



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH DENGAN PROMOSI  
KESEHATAAN : KESIAPAN MENINGKATKAN PROSES KELUARGA  
DI WILAYAH SEMPOR**

**LUSI APRI DAMAYANTI  
A02019043**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH DENGAN PROMOSI  
KESEHATAAN : KESIAPAN MENINGKATKAN PROSES KELUARGA  
DI WILAYAH SEMPOR**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk  
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**LUSI APRI DAMAYANTI  
A02019043**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lusi Apri Damayanti

NIM : A02019043

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah sbenar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengalihan 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, 30 November 2021

Pembuat Pernyataan



Lusi Apri Damayanti

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

---

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

Nama : Lusi Apri Damayanti

NIM : A02019043

Progra Studi : Program Studi Keperawatan Program D-III

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah ini saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga Di Wilayah Sempor" beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Semikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 30 November 2021

Yang Menyatakan



Lusi Apri Damayanti

#### HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lusi Apri Damayanti NIM A02019043 dengan judul  
“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah  
Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga Di  
Wilayah Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 09 April 2022

Pembimbing



(Marsito, M.Kep., Sp.Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

## LEMBAR HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lusi Apri Damayanti dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga Di Wilayah Sempor” telah dipertehankan didepan dewan penguji pada tanggal 11 April 2022.

Dewan Penguji

Peguji Ketua  
Sarwono, SKM., M.Kep

(.....)

Penguji Anggota  
Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga Di Wilayah Sempor”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karenanya kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang dan berbangga hati, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan ini dengan baik dan tepat waktu .

Pada kesempatan kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Budiarto dan Ibu Mujinah sebagai bapak dan ibu tercinta yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Prada Wahyu Novan Aristyanto sebagai partner dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang selalu memberikan *support* dan menjadi tempat keluh kesah saya selama proses penyusunan, terima kasih telah menemani saya menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ni.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektorat Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.



5. Bapak Marsito, M.Kep., Sp.Kom selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang selalu sabar dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
  6. Bapak Sarwono, SKM., M.Kep selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan untuk tugas akhir saya.
  7. Keluarga besar yang selalu memberi semangat, doa serta dukungan kepada saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
  8. Dinny Alfa Sabrina dan Tri Suciana Dewi sebagai sahabat terbaik yang selalu memberi semangat dan dukungan.
  9. Sahabat-sahabat kuliah saya yang selalu memberi support dan mendengarkan keluh kesah saya Miladia Khoerunnisa Desantriani, Widi Septian, Novita Nursokhiba, dan Vita Nuriyah
  10. Teman-teman Diploma III kelas 3B yang selalu memberi semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
  11. Terima kasih teman seperjuangan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah Liya Ngizzatul Maula, Mashadi.
  12. Klien serta keluarga yang telah bersedia menjadi bekerja sama dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
- Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, 30 November 2021

Penulis



Lusi Apri Damayanti



program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2022  
Lusi Apri Damayanti<sup>1</sup>, Marsito<sup>2</sup>

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH DENGAN PROMOSI KESEHATAN : KESIAPAN MENINGKATKAN PROSES KELUARGA DI WILAYAH SEMPOR**

**Latar Belakang :** Masalah kesehatan keluarga yang sering dialami yaitu salah satunya diare, Promosi kesehatan dan penerapan cuci tangan 6 langkah pakai sabun dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat menurunkan risiko diare pada keluarga anak usia sekolah. Diare daerah Jawa Tengah sebanyak 17.172 (46,3%) balita di Jawa Tengah mengalami diare.

**Tujuan :** Memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan cuci tangan pada keluarga binaan dengan pengetahuan PHBS dan pengetahuan cuci tangan yang masih perlu ditingkatkan.

**Metode :** Penelitian menggunakan metode deskriptif studi kasus yang menggambarkan hasil dalam narasi. Kriteria responden anak pertama usia 7 tahun, jenis kelamin perempuan dan laki-laki, berada didalam satu wilayah, keluarga dengan pengetahuan cuci tangan yang kurang. Data penelitian didapatkan dari observasi, pengkajian, dan wawancara.

**Hasil :** Setelah dilakukan penerapan cuci tangan 6 langkah pada ke 3 keluarga binaan mengalami peningkatan.

**Rekomendasi :** Penerapan cuci tangan ini dapat dilakukan di rumah atau masyarakat pada umumnya untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

**Kata Kunci :** Cuci tangan, keluarga, Promosi Kesehatan

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2022  
Lusi Apri Damayanti<sup>1</sup>, Marsito<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### **FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF SCHOOL-AGE CHILDREN WITH HEATH PROMOTION: READINESS TO IMPROVE FAMILY PROCESSES IN THE SEMPOR REGION**

**Background:** One of the family health problems that is often experienced is diarrhea. Health promotion and the application of six steps of hand washing with soap can increase knowledge and reduce the risk of diarrheas in school-age families. A total of 17.172 (46,3%) children under the age of five in Central Java had diarrhea.

**Objective:** To provide an overview of family nursing care with the application of hand washing in assisted families with PHBS knowledge and hand washing knowledge that still needs to be improved.

