



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI**

MUSYARIFAH NURSYIFA

A01802450

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI**

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

**MUSYARIFAH NURSYIFA
(A01802450)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Musyarifah Nursyifa NIM : A01802450 dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN
KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI" telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan.

Gombong, 16 Agustus 2021

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurfarla, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Musyarifah Nursyifa NIM : A01802450 dengan judul
**"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI"** telah
dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 16 Agustus 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Sarwono, SKM, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota

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

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Musyarifah Nursyifa

NIM : A01802450

Program Studi : Keperawatan program Diploma III

Institusi : Universitas 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.

Gombong, 16 Agustus 2021

Pembuat Pernyataan



Musyarifah Nursyifa

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASITUGAS AKHIR

UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong,
saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Musyarifah Nursyifa

NIM : A01802450

Program Studi : Keperawatan program Diploma III

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir) : Keperawatan Keluarga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul **"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI"**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas 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 16 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Musyarifah Nursyifa

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI”**. Adapun tujuan pembuatan karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program Studi Keperawatan Program Diploma III di Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2020/2021.

Dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan, namun berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Rina Saraswati, S. Kep. Ns., M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Sarwono, SKM, M. Kes selaku penguji yang telah berkenan memberikan arahan
5. Hendri Tamara Yuda, S. Kep. Ns., M. Kep selaku Pembimbing Akademik.
6. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program Studi Keperawatan Program Diploma III yang telah membantu kelancaran proses penulisan Karya Tulis Ilmiah.

7. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya yang telah memberikan doaserta dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan kelas B Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 16 Agustus 2021



Musyarifah Nursyifa

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Musyarifah Nursyifa¹, Rina Saraswati²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI

Latar Belakang: Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diperoleh bahwa persentase balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia tahun 2018 prevalensi gizi kurang pada balita yaitu 17,8 % dengan prevalensi gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14,0% masih cukup tinggi. Salah Satu upaya dalam meningkatkan gizi balita dengan melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu melalui peningkatan pengetahuan.

Tujuan Umum Penulisan: Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak prasekolah dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada anak kurang gizi

Metode Penulisan: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif, pengumpulan data dengan teknik wawancara dan kuisioner. Subjek studi kasus adalah seorang ibu yang memiliki anak prasekolah dengan masalah nutrisi yang mengalami penurunan nafsu makan dan berat badan, dengan memberikan pendidikan kesehatan selama dua kali.

Hasil: setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga dengan hasil evaluasi selama 5x pertemuan, menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu meningkat dibuktikan dengan lembar kuesioner pre test dan post test. Pada keluarga binaan pertama meningkat sejumlah 18,75 %, keluarga binaan kedua 25% dan keluarga binaan ketiga 12,5%. Hasil yang didapatkan lebih meningkat keluarga binaan kedua dibandingkan keluarga binaan pertama dan ketiga.

Rekomendasi: bagi ibu yang memiliki anak prasekolah untuk meningkatkan motivasi mencari informasi terbaru mengenai masalah kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang masalah nutrisi pada anak.

Kata Kunci : Anak Prasekolah, Asuhan Keperawatan Keluarga, Pendidikan Kesehatan

¹. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

². Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE FOR THE DEVELOPMENTAL STAGE OF PRESCHOOL CHILDREN WITH INEFFECTIVE HEALTH CARE IN MALNOURISHED CHILDEN

Background: Based on the result of the Basic Health Research (Riskesdas) it was found that the percentage of undernourished and malnourished children under five in Indonesia in 2018 was 17,8% with a prevalence of 3,8% and 14,0% undernutrition. High enough. One of the efforts to improve toddler nutrition include health education to mothers through increased knowledge.

Objective: Describing family nursing care in the developmental stage of preschool children with the ineffectiveness of health care in malnourish children.

Method: This case study used a descriptive method, data collection by interview and questionnaire techniques. The subject of the case study is a mother who has a preschool child with the nutritional problem who have decreased appetite and weight, by providing health education twice.

