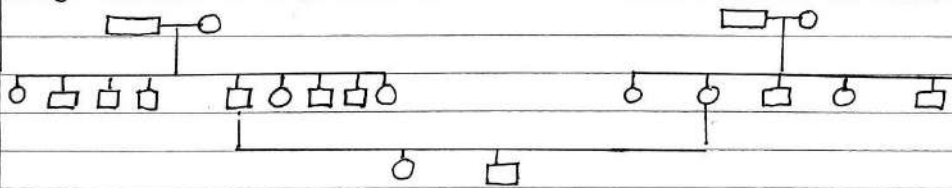
PENGKAJIAN

A. Data umum.

1. Nama kepala keluarga : M. H
2. Usia : 45 tahun
3. Alamat dan telepon : rampang .
4. pekerjaan keluarga : pedagang
5. pendidikan kepala keluarga : SMP .

[illegible]

Senogram .



8. saku bangra

keuarga tn. H merupakan keturunan asli jawa tidak ada keb
daraan raka lainya bahwa yang digunakan sehari-hari adalah
bahasa jawa.

g. Agana.

seluruh anggota keluarga tn. H beragama islam kadang mengikuti pengkajian

10. status sosial ekonomi, keluarga.

sumber pendapatan keluarga tn. H adalah 300.000/bulan
penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga

11. Aktivitas Rekreasi keluarga.

Aktivitas Rekreasi tn. H adalah dengan berkumpul keluarga

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. tahap perkembangan keluarga saat ini

keluarga tn. H dalam perkembangan saat ini yaitu keluarga dengan anak pra-rekretah dimana anak mulai menertawakan diri dan hal-hal.

2. tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

mempertahankan yang belum memuaskan dan membagi waktu

3. riwayat keluarga

saat ini keluarga tn. H dalam keadaan sehat tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. beberapa foto ada keluarga ada yang sakit diobati

4. riwayat kesehatan sebelumnya.

Dari pihak suami tidak ada yang mempunyai sakit serius / Penyakit menular. begitu juga pihak istri

C. pengukuran lingkungan

1. karakteristik rumah.

tipe rumah tn. H adalah permanen dengan itatur kepemilikan adalah rumah dari orangtua. tn. H menggunakan atap genteng dan lantai keramik luar rumah kira-kira $9 \times 6 \text{ m}^2$ memiliki beberapa ruangan yaitu 2 kamar tidur ruang tamu teras

2. struktur kekuatan keluarga

keluarga tn. H mengatakan foto ada masalah dipisahkan secara baik-baik

3. struktur peran

tn. H sebagai kepala keluarga orang dan mencari nafkah dan istri mengatur keuangan keluarga

4. nilai atau norma keluarga

nilai yang dianut tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan merupakan hal yang penting keluarga ingin menanamkan perilaku hidup sehat. sedangkan anak menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur jarang dilakukan.

D. fungsi keluarga

1. Hubungan antara jerama anggota keluarga baik saling mengedukasi. saling mengingatkan. saling dan saling memberi perhatian.

H.			
Pemeriksaan fisik	IN. H	IN. R	AN. A.
ITU.	TD : 110 x 80 mmHg. RR : 20 x / menit N : 88 x / menit	TD : 100 x 80 mmHg. RR : 20 x / menit N : 88 x / menit	RR : 22 x / menit N : 80 x / menit
kepala	Bentuk mesocephali rambut hitam, lurus dan tanpa berahi	Bentuk mesocephali rambut hitam, lurus dan tanpa berahi	Bentuk mesocephali rambut hitam, lurus dan tanpa berahi
mata	Bentuk simetris penglihatan baik, konjungtiva an anemis	Bentuk simetris penglihatan baik, konjungtiva an anemis	Bentuk simetris penglihatan baik konjungtiva an anemis
hidung	tidak ada pemberatan polip, tidak ada perforasi cuping hidung.	tidak ada pemberatan polip, tidak ada perforasi cuping hidung.	tidak ada pemberatan polip tidak ada perforasi cuping hidung.
Telinga	Berahi tidak ada serumen pendengaran baik	Berahi tidak ada serumen pendengaran baik	Berahi tidak ada serumen pendengaran baik
mulut	Berahi mukosa bibir lembab, gigi masih utuh dan tidak ada rang ber lubang.	Berahi mukosa bibir lembab, gigi masih utuh dan tidak ada rang ber lubang.	Berahi mukosa bibir lembab, gigi berlubang dan berwarna oktal.
leher.	tidak ada pemberatan kelenjar tiroid	tidak ada pemberatan kelenjar tiroid	tidak ada pemberatan kelenjar tiroid
Dada : paru	1 : simetris tidak ada lesi	1 : simetris tidak ada lesi	1 : simetris tidak ada lesi
	P : tidak teraba retraksi dinding dada, teraba vocal vermitur didada kanan dan kiri, tidak ada nteri tekan.	P : tidak teraba retraksi dinding dada, teraba vocal vermitur, didada kanan dan kiri, tidak ada nteri tekan.	P : tidak ada teraba retraksi dinding dada. vocal vermitur dada kanan dan kiri tidak ada nteri tekan.
	P : sonar A : ventkuler.	P : sonar A : ventkuler.	F : sonar. A : ventkuler.