**Methods:** This study used a descriptive case study method that describes the results in a narrative. Respondents' criteria were the first child who was seven years old, both male and female, residing in the same area, and families with low handwashing knowledge. Research data obtained from observation, assessment, and interviews.

**Results:** there was an increase in the three assisted families after the implementation of six steps of hand washing.

**Recommendation:** The application of hand washing can be carried out at home and in the community to improve clean and healthy behavior.

**Keywords:** Hand washing, family, health promotion

---

<sup>1</sup>Student Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM .....	i
HALAMAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ASTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Studi Kasus .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Keluarga .....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	14
C. Konsep Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga.....	18
D. Konsep Promosi Keluarga.....	19
E. Kerangka Konsep .....	22
BAB III METODE.....	23
A. Jenis/Desain/Rancangan .....	23
B. Subyek.....	23
C. Definisi Operasional .....	24
D. Instrumen Studi Kasus .....	24
E. Metode Pengumpulan Data.....	24
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	25
G. Analisis Data.....	25
H. Etika Studi Kasus .....	25

BAB IV HASIL STUDI KASUSU DAN PEMBAHASAN .....	27
A. Hasil Penerapan Kasus .....	27
B. Pembahasan .....	43
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Keluarga adalah sekelompok manusia yang dimana tinggal di dalam satu keluarga dengan kedekatan yang konsisten dan hubungan yang sangat erat (Stuart, 2014). Keluarga merupakan sebuah kelompok orang yang ada dalam satu rumah memiliki suatu ikatan dalam perkawinan, kelahiran, adopsi, dengan tujuannya untuk mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan dalam emosional, fisik, dan mental setiap anggota pada keluarganya (Salvari Gusti 2013) dalam (Saputri, Mardiyah & Maratus, 2020).

Keluarga dengan anak usia sekolah ialah tahap perkembangan anak di mulai dari usia 6 tahun sampai 12 tahun. Pada tahap perkembangan keluarga ini, anak pada usia sekolah mempunyai kesibukan sendiri-sendiri dalam keluarga. Semua anak memiliki aktivitas dan minat yang berbeda, sehingga dalam keluarga perlu adanya bekerja sama untuk memenuhi tahap dalam perkembangan pada anak usia sekolah (Friedman, Vicky & Elaine, 2010) dalam (Sulistyowati & Solikhah, 2019)

Menurut survei Badan Pusat Statistik (2018), anak usia sekolah adalah kelompok usia terbesar di Indonesia, yaitu 25 juta (9,75%) pada jumlah penduduk Indonesia sebanyak 261,8 juta jiwa (BPS, 2018). Anak usia sekolah di sisi lain, merupakan suatu kelompok usia yang umum/ biasa (26%) daripada kelompok lain, di dunia (Biro Referensi Populasi, 2018). Menurut organisasi pada pendidikan, ilmu pengetahuan, dan budaya dunia, ada sekitar 64 juta anak-anak sekolah dasar di seluruh dunia (UNESCO, 2019).

Keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah (*families with children*) yaitu dimulai saat anak memasuki sekolah dasar antaranya pada usia 6 tahun dan biasanya berakhir pada usia 12 tahun. Pada tahap perkembangan anak usia sekolah ini, keluarga mencapai maksimal beberapa sampai keluarga menjadi sangat sibuk. Selain, kegiatan sekolah setiap anak memiliki kegiatan dengan minatnya sendiri yang sangat unik, dan orang tua terlibat dalam berbagai kegiatan

dengan anak-anak mereka. Oleh karena itu, keluarga perlu bekerja sama untuk memenuhi tugas-tugas pada perkembangan di anak usia sekolah. (Khoirinisa & Mardiyah, 2019). Keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah perlu sekali memperhatikan kegiatan sosial anaknya, dalam pendidikan, dan semangat untuk belajar, menjaga hubungan yang harmonis dalam perkawinan, meningkatkan anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual menyediakan aktivitas untuk anak, dan menyesuaikan aktivitas supaya mencapai tumbuh kembang anak usia sekolah (Dewi, 2017).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya menciptakan perilaku hidup bersih yang berorientasi pada kebersihan dan kesehatan masyarakat, agar nantinya masyarakat bisa mandiri dalam mencegah serta mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Perilaku hidup bersih dan sehat ialah salah satunya cuci tangan pakai sabun. Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu cara meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan diri dalam hidup bersih dan sehat. (Ari Permana L, Sefnath J. Wattimena, 2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) merupakan serangkaian tindakan yang secara sadar hasil dari sebuah pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat secara mandiri pada bidang kesehatan. Cara promotif serta preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun adalah salah satu cara dari tiga pilar pembangunan pada bidang kesehatan (Simatupang, 2019). Cuci tangan merupakan salah satu rangkaian yang penting sehingga harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Banyak berbagai masalah kesehatan yang sering muncul dari kebiasaan dalam menjalankan cuci tangan salah satunya penyakit Diare (Serri Hutahaean, 2021).