Results: after being given family nursing care with evaluation results for 5 meetings, it showed that the mother's level of knowledge increased as evidenced by pre-test dan post questionnaire sheets. In the first fostered family increased by 18,75%, the second fostered family 25% and the results obtained were more increased in the second fostered family and the third fostered family 12,5%. The results obtained were more increased in the second fostered family compared to the first and third foster families.

Recommendation: for mothers who have preschool children to increase motivation to seek the latest information on health problems to increase mother's knowledge about nutrition problems in children.

Keyword:

Family Nursing Care, Health Education, Preschool children

¹. Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep tahap perkembangan keluarga anak prasekolah.....	6
2.1.1 Pengertian keluarga	6
2.1.2 Fungsi keluarga	6
2.1.3 Tahap perkembangan anak prasekolah	7
2.1.4 Masalah keluarga dengan anak prasekolah	7
2.2 Konsep asuhan keperawatan keluarga.....	8
2.2.1 Pengkajian keperawatan keluarga	8
2.2.2 Diagnosa keperawatan	12
2.2.3 intervensi keperawatan.....	16
2.2.4 Implementasi keperawatan.....	18
2.2.5 Evaluasi keperawatan	18
2.3 Konsep ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	18
2.3.1 Pengertian.....	18
2.3.2 Penyebab	18
2.3.3 Tanda dan gejala.....	19
2.3.4 Kondisi klinis terkait.....	19

2.3.5 Tujuan keperawatan.....	19
2.3.6 Intervensi Keperawatan.	19
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	22
B. Subyek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen Studi Kasus.....	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan waktu studi kasus	24
H. Analisis data dan penyajian data.....	24
I. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus.....	25
B. Pembahasan	46
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. KESIMPULAN.....	53
B. SARAN.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak pra sekolah adalah anak usia dini yang berumur 3-6 tahun. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung terus menerus, aspek penting pada perkembangan anak yaitu kebiasaan makan (Santrock, 2016). Setelah anak memasuki umur 4 tahun mulai masuk dalam konsumen aktif karena kurangnya anak bergantung pada orangtua atau pengasuhnya dan akan melakukan hal yang diinginkan seperti makan sendiri dan mandi sendiri meski masih dalam keterbatasannya (Pritasari et al., 2017).

Pola asuh ibu itu sangat penting pada tumbuh kembang anak, kemampuan dalam bersosialisasi anak, kemandirian anak, dan perilaku sulit makan pada anak. Selain itu juga ibu bisa membentuk karakter anak sulit makan dengan cara menyiapkan makanan, cara memberikan makanan pada anak, menenangkan anak dengan makan makanan ringan, paksaan terhadap anak untuk makan, terlambat dalam memberi makan, terlambat memberikan makan padat, dan tidak tepat waktu (Bellafilly karaki et al., 2016).

Pertumbuhan anak dapat dilihat dari status gizi. Status gizi pada balita dapat dipengaruhi secara tidak langsung oleh pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua dan sosial ekonomi (Sujianti, 2014). Pertumbuhan anak prasekolah bisa dipantau

dari status gizi. Status gizi anak prasekolah merupakan status kesehatan anak prasekolah yang dihasilkan oleh keseimbangan antara berat badan, panjang badan, tinggi badan, lingkar lengan dan tebal lengan dibawah kulit. Status gizi bisa berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan anak pada usia dini tergantung pada asupan gizi yang masuk. Semakin rendah asupan gizinya maka semakin rendah status gizi dan kesehatan anak. Penilaian status gizi ini bisa menggunakan antropometri (Sujianti, 2014)

Gizi adalah faktor penting secara langsung mempengaruhi pada kualitas Sumber Daya Manusia, maka pentingnya pelayanan gizi yang berkualitas pada individu dan masyarakat (Kesehatan RI, 2014). Menurut Thamaria et al., (2017) Gizi yaitu keseimbangan antara zat gizi yang masuk di dalam tubuh (*intake*) dari makanan yang dibutuhkan tubuh sebagai proses metabolisme tubuh. Sedangkan zat gizi merupakan zat dalam makanan yang sangat dibutuhkan tubuh untuk metabolisme, prosesnya mulai dari pencernaan, penyerapan makanan di usus halus, transportasi oleh darah untuk pencapaian target dan menghasilkan energi, pertumbuhan tubuh, pemeliharaan jaringan tubuh, proses biologis, penyembuhan penyakit dan daya tahan tubuh (Thamaria et al., 2017)

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi yaitu faktor primer dan faktor sekunder. Faktor

primer yaitu keadaan dimana ketidaktepatan susunan makanan untuk dikonsumsi yang mempengaruhi asupan gizi, sedangkan faktor sekunder merupakan gangguan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh sehingga zat gizi tidak memenuhi kebutuhan tubuh (Thamaria et al., 2017).