Jantung	l: tidak tampak icor cordis p: tidak ada nteri tekan. p: Pektak. A: S1, S2 Reguler	l: tidak tampak icor cordis p: tidak ada nteri tekan. p: Pektak. A: S1, S2 Reguler.	l: tidak tampak icor cordis p: tidak ada nteri tekan. p: Pektak. A: S1, S2 Reguler.												
Abdomen.	t: Bentuk cembung A: Bu 13x/menit p: Tidak ada nteri tekan. p: thimpani	l: Bentuk cembung. A: Bu 13x/menit p: tidak ada nteri tekan p: thimpani	l: Bentuk cembung. A: Bu 13x/menit p: tidak ada nteri tekan. p: thimpani												
ekstremitas-	tidak ada edema, kekuatan otot <table><tr><td>S</td><td>S</td></tr><tr><td>S</td><td>S.</td></tr></table>	S	S	S	S.	tidak ada edema kekuatan otot <table><tr><td>S</td><td>S</td></tr><tr><td>S</td><td>S.</td></tr></table>	S	S	S	S.	tidak ada edema kekuatan otot <table><tr><td>S</td><td>S</td></tr><tr><td>S</td><td>S.</td></tr></table>	S	S	S	S.
S	S														
S	S.														
S	S														
S	S.														
S	S														
S	S.														
kulit	tidak ada lesi, turgor kulit elastis. turgor kulit < 3. defek	tidak ada lesi, turgor kulit elastis. turgor kulit < 3 detik	tidak ada lesi, turgor kulit elastis. turgor kulit < 3 detik												

1. ANALISA DATA

NO	Hr/tgl	DATA Fokus	Diagnosa	fto
		Dr. NI-R mengatakan bahwa AN. N tidak makan permen, es, dan coklat s	penyakit karies cenderung beresiko	
		NI-R mengatakan bahwa AN. N meng gerak gigi hanya 1x dalam sehari		
		Do : - gigi tampak bolong dan berwarna coklat		

SKORING DIAGNOSA KEPERAWATAN

Dx: perilaku kekerasan cenderung beresiko

NO	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pemberaran.
1	sifat marah				keluarga tn. mengatakan
	skala : wellner	4			marah yang dirasakan
	Aktual	3	1	$3/4 \times 1 = 3/4$	aktual dan sangat dirasakan
	Reaksi	2			Anggota keluarga.
	Potensial	1			
2.	kemungkinan marah				keluarga tn. mengatakan
	bisa diubah				Jika marah dapat diubah
	skala : mudah	2			dengan mudah walaupun
	sebagian	1	2	$2/2 \times 2 = 2$	suatu
	Tidak bisa	0			
3.	potensi marah				keluarga tn. mengatakan
	untuk dicegah				potensi marah untuk
	skala : Tinggi	3			cega tinggi karena
	cukup	2	1	$3/3 \times 1 = 1$	tidak diinginkan
	Rendah	1			
4.	menyakitkan marah				keluarga tn. mengatakan
	skala : segera	2			perilaku kekerasan cenderung
	tidak perlu	1	1	$2/2 \times 1 = 1$	beresiko sangat dirasakan
	tidak dirasakan	0			dan keluarga menginginkan
					perubahan kearah yang
					yang lebih baik
	Jumlah			4 3/4.	