Masalah kesehatan keluarga dengan anak usia sekolah yang sering dialami yaitu diare karena penyakit ini, termasuk bentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) apabila di keluarga tidak memperhatikan PHBS maka, biasanya anggota keluarga akan sangat berisiko mengalami diare (Serri Hutahaean, 2021). Penyakit diare sampai saat ini, masih menjadi salah satu ancaman kesehatan masyarakat yang sangat penting karena penyumbang utama ketiga angka kematian anak di

berbagai negara belahan dunia termasuk di Indonesia sendiri, sehingga dunia melalui penelitian WHO pada tahun 1984 menetapkan bahwa diare sebagai kedaruratan global (Kemenkes, RI) dalam (Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, 2016). Berdasarkan prevalensi diare di Indonesia menurut Riskesdas Indonesi pada tahun 2018 penduduk Indonesia dalam usia 5-14 tahun tidak mengalami penurunan pada prevalensi 5 tahun yang lalu mencapai 6,25%. Menurun pada data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019), didapatkan diare daerah Jawa Tengah sebanyak 17.172 (46,3%) balita di Jawa Tengah mengalami diare yaitu 6.138 (75%) terjadi di Kabupaten Purworejo khususnya.

Faktor risiko diare pada anak yaitu salah satunya konsumsi janan sembarangan di sekolah termasuk salah satu penyebab diare. Selain itu faktor lingkungan juga termasuk salah satu penyebab diare.

Menurut WHO (dalam Fitriani, 2011), promosi kesehatan merupakan sebuah proses mengupayakan individu dan masyarakat untuk lebih meningkatkan kemampuan yang terjadi pada mereka untuk mengendalikan faktor-faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan berbagai derajat kesehatannya. Promosi kesehatan mencakup beberapa aspek perilaku yaitu, upaya untuk memotivasi, mendorong dan membangkitkan kesadaran masyarakat supaya mereka dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Sulistyowati & Solikhah (2019) melakukan sebuah penelitian dalam judulnya Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga dengan Anak Usia Sekolah dan mendapatkan hasil peningkatan pengetahuan dan kemampuan cuci tangan dengan sabun. Penelitian yang dilakukan oleh Aspiyah & Mulyono (2020) yang berjudul Peran Perawat Sekolah dalam Memberikan Edukasi Kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah. Tinjauan dari sebuah Literatur mendapat hasil bahwa pada pendidikan kesehatan dari berbagai media yang dilakukan oleh berbagai tenaga kesehatan bisa meningkatkan pelaksanaan PHBS untuk anak usia sekolah.



## B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga Di Wilayah Sempor.

## C. Tujuan Studi Kasus

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah promosi kesehatan kesiapan meningkatkan proses keluarga.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah promosi kesehatan kesiapan meningkatkan proses keluarga.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah kesiapan meningkatkan proses keluarga.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah promosi kesehatan kesiapan meningkatkan proses keluarga.
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan sebelum dilakukan.
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan setelah di berikan.

### 3. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

#### 1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup sehat daam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan status kesehatan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah promosi kesehatan kesiapan meningkatkan proses keluarga.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah promosi kesehatan kesiapan meningkatkan proses.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari Permana L, Sefnath J. Wattimena, L. H. L. (2020). Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Masyarakat Kelurahan Tambelan Sampit, Kecamatan Pontianak Timur, Kota Pontianak. *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT IRON (Sipil, Elektro, Mesin)*, 03(02), 262–270.
- BPS, B. S. (2018). *Statistik Indonesia 2018*. Jakarta ; CV Dharmaputra
- Dewi, P. Y. A. (2017). Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Di Sdn Mangge 2 Desa Mangge Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fitriana, A. R., Keperawatan, P. S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun ( CTPS ) Pada Siswa Sdn Cipadu Tangerang. 1*, 32–36.
- Khoirinisa, N., & Mardiyah, S. (2019). Family Nursing Care in the Development Stage of Childbearing. *Repository Universitas Kusuma Husada*, 26, 1–9. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1388/1/NAS PUB\\_KTI\\_MAMELIA\\_NV\\_P17236.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1388/1/NAS PUB_KTI_MAMELIA_NV_P17236.pdf)
- Maria H. Bakri, SKM., M. K. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. PUSTAKA MAHARDIKA.
- Nurmala, I., & KM, S. (2020). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- PPNI (2016). *Standar Intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan Indokator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI (2018). *Standar Intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan Indokator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Serri Hutahaean, N. V. A. (2021). Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2), 398–404. <https://journal.untar.ac.id/index.php/baktimas/article/view/12536>
- Suhendar, I., & W, W. (2019). Edukasi Kebiasaan Cuci Tangan pada Anak Sekolah sebagai Upaya Menurunkan Resiko Diare. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 158–163. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22634>
- Vidiastutik, M. N., Windyastuti, E., & Solikha, M. M. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Pertama*.





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PERPUSTAKAAN**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

**SURAT PERNYATAAN CEK  
SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek  
similarity/plagiasi :

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan  
Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan  
Meningkatkan Proses Keluarga Di Wilayah Sempor  
Nama : Lusi Apri Damayanti  
NIM : A02019043  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Hasil Cek : 17%

Gombong, 09 April 2022

Pustakawan

  
(Desy Setijawati)

Mengetahui,

  
(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

**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 Lusi Apri Damayanti, dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga di Desa Sempor”

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 diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

12 Desember 2021

Yang memberikan persetujuan  
Saksi

.....

.....