Gizi memiliki peranan penting di dalam kesehatan. Gizi berpengaruh terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak, terpeliharanya kesehatan dan terhindar dari penyakit (Kesehatan RI, 2014). Asupan zat gizi yang seimbang untuk kebutuhan tubuh sering disebut sebagai status gizi dan dikatakan status gizi baik jika berada pada kondisi yang sesuai (Kesehatan RI, 2014).

Menurut UNICEF kurang gizi ada 2 penyebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti kurangnya asupan gizi dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung kurangnya ketersediaan makanan di rumah dan pola asuh yang tidak baik serta pelayanan kesehatan dan kurang baik di lingkungannya (Thamaria et al., 2017). Dampak dari kekurangan gizi yaitu terhambatnya pertumbuhan pada anak, tenaga berkurang, daya tahan tubuh berkurang, kecerdasan dan perilaku terganggu (Thamaria et al., 2017).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2017 data prevalensi balita gizi kurang berasal dari Asia yaitu 55%, 39% di Afrika, dari 83,6 juta balita kurang gizi di Asia terbagi dua yaitu dari Asia Selatan 58,7% dan Asia Tengah 0,9% dan Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Regional Asia Tenggara yaitu 36,4 % (Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan hasil

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diperoleh bahwa persentase balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia tahun 2018 prevalensi gizi kurang pada balita yaitu 17,8 % dengan prevalensi gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14,0% masih cukup tinggi (Kesehatan RI, 2017).

Persentase kasus gizi buruk di Jawa Tengah berdasarkan BB/TB Tengah masih tinggi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 di Jawa Tengah ada 14,0% balita dengan gizi kurang dan 3,0% balita dengan gizi buruk (Kesehatan RI, 2017).

Dalam penelitian Rahayu et al., (2019) berat badan sebelum diberi edukasi tentang gizi nilai rata-rata (*mean*) 12,030, nilai tengah (*median*) 11,900, dan nilai yang sering muncul (*modus*) 11,0. Sedangkan nilai terendahnya yaitu 9,5 dan nilai tertinggi dengan skor 15,0. Berat badan sesudah dilakukan edukasi yaitu nilai rata-rata (*mean*) dengan skor 13,441, nilai tengah (*median*) dengan skor 13,500 dan nilai yang sering muncul (*modus*) dengan skor 13,5, sedangkan untuk nilai terendahnya yaitu dengan skor 10,8 dan nilai tertinggi dengan skor 16,2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi ada pengaruh terhadap berat badan anak yang mengalami masalah gizi di KB Mardani Kabupaten Kendal.

Menurut penelitian Nugrahaeni (2018) menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu dengan uji statistika *paired test*. Hasil pretest dan post test ibu balita di Desa Boteng. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dengan media lembar balik, dibuktikan bahwa ada pengaruh dalam melakukan pendidikan kesehatan tersebut. Sehingga dapat diketahui

bahwa pendidikan kesehatan sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan.

Salah satu upaya dalam mengatasi kurangnya asupan gizi pada balita yaitu dengan memvariasi makanan yang akan diberikan kepada anak dan diberikan semenarik mungkin. Upaya ini untuk kesadaran orangtua yang memiliki anak balita dirumah dan untuk diterapkan kedepannya. Orangtua bisa memberikan makanan dengan divariasi misalnya membuat makanan atau camilan yang sehat dengan divariasi atau dibentuk semenarik mungkin sehingga balita tertarik melihatnya dan mau untuk makan.