INTERVENSI KEPERAWATAN						
DATA PASIEN	Diagnosis Keperawatan	NIC			Kode	NIC-Intervensi
		Kode	Arti			
			keluarga mampu memonitor kesehatan keluarga Perawatan kesehatan kepercayaan mengenai kesehatan.		7400	keluarga mampu memanfaatkan perawatan kesehatan. Pondasi sistem latihan kesehatan. 1. Dorong keluarga untuk bertanya mengenai latihan kesehatan. 2. Jelaskan sistem perawatan kesehatan segera cara bertanya dan apa yang bisa diharapkan. 3. Identifikasi antara keluarga komunikasi antara perantara latihan kesehatan dengan keluarga yang tepat.
		1700	Indikator 1. meredakan pentingnya meng- ambil tindakan 2. meredakan manfaat dan tin- dakan 3. meredakan kemampuan un- tuk melakukan tindakan	A T 3 5 3 5 5 5		
	0026 Definisi Pengetahuan	1823	sebelum dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan marilah dapat terdapat dengan kriteria hasil keluarga mampu mengidentifikasi masalah keperawatan. Pengetahuan promosi kesehatan.		5606	keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Pengkuran individu 1. Bantu keluarga untuk memperjelas masalah tentang kesehatan. 2. Rumuskan tujuan dalam program promosi kesehatan 3. Berikan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan. 4. Nilai kemampuan klien secara kognitif 5. Cari informasi yang salah 6. Pilih materi pendidikan kesehatan yang tepat
			Indikator 1. Pementakan kesehatan 2. Perilaku meningkatkan kesehatan 3- sumber informasi pening- katan kesehatan.	A 3 5 3 5 3 5		

INTERVENSI KEPERAWATAN				NIC	
DATA FAKUS	DX keperawatan		MOD tuan	NIC Intervensi	
	Kode	Diagnosa		Kode	
			keluarga mampu memonitor tindakan dan keyakinan keluarga untuk meningkatkan kesehatan	keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	
			Partisipasi dalam keputusan keperawatan	Dukung pengambilan keputusan	
			Indikator	A	T
			1. mencari informasi	2	4
1606			2. mencari pelayanan kesehatan	3	5
			keluarga mampu mengenal masalah kesehatan		
			1. Beri waktu bagi keluarga untuk bertanya dan membahas masalah		
			2. fasilitator kepada klien mengenai tujuan keperawatan		
				3. fasilitator pengambilan keputusan kolaborasi	
			4. Beri informasi sesuai keluhan keluarga		
			keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan	keluarga mampu merawat Anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan	
			status kesehatan pribadi	Peningkatkan kesehatan diri	
			Indikator	A	T
			1. kesehatan fisik Anggota keluarga	3	5
2006			2. Aktivitas fisik Anggota keluarga	3	5
			1. Bantu keluarga mengidentifikasi Prioritas hidup		
			3. Aspek pelayanan kesehatan	3	5
			2. Bantu keluarga mengidentifikasi hal Penting		

INTERVENSI KEPERAWATAN				NIC	
DATA FAKTA	DX keperawatan		MOD tuan	NIC Intervensi	
	Kode	Diagnosa		Kode	
1606			keluarga mampu memonitor tindakan dan keyakinan keluarga untuk meningkatkan kesehatan	keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	
			Partisipasi dalam keputusan keperawatan	Dukung pengambilan keputusan	
			Indikator	A	T
			1. mencari informasi	2	4
2006			2. mencari pelayanan kesehatan	3	5
			keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan	keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan	
			status kesehatan pribadi	Peningkatkan kesehatan diri	
			Indikator	A	T
			1. kesehatan fisik Anggota keluarga	3	5
			2. Aktivitas fisik Anggota keluarga	3	5
			3. Aspek pelayanan kesehatan	3	5
			1. Bantu keluarga mengidentifikasi Prioritas hidup		
				2. Bantu keluarga mengidentifikasi hal Penting	

DATA FOKUS	Diaperawatan		Kec		Kec	
	Kode	Diaperwati	Kode	Kami	Kode	Intervensi
			1055	keluarga mampu memodifikasi ling- kungan untuk mencegah mengurangi atau mengontrol ancaman kesehatan Persepsi: "cara hidup sehat"	6430	keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah mengurangi mengurangi atau mengontrol ancaman kesehatan menajemen lingkungan kesehatan.
				Indikator		
				1. Hambatan untuk memfesta- hkan perilaku hidup sehat	3 5	1. Dukung keluarga untuk membuat perilaku menjadi baik
				2. Strategi untuk mencegah penyakit	3 5	2. Rujukan program PHBS manajemen ling- kungan
				3. faktor lingkungan yang mem- pengaruhi kesehatan	3 5	3. Identifikasi hal-hal yang terdapat membahayakan.
						4. memodifikasi lingkungan untuk memm- malkan Perilaku Berhara
			1700	keluarga mampu memonitoring perilaku Perubahan kesehatan keperawatan mengenai kesehatan	7420	keluarga mampu memonitoring perilaku Perubahan kesehatan perilaku sistem sistem kesehatan
				Indikator:		
				1. mencatat perilaku mengambil tindakan	3 5	1. Dorong keluarga untuk berinteraksi mengenal sistem kesehatan.
				2. mencatat manfaat dan tindakan.	3 5	2. jelaskan sistem perawatan kesehatan segera cara keluarga dan apa yang akan diterapkan.
				3. mencatat kemampuan untuk melakukan tindakan	3 5	3. Identifikasi antara dan fasilitas kemampuan antara pemantauan sistem kesehatan dengan keluarga yang terdapat