.....2021

Peneliti

Lusi Apri Damayanti



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : LUSI APRI DAMAYANTI  
NIM : A02019043  
NAMA PEMBIMBING : MARSITO, M.Kep,Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	09 November 2021	ACC judul, lanjutkan BAB I	
2.	13 November 2021	Revisi BAB I	
3.	24 November 2021	ACC BAB I, lanjutkan BAB II	
4.	26 November 2021	Revisi BAB II	
5.	27 November 2021	ACC BAB II, Lanjutkan BAB III	
6.	29 November 2021	ACC BAB III, lanjut cek turnitin	
7.	30 November 2021	ACC sidang proposal	
8.	28 Maret 2022	Konsul ASKEP dan preplanning	
9.	29 Maret 2022	ACC ASKEP dan preplanning	





**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10.	4 April 2022	Revisi BAB IV, ACC BAB V	
11.	5 April 2022	ACC BAB IV, lanjut cek turnitin	
12.	7 April 2022	ACC sidang hasil	
13.	11 Juli 2022	ACC KTI	
	27/8/2022	penelitian selesai	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

**FORMULIR PERSETUJUAN  
UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

<b>Judul Penelitian :</b>
<b>Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga di Desa Sempor</b>

<b>Saya (Nama Lengkap):</b>
1. Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. 2. Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. 3. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima 4. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian 5. Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

<b>Nama dan Tanda Tangan Responden</b>		<b>Tanggal</b> <b>No. HP</b>	
<b>Nama dan Tanda Tangan saksi</b>		<b>Tanggal</b>	
<b>Nama dan Tanda Tangan wali (jika diperlukan)</b>		<b>Tanggal</b>	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan tanda tangan peneliti	Lusi Apri Damayanti	Tanggal No. HP	081228254451
--------------------------------	---------------------	-------------------	--------------

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Asuha Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga di Desa Sempor’
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis dapat mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Promosi Kesehatan : Kesiapan Meningkatkan Proses Keluarga di Desa... yang memberi manfaat berupa pendidikan kesehatan dan penerapan cuci tangan dengan baik dan benar.
3. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung selama 15 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan peneliti ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 081228254451.

Peneliti

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CUCI TANGAN

Pengertian	Membuang suatu kotoran dari virus, bakteridan kuman, dari telapak tangan menggunakan air mengalir
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kebersihan perorangan</li> <li>2. Mencegah terjadinya infeksi silang</li> </ol>
Metode	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyuluhan pendidikan kesehatan cuci tangan</li> <li>2. Mendemonstrasikan mencuci tangan</li> </ol>
Strategi pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Tahap Pre Interaksi               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kuku dalam keadaan pendek</li> </ol> </li> <li>B. Tahap Kerja               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca tasmiyah</li> <li>2. Melapaskan semua aksesoris pada tangan</li> <li>3. Melakukan inspeksi tangan dan jari, adanya luka</li> <li>4. Menjaga agar tangan dan pakaian tidak menyentuh wastafel</li> <li>5. Mengalirkan air</li> <li>6. Membasahi tangan dan lengan</li> <li>7. Beri sabun secukupnya</li> <li>8. Gosok kedua telapak tangan</li> <li>9. Gosok punggung tangan dan sela- sela jari</li> <li>10. Gosok ibu jari secara melingkar, secara bergantian</li> <li>11. Menggosok ujung- ujung jari ketangan lain secara bergantian</li> <li>12. Membilas tangan hingga lengan</li> <li>13. Menutup kran dengan lengan</li> <li>14. Mengeringkan tangan dengan siku</li> </ol> </li> </ol>
Sumber	Buku modul keperawatan dasar (Universitas Muhammadiyah Gombong)

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

### **Cuci Tangan**

Pokok bahasan : Cuci Tangan  
Sub pokok bahasan : Mencuci Tangan  
Sasaran : Keluarga dengan anak usia sekolah  
Tempat : Desa Sempor  
Waktu : 30 menit  
Oleh : Lusi Apri Damayanti

#### **A. Tujuan**

##### **1. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang cara mencuci tangan di harapkan anak dan anggota keluarga mengetahui bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar, dan mengetahui manfaat mencuci tangan.

##### **2. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan tentang cara mencuci tangan klien atau keluarga dapat :

- a. Menjelaskan tentang cara mencuci tangan
- b. Menjelaskan manfaat mencuci tangan
- c. Mampu mempraktekkan bagaimana cara mencuci tangan dengan baik dan benar

#### **B. Sasaran**

Keluarga dengan anak usia sekolah

#### **C. Materi**

Terlampir

**Setting tempat**



: Penyaji

: Klien



#### **D. Media**

1. Lembar baik
2. Leaflet

**E. Metode**

1. Wawancara
2. Tanya Jawab

**F. Kegiatan penyuluhan**

No	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Pembahasan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Menjelaskan nama</li> <li>3. Menjelaskan topik dan tujuan pendidikan kesehatan</li> <li>4. Menyampaikan kesiapan</li> <li>5. Menanyakan pengetahuan keluarga tentang cara mencuci tangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Menjawab</li> </ol>
2	10 menit	Pelaksanaan penyampaian materi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian mencuci tangan</li> <li>2. Menjelaskan manfaat mencuci tangan</li> <li>3. Mendemonstrasikan mencuci tangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Bertanya</li> </ol>