Dengan dibuat karya ilmiah ini diharapkan anak prasekolah lebih meningkat dalam makan dan tertarik untuk makan makanan tersebut sesuai kebutuhannya. Dengan itu orangtua diharapkan kesadarannya dan untuk bisa menerapkan variasi makanan supaya anak mendapatkan gizi yang baik dan cukup untuk meningkatkan pola hidup anak dan menekan angka kematian anak dengan kurang gizi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak prasekolah

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak prasekolah dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada anak kurang gizi

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan sampai evaluasi
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan
- d. Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan anak kurang gizi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan
- e. Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan kurang gizi setelah dilakukan pendidikan kesehatan

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara luas terutama pada tahap perkembangan keluarga anak pra sekolah untuk meningkatkan nafsu anak pra sekolah dengan pendidikan kesehatan variasi makanan

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi keperawatan dengan pendidikan kesehatan variasi makanan pada keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dan dapat mengaplikasikan hasil riset keperawatan keluarga, khususnya dalam pendidikan kesehatan variasi makanan untuk

meningkatkan nafsu makan pada anak pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, T., Yurnalis, Arlina, F., & Putra, D. E. (2019). Warta Pengabdian Andalas. *Warta Pengabdian Andalas*, 26(1), 16–22.
- Afridawaty, MJ., A. (2018). Cara Ibu Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak Pra Sekolah Di Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(1), 1. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i1.425>
- Afriyani Rahmawati, Carolina Wurisetyaningrum Marland, Eka Putri Wahyuni, Husnul Aliffa Zulkarnaen, Meissy Okasari, Nasyafia Febri Alfani, & Rizky Lusiana. (2020). Analisis Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 7(01), 38–50. <https://doi.org/10.21009/jkkp.071.04>
- bellafilly karaki, K., Kundre, R., & Karundeng, M. (2016). *Hubungan pola asuh ibu dengan perilaku sulit makan pada anak prasekolah (3-5 tahun) di taman kanak-kanak desa palelon kec. Modonding minahasa selatan. Ejournal Keperawatan*, 4, 2. www.iranessrd.com
- Fredy A. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Yang Memiliki Balita Gizi Kurang*. 3(April), 55–60.
- Jannah, aminah R. (2017). *Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Status Gizi*,

Balita

1. *Amina Raudatul Jannah.*

Kesehatan RI, K. (2014). Proses Asuhan Gizi Terstandart (PAGT). In *bina gizi dan kesehatan ibu dan anak* (p. 107). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kesehatan RI, K. (2017). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) TAHUN 2017. In *Pemantauan Status Gizi Tahun 2017* (p. 150). Kementrian kesehatan republik indonesia.

Khayati, F. N., Nabilla, N., & Suparti, S. (2019). *Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan orangtua tentang perkembangan anak kejang demam.* 2(1).

Mulyanti, Y., & Dinarti. (2017). *Dokumentasi keperawatan.* In *Buku ajar keperawatan* (p. 167). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Nugrahaeni, D. E. (2018). *Pencegahan balita gizi kurang melalui penyuluhan media lembar balik gizi prevention of undernourished children through nutrition education using nutrition flipchart.* 113–124. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i1.2018.113-124>

Nur kholifah, S., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan keluarga dan komunitas.* In *modul bahan ajar cetak keperawatan* (p. 208). Kementrian kesehatan republik indonesia.

PPNI, T. P. (2017). *Standar diagnosa keperawatan indonesia.* Jakarta Selatan: DPP PPNI.

PPNI, T. P. (2018). *Standar intervesi keperawatan indonesia.* Jakarta Selatan: DPP PPNI.

PPNI, T. P. (2018). *Standar luaran keperawatan indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.

Pritasari, Damayanti, D., & Tri lestari, N. (2017). Gizi dan daur ulang kehidupan. In *Bahan ajar gizi* (p. 292).

Pritasari, Damayanti, D., & Tri lestari, N. (2017). *Gizi dan daur ulang kehidupan*. In *Bahan ajar gizi* (p. 292).

Rahayu, S., Tamrin, & Wulandari, P. (2019). *Pengaruh edukasi gizi pada ibu balita terhadap perubahan berat badan balita yang mengalami masalah gizi*. *Ners Widya Husada*, 6(3), 87–96.