Dx Keparawatan		NOC		NIC	
kode	Diagnosa	kode	Tujuan	kode	Intervensi
77A Fokus			keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan perilaku : aktifitas yang disarankan.		keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan. mendorong perilaku. 1. Dukung untuk mengganti kebiasaan buruk dengan kebiasaan baik
		1032	Indikator: 1. mengidentifikasi masalah yang diharapkan dari aktifitas yang disarankan 2. menguraikan Strategi untuk mengaplikasikan w. aktif yang disarankan.	A T 3 5 3 5	4360 2. Identifikasi perubahan perilaku. 3. fasilitasi keterlibatan keluarga dalam proses modifikasi
		1902	keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah atau mengurangi, mengontrol ancaman kesehatan. Kontrol Risiko		keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah mengurangi atau mengontrol ancaman kesehatan. menajemen lingkungan terencana.
			Indikator	A T	6480
			1. mengenal kemampuan untuk merubah perilaku.		1. Identifikasi hal-hal yang dapat membahayakan lingkungan.
			2. mengembangkan strategi yang aktif dalam mengontrol risiko.		2. memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko
			3. memodifikasi gaya hidup mengurangi risiko.		

Dx Keperawatan		NIC		NIE	
Kode	Diagnosa	Kode	Tindakan	Kode	Intervensi
			keluarga mampu merawal anggota keluarga untuk meningkatkan kerethatan Perilaku patuh : aktifitas yang disarankan.		keluarga mampu merawal anggota keluarga untuk meningkatkan kerethatan. modifikasi Perilaku. 1. Dukung untuk menganti kebiasaan buruk dengan kebiasaan baik 2. Identifikasi perubahan perilaku. 3. Perilaku ketertarikan keluarga dalam Perilaku modifikasi
			Indikator.	A	T
			1. mengidentifikasi masalah yang diharapkan dan aktifitas yang disarankan	3	5
			2. menguraikan Strategi untuk mengaplikasikan wakti aktif yang disarankan.	3	5
			keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah atau mengontrol ancaman.		keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah mengurangi atau mengontrol ancaman kerethatan. 1. Identifikasi hal-hal yang dapat membahayakan lingkungan. 2. memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko
			Indikator	A	T
			1. mengenal kemampuan untuk merubah perilaku		
			2. mengembangkan Strategi yang aktif dalam mengontrol resiko		
			3. memodifikasi gaya hidup mengurangi resiko		

waktu	NOA	Implementasi	Evaluasi	td
		- melakukan kontrak keluarga untuk sebagai dijadikan keluarga binaan.	S: keluarga mengatakan mau untuk dijadikan keluarga binaan O: keluarga tampak antusias dan kooperatif A: masalah keperawatan belum teratasi P: lanjutkan intervensi	fu
		- melakukan pengkajian dan menjalin hubungan saling percaya.	S: keluarga mau untuk di jadikan pengkajian O: keluarga kooperatif	fu.
		- melakukan pemeriksaan fisik	NT.R TD: 110 / 80 mmHg. RR: 20 x/menit N: 88 x/menit NN-H TD: 100 / 70 mmHg. RR: 20 x/menit N: 80 x/menit AN.A TD: - RR: 22 x/menit N: 100 x/menit A: - R: lakukan tkrong.	
		- mendiskusikan dengan keluarga untuk menentukan skoring dan rencana keperawatan.	keluarga mengatakan ingin mengetahui bagai mana cara mencegah karies gigi O: keluarga tampak kooperatif A: - Perilaku kesehatan cenderung beresiko - Defisiensi pengetahuan P: lanjutkan intervensi - lakukan pemeriksaan karies gigi	fu.