3	10 menit	Evaluasi 1. Menanyakan kembali tentang hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai pengertian cuci tangan 2. Meminta klien atau keluarga untuk mendemonstrasikan kembali dengan baik dan benar	Menjawab
4	5 menit	Penutup 1. Menutup pertemuan dengan menyimpulkan materi yang telah dibahas 2. Memberikan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Mejawab salam

### G. Evaluasi

1. Evaluasi selama proses dan pad akhir kegiatan penkes dengan memberikan pertanyaan secara lisan yaitusebagai berikut :
  - a. Apa itu pengertian cuci tangan?
  - b. Kapan harus cuci tangan?
  - c. Sebutkan apa itu manfaat dari cuci tangan?
  - d. Sebutkan langkahlangkah cuci tangan?
2. Kriteria Evaluasi
  - a. Evaluasi Struktur
    - 1) Menyiapkan SAP



- 2) Menyiapkan materi dan media
  - 3) Kontrak waktu dan sasaran
  - 4) Menyiapkan tempat
  - 5) Menyiapkan pertanyaan
- b. Evaluasi Proses
- 1) Sasaran mempertahankan dan mendengarkan selama proses penkes berlangsung
  - 2) Sasaran aktif untuk bertanya jika ada yang tidak mengerti
  - 3) Sasaran menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penyaji
  - 4) Sasaran tidak meninggalkan tempat saat kegiatan berlangsung
  - 5) Proses tanya jawab berjalan dengan lancar
- c. Evaluasi Hasil
- 1) Penkes berjalan dan berhasil apabila sasaran mampu menjawab pertanyaan sekitar 80% dengan benar
  - 2) Penkes dikatakan cukup berhasil ketika sasaran mampu menjawab pertanyaan sekitar 50-80%
  - 3) Penkes dikatakan tidak berhasil apabila sasaran hanya mampu menjawab pertanyaan sekitar 50% dengan benar

### **Materi penyuluhan “Mencuci Tangan”**

#### **A. Pengertian Mencuci Tangan**

Membuang suatu kotoran, debu dan virus dari tangan menggunakan air mengalir

#### **B. Manfaat Mencuci Tangan**

1. Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
2. Mencegah penularan penyakit seperti diare, ISPA, kolera
3. Mencegah terjadinya keracunan makanan karena tangan penjamah telah memegang bahan kimia

#### **C. Cara Mencuci Tangan**

1. Kuku dalam keadaan pendek
2. Membaca tasmiyah
3. Melapaskan semua aksesoris pada tangan

4. Melakukan inspeksi tangan dan jari, adanya luka
5. Menjaga agar tangan dan pakaian tidak menyentuh wastafel
6. Mengalirkan air
7. Membasahi tangan dan lengan
8. Beri sabun secukupnya
9. Gosok kedua telapak tangan
10. Gosok punggung tangan dan sela- sela jari
11. Gosok ibu jari secara melingkar, secara bergantian
12. Menggosok ujung- ujung jari ketangan lain secara bergantian
13. Membilas tangan hingga lengan
14. Menutup kran dengan lengan

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Th. P TAHAP  
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH DENGAN PROMOSI  
KESEHATAN : KESIAPAN PENINGKATKAN PROSES KELUARGA DI  
WILAYAH SEMPOR**



**Disusun Oleh :  
LUSI APRI DAMAYANTI  
A02019043**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

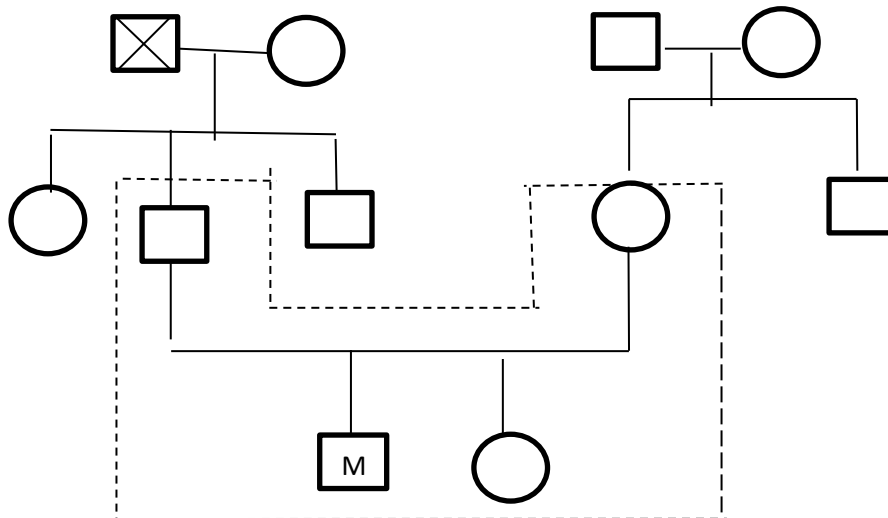
## FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

### A. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. P
2. Alamat dan telepon : Krangjoho Rt 02 Rw 03, Sempor
3. Umur : 34 Th
4. Pekerjaan KK : Karyawan Swasta
5. Pendidikan KK : Sarjana
6. Komposisi anggota keluarga