Sujianti. (2014). *Pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah yang menggunakan gadget di tk islam al irsyad 01 cilacap growth and development of children in school that uses the gadget at islamic al irsyad 01 cilacap*¹ program studi d3 kebidanan stikes al-irsyad al- islami. 34, 52–58.

Thamaria, N., M. Par'i, H., & Priyo Harjatmo, T. (2017). *Penilaian status gizi*. In *Bahan ajar gizi* (2017th ed., p. 315). Kementrian kesehatan republik indonesia.



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Musyarifah Nursyifa
NIM/NPM : A01802450
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati,S.kep.,Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	14 November 2020	Pengajuan judul KTI	
2.	23 November 2020	Konsultasi BAB 1	
3.	12 Januari 2021	Revisi BAB 1	
4.	19 Januari 2021	Revisi BAB 1 dan konsultasi BAB 2	
5.	21 Januari 2021	Revisi BAB 1, BAB 2 dan konsultasi BAB 3	
6.	25 Januari 2021	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3	
7.	2 Februari 2021	Ganti Judul	
8.	18 februari 2021	Konsultasi BAB 1, 2, 3	
9.	1 Maret 2021	Konsultasi BAB 1, 2, 3	
10.	11 Maret 2021	Konsultasi BAB 1, 2, 3	

11.	13 Maret 2021	ACC BAB 1, 2, 3	
12.	8 Juli 2021	Konsul askep dan bab 4	
13.	12 Juli 2021	Konsul revisi askep dan bab 4	
14.	23 Juli 2021	Konsul revisi askep, bab 4 dan 5	
15.	27 Juli 2021	Konsul revisi askep, bab 4 dan 5 Kelengkapan bab 1-5	
16.	01 Agustus 2021	ACC	

Mengestahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

Lampiran lembar inform consent

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK PRASEKOLAH DENGAN KETIDAKEFektifan PEMENUHARAAN KESIHATAN PADA ANAK KURANG GIZI"

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

Kebumen, 30 Juni 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi





Kebumen, 30 Juni 2021

Peneliti



Musyarifah Nursyifa

Scanned by TapScanner

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah membaca penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK PRAS KEMALAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN S.S. ALAN PADA ANAK KURANG GIZI".

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

Kebumen, 30 Juni 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Kebumen, 30 Juni 2021

Peneliti



Musyarifah Nursyifa

Scanned by TapScanner

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TERHADAP PERKEMBANGAN KELUARGA AKIBAT PRASIKOBAH DENGAN KETIDAKTEKUNAN PEMILIHAN KESEHATAN PADA ANAK KURANG GIZI".

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

Kebumen, 30 Juni 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Kebumen, 30 Juni 2021

Peneliti



Musyarifah Nursyifa

Lampiran KPSP keluarga Tn. R

KPSP Anak Umur 56 Bulan

No.	Perkembangan	Aspek	Hasil	
			Ya	Tidak
1.	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2,5 – 5,0 cm	Sosialisasi & Kemandirian	√	-
2.	Apabila anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Gerak kasar	√	-
3.	Dapatkah anak mengenakan celana Panjang, kemeja, baju, atau kaos kaki tanpa di bantu? (tidak termasuk memasang kancing, gesper, atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	√	-
4.	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkap tanpa di bantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut Sebagian Namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Gerak kasar	√	-
5.	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan : - Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu Lelah? “..... Jawab YA jika anak menjawab ketiga pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan	Bicara & Bahasa		

	gerakan ataupun dengan isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil”, “pakai mantel”, atau “masuk ke dalam rumah” Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan” Jika Lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”			
6.	Apakah anak dapat mengeringkan bajunya atau pakaian boneka ?	Sosialisasi & kemandirian	-	√
7.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan untuk melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih ?	Gerak kasar	√	-
8.	Jangan mengoreksi / membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih Panjang” Perlihatkan gambar kedua garis ini kepada Anak		√	-