No	Nama	JK	Hubungan dengan KK	TTL / Umur	Pendidikan	Imunisasi
1	Ny. M	P	Istri	33 Th	Smp	-
2	An. M	L	Anak	7 Th	Belum tamat SD	Lengkap
3	An. F	L	Anak	2,5 Th	Belum sekolah	Lengkap
4	Ny.D	P	Orang tua	65 Th	SD	-

### 7. Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



: Klien



: Perempuan



: Sudah meninggal

————— : Tinggal satu rumah

#### 8. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.P adalah tipe keluarga besar, dimana dalam satu rumah terdiri dari ayah, ibu, anak, dan nenek

#### 9. Suku

Keluarga Tn. P merupakan keluarga asli Jawa, Indonesia. Tidak ada kebudayaan dan sukunya yang dianut keluarga yang bertentangan dengan masalah kesehatan. Sedangkan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Jawa dan Indonesia.

#### 10. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn.P dan Ny. S beragama islam. Agama yang dianut keluarga tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan. Tn. P maupun istrinya taat beribadah. Keluarga Tn. P selalu mengikuti pengajian dan kegiatan-kegiatan keagamaan yang diadakan di lingkungan masyarakat sekitarnya.

#### 11. Status sosial ekonomi Keluarga

Sumber pendapatan keluarga Tn. P adalah dari hasil pekerjaannya sebagai karyawan swasta dengan Penghasilan sekitar ± 3.000.000juta/ bulan. Penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari keluarga

## 12. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. P dan Ny. S Yaitu memilih dengan berkumpul bersama anggota keluarga sambil menonton TV. Rekreasi di luar rumah sangat jarang.

### **B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga**

#### 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. P dalam perkembangan keluarga tahap anak usia sekolah. Di mana anak pertama yaitu An. M usia 7 Tahun.

#### 2. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi

- a. Mensosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat
- b. Menyediakan aktivitas untuk anak
- c. Memberi kesempatan anak untuk bersosialisasi disekolah/diluar sekolah
- d. Memberikan perhatian tentang kegiatan sekolahanak, pendidikan, semangat belajar
- e. Memberikan perhatian tentang kegiatan sosial anak, pendidikan,semangat belajar
- f. Tetap mempertahankan hubungan yang harmonis dalam perkawinan

#### 3. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

Tidak ditemukan tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi karena Tn. P dan Ny. S mengatakan komunikasi dengan anak-anaknya bersifat terbuka dan masing-masing anak tahu dengan tugas perkembangannya.

#### 4. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. P ada riwayat hipertensi pada ibu ny. M. Penyakit yang sering di derita keluarga Tn. P hanya batuk, pilek dan demam dan diare. Tidak ada penyakit menular didalam anggota keluarga. Tidak ada anggota yang cacat. Ny. S mengatakan

apabila ada anggota keluarga yang sakit diberikan obat warung dan jarang dibawa kefasilitas kesehatan kecuali apabila sakit tidak sembuh – sembuh makah dibawa klinik Kesehatan.

#### 5. Riwayat keluarga sebelumnya

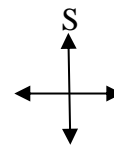
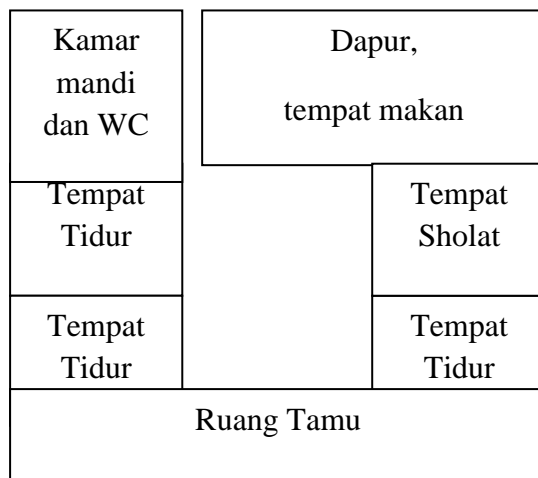
Keluarga Tn.P mengatakan ada riwayat hipertensi dari ibu Ny. M.

### C. Pengkajian Lingkungan

#### 1. Karakteristik rumah

Untuk rumah Ny. S masih tinggal satu atap dengan orang tuanya, untuk tipe rumah yaitu permanen. Rumah Tn.P menggunakan atap genteng dan lantai rumah keramik. Memiliki beberapa ruang yaitu tiga kamar tidur, satu ruang tamu,satu tempat solat satu dapur, 1 kamar mandi dan wc dengan jenis jamban (toilet jongkok), kondisi tertata rapi, jendela rumah sering dibuka, cahaya cukup dan penerangan dengan lampu listrik pada malam hari, peletakan perabot rumah tangga rapi, tempat pembuangan sampah sementara terbuka yang nantinya akan dibakar. Terdapat saluran sepitank saluran pembuangan air dengan menggunakan pipa paralon yang dialirkan ke tanah dibelakang rumah, keluarga tidak mempunyai sumur, Air tidak berbau dan tidak berasa, sumber air minum yang digunakan adalah air galon.