Lampiran KPSP keluarga Tn. D

KPSP Anak Umur 53 Bulan

No.	Perkembangan	Aspek	Hasil	
			Ya	Tidak
1.	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2,5 – 5,0 cm	Sosialisasi & Kemandirian	√	-
2.	Apabila anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Gerak kasar	√	-
3.	Dapatkah anak mengenakan celana Panjang, kemeja, baju, atau kaos kaki tanpa di bantu? (tidak termasuk memasang kancing, gesper, atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	√	-
4.	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkap tanpa di bantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut Sebagian Namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Gerak kasar	√	-
5.	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan : - Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu Lelah? “..... Jawab YA jika anak menjawab ketiga pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan ataupun dengan isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil”, “pakai mantel”, atau “masuk ke dalam rumah” Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan” Jika Lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”	Bicara & Bahasa	√	-
6.	Apakah anak dapat mengeringkan bajunya atau pakaian boneka ?	Sosialisasi & kemandirian	-	√
7.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan untuk melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6	Gerak kasar	√	-

	detik atau lebih ?			
8.	Jangan mengoreksi / membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih Panjang” Perlihatkan gambar kedua garis ini kepada anak		√	-



Lampiran KPSP Tn. H

KPSP Anak Umur 56 Bulan

No.	Perkembangan	Aspek	Hasil	
			Ya	Tidak
1.	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2,5 – 5,0 cm	Sosialisasi & Kemandirian	√	-
2.	Apabila anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Gerak kasar	√	-
3.	Dapatkah anak mengenakan celana Panjang, kemeja, baju, atau kaos kaki tanpa di bantu? (tidak termasuk memasang kancing, gesper, atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	√	-
4.	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkap tanpa di bantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut Sebagian Namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Gerak kasar	√	-

5.	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan : - Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar? “..... - Apa yang kamu lakukan jika kamu Lelah? “..... Jawab YA jika anak menjawab ketiga pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan ataupun dengan isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil”, “pakai mantel”, atau “masuk ke dalam rumah”	Bicara & Bahasa	-	√
----	---	-----------------	---	---

	Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan” Jika Lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”			
6.	Apakah anak dapat mengeringkan bajunya atau pakaian boneka ?	Sosialisasi & kemandirian	-	√
7.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan untuk melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih ?		√	-
8.	Jangan mengoreksi / membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih Panjang” Perlihatkan gambar kedua garis ini kepada anak		√	-

LEMBAR KUISIIONER SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN
PENDIDIKAN KESEHATAN

Tanggal : 02 Juli 2021 Nama Anggota keluarga : Ny. S

Alamat : Rt 01 Rw 05 desa Kalimandi, Purwareja
Klampok

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak makan 3 kali dalam sehari ?	√	-
2.	Apakah dalam sehari menu atau makanan terdiri dari makanan pokok, sayur dan lauk ?	√	-
3.	Apakah setiap hari anak diberi sayur ?	-	√
4.	Apakah setiap makan anak selalu habis ?	-	√
5.	Apakah anak sesekali diberi makanan camilan yang sehat ?	√	-
6.	Apakah dalam penyajian makanan dengan teknik yang menarik untuk anak mau makan ?	-	√
7.	Apakah anda selalu memperhatikan apa yang dimakan anak ?	-	√
8.	Apakah anak anda suka jajan ?	√	
9.	Apakah anak lebih tertarik untuk jajan daripada makan dirumah ?	√	
10.	Apakah anak anda suka mengkonsumsi makanan yang gurih ?	√	-
11.	Apakah anak anda suka jajan minuman yang berwarna ?	√	-
12.	Apakah satu bulan terakhir dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak ?	√	-

13	Apakah satu bulan terakhir terjadi penurunan berat badan pada anak ?	√	-
14	Apakah anda tahu tentang bahaya jajan sembarangan bagi anak ?	√	-
15	Apakah anda tahu tentang akibat bila anak tidak mau makan ?	√	-
16	Apakah anda tahu cara supaya anak mau makan ?	-	√
	Jumlah	11	5

Keterangan :

- a. Bila melakukan centang (ya)
- b. Bila tidak melakukan centang (tidak)
- c. Pertanyaan (+) ya : 1, tidak : 0
- d. Pertanyaan (-) ya : 0, tidak : 1
- e. Nilai :
 1. Nilai bagus 14 – 16
 2. Nilai sedang 11-13
 3. Nilai rendah 10 – 1