#### 2. Denah Rumah





### 3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga di sekitar rumah keluarga Tn. P ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi. Rumah Tn. P dan Ny. S di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan lainnya dekat. Keluarga memiliki kebiasaan dan tradisi mengadakan pengajian, yasinan dan perkumpulan RT dan RW sebulan sekali di rumah warga secara bergiliran, ada kegiatan ronda serta mengikuti kegiatan kerja bakti.

### 4. Mobilitas geografis keluarga

Sejak Tn. P menikah dengan Ny. S dan keluarganya tinggal dan menempati rumah dari Ny. M yang berada di Karangjoho sampai sekarang dan belum pernah pindah rumah/ tempat tinggal tetapi Tn.P merantau di Jakarta sebagai karyawan swasta.

### 5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. S selalu memanfaatkan waktu saat berada di rumah untuk berkumpul dengan keluarganya. Keluarga Tn. S juga berinteraksi baik dengan masyarakat di sekitar dengan mengikuti berbagai kegiatan yang diadakan warga setempat seperti pengajian dan arisan.

### 6. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn. P dan Ny. S memiliki fasilitas kesehatan seperti tempat tidur, sumber air bersih, sepeda dan motor sebagai alat transportasi. Fasilitas layanan kesehatan di wilayah keluarga Tn. P berupa Puskesmas, Bidan Desa, Posyadu balita. Jarak fasilitas kesehatan terdekat kurang lebih 3 KM dan dapat dijangkau dengan menggunakan motor dan sepeda.

## **D. Struktur keluarga**

### 1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. P pola komunikasi antar keluarga kurang baik karena Tn. P memberi kabar saat waktu luang saja dan jarang pulang ke rumah dikarenakan bekerja diluar kota. Bahasa komunikasi yang digunakan dalam keluarga dan dengan masyarakat adalah bahasa Jawa dan Indonesia.

## 2. Struktur kekuatan keluarga

Cara membina hubungan saling percaya baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah jika ada masalah. Keputusan dalam keluarga dikarenakan suaminya jauh diluar kota tetapi sebelumnya Ny. S juga harus mendiskusikan Bersama dengan Tn. P.

## 3. Struktur peran

- a. Tn. P sebagai kepala keluarga, orang tua dan tulang punggung keluarga.
- b. Ny. S, sebagai orang tua, sebagai istri dan pengatur keuangan dan mendidik anak
- c. keluarga sedangkan An. M berperan sebagai anak dan anggota keluarga.

## 4. Nilai dan norma budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting. Keluarga ingin menanamkan perilaku hidup sehat agar anaknya dan keluarga terhindar dari penyakit tetapi anak susah kalau untuk menerpkan cuci tangan tangan sebelum makan, menyuapi anak makan dan juga menyiapkan tempat makan yang bersih. Serta berdoa sebelum makan.

## **E. Fungsi keluarga**

### 1. Fungsi afektif

Keluarga Tn. P dan Ny. S selalu menyayangi dan perhatian kepada anak-anaknya, berusaha untuk memberikan kasih sayang pada anaknya, dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan anak nya.

### 2. Fungsi sosialisasi

Interaksi antara Tn. P dengan anak istrinya terjalin baik, saling mendukung, bahu membahu dan saling ketergantungan. Tn. P memiliki peran besar dalam mengambil keputusan dan berusaha adil

terhadap anggota keluarganya. Masing-masing anggota keluarga masih memperhatikan dan menerapkan sopan santun dalam berperilaku. Keluarga mengajarkan dan menanamkan perilaku sosial yang baik.

### 3. Fungsi perawatan keluarga

#### a. Kemampuan keluarga mengenal kesehatan

Keluarga Tn.P dengan kedua anaknya yang masih usia sekolah dan balita memiliki resiko penularan penyakit.

#### b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga mengetahui tentang masing-masing penyakit yang pernah mereka derita, sehingga apabila mereka mulai merasakan tanda dan gejala, mereka hanya minum obat yang mereka beli diapotik. namun jika tidak kunjung membaik akan di periksakannya di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

#### c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. S mengatakan bahwa jika keluarga ada yang sakit hanya membeli obat di apotik dan jarang membawa keluarga ke puskesmas terdekat.

#### d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat

Keluarga Tn. P menyadari pentingnya kebersihan lingkungan, oleh sebab itu keluarga selalu menjaga kebersihan rumahnya dengan membersihkan lingkungan rumah, seperti menyapu, mengepel dan menguras bak mandi agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit contohnya nyamuk.

#### e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Tn. P dan Ny. S mengatakan sudah mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan. Ny. S dan Tn. P jarang menggunakan fasilitas kesehatan.

### 4. Fungsi reproduksi

Jumlah anak yang dimiliki Tn. P dan Ny. S sudah 2, yaitu anak laki-laki dan perempuan. Ny. S mengatakan tidak KB karena sekarang tidak tinggal satu rumah dengan suaminya karena kerja di Jakarta.

5. Fungsi ekonomi

Ny. S mengatakan bahwa Tn. P mampu mencukupi kebutuhan hidup keluarganya sehari-hari dari pendapatan yang diterimanya. Tn. P menyisihkan sebagian pendapatannya untuk keperluan yang tidak terduga.