LEMBAR KUISIIONER SETELAH DILAKUKAN TINDAKAN

PENDIDIKAN KESEHATAN

Tanggal : 04 Juli 2021 Nama Anggota keluarga : Ny. S

Alamat : Rt 01 Rw 05 Desa Kalimandi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak makan 3 kali dalam sehari ?	√	-
2.	Apakah dalam sehari menu atau makanan terdiri dari makanan pokok, sayur dan lauk ?	√	-
3.	Apakah setiap hari anak diberi sayur ?	√	-
4.	Apakah setiap makan anak selalu habis ?	-	√
5.	Apakah anak sesekali diberi makanan camilan yang sehat ?	√	-
6.	Apakah dalam penyajian makanan dengan teknik yang menarik untuk anak mau makan ?	√	-
7.	Apakah anda selalu memperhatikan apa yang dimakan anak ?	√	-
8.	Apakah anak anda suka jajan ?	√	-
9.	Apakah anak lebih tertarik untuk jajan daripada makan dirumah ?	-	√
10.	Apakah anak anda suka mengkonsumsi makanan yang gurih ?	-	√
11.	Apakah anak anda suka jajan minuman yang berwarna ?	√	-
12.	Apakah satu bulan terakhir dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak ?	√	-
13.	Apakah satu bulan terakhir terjadi penurunan	√	-

	berat badan pada anak ?		
14	Apakah anda tahu tentang bahaya jajan sembarangan bagi anak ?	√	-
15	Apakah anda tahu tentang akibat bila anak tidak mau makan ?	√	-
16	Apakah anda tahu cara supaya anak mau makan ?	√	-
	Jumlah	13	3

Keterangan :

- Bila melakukan centang (ya)
- Bila tidak melakukan centang (tidak)
- Pertanyaan (+) ya : 1, tidak : 0
- Pertanyaan (-) ya : 0, tidak : 1
- Nilai :
 - Nilai bagus 14 – 16
 - Nilai sedang 11-13
 - Nilai rendah 10 - 1

LEMBAR KUISIIONER SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN

PENDIDIKAN KESEHATAN

Tanggal : 02 Juli 2021 Nama Anggota keluarga : Ny. S

Alamat : Rt 01 Rw 05 desa Kalimandi, Purwareja
Klampok

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak makan 3 kali dalam sehari ?	√	-
2.	Apakah dalam sehari menu atau makanan terdiri dari makanan pokok, sayur dan lauk ?	√	-
3.	Apakah setiap hari anak diberi sayur ?	-	√
4.	Apakah setiap makan anak selalu habis ?	-	√
5.	Apakah anak sesekali diberi makanan camilan yang sehat ?	√	-
6.	Apakah dalam penyajian makanan dengan teknik yang menarik untuk anak mau makan ?	-	√
7.	Apakah anda selalu memperhatikan apa yang dimakan anak ?	-	√
8.	Apakah anak anda suka jajan ?	√	-
9.	Apakah anak lebih tertarik untuk jajan daripada makan dirumah ?	√	-
10.	Apakah anak anda suka mengkonsumsi makanan yang gurih ?	√	-
11.	Apakah anak anda suka jajan minuman yang berwarna ?	√	-
12.	Apakah satu bulan terakhir dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak ?	√	-

13.	Apakah satu bulan terakhir terjadi penurunan berat badan pada anak ?	√	-
14.	Apakah anda tahu tentang bahaya jajan sembarangan bagi anak ?	√	-
15.	Apakah anda tahu tentang akibat bila anak tidak mau makan ?	√	-
16.	Apakah anda tahu cara supaya anak mau makan ?	-	√
	Jumlah	11	5

Keterangan :

- a. Bila melakukan centang (ya)
- b. Bila tidak melakukan centang (tidak)
- c. Pertanyaan (+) ya : 1, tidak : 0
- d. Pertanyaan (-) ya : 0, tidak : 1
- e. Nilai :
 - 1) Nilai bagus 14 – 16
 - 2) Nilai sedang 11-13
 - 3) Nilai rendah 10 – 1

LEMBAR KUISIONER SESUDAH DILAKUKAN TINDAKAN
PENDIDIKAN KESEHATAN

Tanggal : 04 Juli 2021 Nama Anggota keluarga : Ny. M

Alamat : Rt 01 Rw 05 desa Kalimandi, Purwareja
Klampok

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak makan 3 kali dalam sehari ?	√	-
2.	Apakah dalam sehari menu atau makanan terdiri dari makanan pokok, sayur dan lauk ?	√	-
3.	Apakah setiap hari anak diberi sayur ?	√	-
4.	Apakah setiap makan anak selalu habis ?	-	√
5.	Apakah anak sesekali diberi makanan camilan yang sehat ?	√	-
6.	Apakah dalam penyajian makanan dengan teknik yang menarik untuk anak mau makan ?	√	-
7.	Apakah anda selalu memperhatikan apa yang dimakan anak ?	-	√
8.	Apakah anak anda suka jajan ?	√	-
9.	Apakah anak lebih tertarik untuk jajan daripada makan dirumah ?	√	-
10.	Apakah anak anda suka mengkonsumsi makanan yang gurih ?	√	-
11.	Apakah anak anda suka jajan minuman yang berwarna ?	√	-
12.	Apakah satu bulan terakhir dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak ?	√	-

13.	Apakah satu bulan terakhir terjadi penurunan berat badan pada anak ?	√	-
14.	Apakah anda tahu tentang bahaya jajan sembarangan bagi anak ?	√	-
15.	Apakah anda tahu tentang akibat bila anak tidak mau makan ?	√	-
16.	Apakah anda tahu cara supaya anak mau makan ?	√	
	Jumlah	14	2

Keterangan :

- a. Bila melakukan centang (ya)
- b. Bila tidak melakukan centang (tidak)
- c. Pertanyaan (+) ya : 1, tidak : 0
- d. Pertanyaan (-) ya : 0, tidak : 1
- e. Nilai :
 1. Nilai bagus 14 – 16
 2. Nilai sedang 11-13
 3. Nilai rendah 10 – 1

LEMBAR KUISIIONER SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN
PENDIDIKAN KESEHATAN

Tanggal : 02 Juli 2021

Nama Anggota keluarga : Ny. D

Alamat : Rt 01 Rw 05 desa Kalimandi, Purwareja
Klampok

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak makan 3 kali dalam sehari ?	√	-
2.	Apakah dalam sehari menu atau makanan terdiri dari makanan pokok, sayur dan lauk ?	-	√
3.	Apakah setiap hari anak diberi sayur ?	-	√
4.	Apakah setiap makan anak selalu habis ?	-	√
5.	Apakah anak sesekali diberi makanan camilan yang sehat ?	√	-
6.	Apakah dalam penyajian makanan dengan teknik yang menarik untuk anak mau makan ?	-	√
7.	Apakah anda selalu memperhatikan apa yang dimakan anak ?	-	√
8.	Apakah anak anda suka jajan ?	√	-
9.	Apakah anak lebih tertarik untuk jajan daripada makan dirumah ?	√	-
10.	Apakah anak anda suka mengkonsumsi makanan yang gurih ?	√	-
11.	Apakah anak anda suka jajan minuman yang berwarna ?	√	-

12.	Apakah satu bulan terakhir dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak ?	√	-
13.	Apakah satu bulan terakhir terjadi penurunan berat badan pada anak ?	√	-
14.	Apakah anda tahu tentang bahaya jajan sembarangan bagi anak ?	√	-
15.	Apakah anda tahu tentang akibat bila anak tidak mau makan ?	√	-
16.	Apakah anda tahu cara supaya anak mau makan ?	-	√
	Jumlah	10	6

Keterangan :

- Bila melakukan centang (ya)
- Bila tidak melakukan centang(tidak)
- Pertanyaan (+) ya : 1, tidak : 0
- Pertanyaan (-) ya : 0, tidak : 1

Nilai :

- Nilai bagus 14 – 16
- Nilai sedang 11-13
- Nilai rendah 10-1