**F. Sres dan koping**

1. Stressor jangka pendek

Tn. P dan Ny. S mengatakan tidak ada hal yang mengganggu pemikirannya akhir-akhir ini.

2. Stressor jangka Panjang

Keluarga Tn.P mengatakan saat ini sedang fokus untuk memikirkan kebutuhan anak dan perkembangan anak, baik untuk sekarang atau kedepannya untuk biaya sekolah yang semakin tidak sedikit.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga mengatakan saat ini hanya bisa berdoa dan berusaha untuk mewujudkan keinginan. Keluarga selalu mementingkan kepentingan anak-anak. Selalu berusaha memecahkan masalah bersama-sama dan melibatkan semua anggota keluarga.

4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga mengatakan selalu sabar, berusaha dan berdoa serta mendekatkan diri kepada Allah SWT agar selalu diberi kesehatan.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. P dan Ny. S tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah berusaha tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu duduk tenang atau berkumpul bermusyawarah untuk mencapai mufakat.

### G. Harapan

Keluarga Tn. P dan Ny. S berharap dapat menjaga keharmonisan dalam keluarga, saling memberikan kasih sayang dan menghargai antar anggota keluarga dan selalu diberikan kesehatan.

### H. Pemeriksaan Fisik

	Ny.M	An.M	An.F	Ny.D
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik	Baik
TTV	TD : 120/80 mmHg N : 80 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36°C	Suhu : 36,5°C	Suhu : 36°C	TD : 150/70 mmHg N : 75 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36°C
Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih
Mata	Simetris kanan dan kiri	Simetris kanan dan kiri	Simetris kanan dan kiri	Simetris kanan dan kiri
Hidung	Tidak ada polip, tidak ada pernafsancuping hidung	Tidak ada polip, tidak ada pernafsancuping hidung	Tidak ada polip, tidak ada pernafsancuping hidung	Tidak ada polip, tidak ada pernafsancuping hidung
Leher	Tidak ada kemerahan tidak ada benjoan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada kemerahan tidak ada benjoan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada kemerahan tidak ada benjoan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada kemerahan tidak ada benjoan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid



### ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny S mengatakan ingin menanamkan perilaku hidup sehat agar anaknya dan keluarga terhindar dari penyakit tetapi anak susah kalau untuk menerapkan cuci tangan sebelum makan, menyuapi anak makan dan juga menyiapkan tempat makan yang bersih.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak M belum bisa melakukan cuci tangan dengan baik dan benar.</li> </ul>	Kesiapan meningkatkan proses keluarga ( <b>D.0123</b> )
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny M mengatakan ingin memiliki 2 anak saja</li> <li>- Ny. M menggunakan pil KB</li> <li>- Ny. M mengatakan ibunya memiliki riwayat Hipertensi dan jarang berobat ke RS dan belum paham pantangan makanan yang harus dihindari</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga cukup kooperatif</li> </ul>	Manajemen kesehatan tidak efektif ( <b>D.0116</b> )





**MASALAH KEPERAWATAN**  
**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**

**Problem : Manajemen kesehatan tidak efektif**

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak / kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	3 2 1	1	$2/3 \times 1$ $= 2/3$	Masalah yang terjadi jika tidak diatasi akan merubah pengetahuan yang sudah diketahuinya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	$2/2 \times 2$ $= 2$	keluarga mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah

3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ $= 1$	keluarga mengatakan potensi masalah untuk dicegah tinggi apabila mendapat informasi dengan baik
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tapi tidak dirasakan	2 1 0	1	$0/2 \times 1$ $= 0$	keluarga mengatakan masalah tidak dirasakan.
	Jumlah				3.7

### SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

**Problem : Kesiapan meningkatkan proses keluarga**

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak/kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ $= 1$	Keluarga menyadari adanya komunikasi yang kurang
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	$1/2 \times 2$ $= 2$	Keluarga tetap menyempatkan waktu Bersama ditengah kesibukan masing – masing Tn.A tetap mencari waktu luang ditengah kesibukan mencari nafkah
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1$ $= 2/3$	Keluarga mengatakan jarang berkomunikasi karena sibuk bekerja
4	Menonjolnya masalah				Menurut keluarga kurang waktu kumpul

	Masalah berat, harus segera ditangani	2	1	2/2X 2	Bersama
	Masalah tapi tidak perlu ditangani	1		=2	
	Masalah tidak dirasakan	0			
	Jumlah				5 2/3

### **DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

Kesiapan peningkatan proses keluarga (**D.0123**)

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI		SIKI	
		Kode	Hasil	Kode	Hasil
DS :  - Ny S mengatakan ingin menanamkan perilaku hidup sehat agar anaknya dan keluarga terhindar dari penyakit tetapi anak susah kalau untuk menerapkan cuci tangan sebelum makan, menyuapi anak makan dan juga menyiapkan tempat makan yang bersih.	Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123)	L.12111	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b>  Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 kali kunjungan , maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :  <b>Tingkat pengetahuan :</b>  - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	I.12360	<b>Keluarga mampu mengenal masalah Edukasi kesehatan :</b>  <b>observasi :</b>  - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi  <b>Terapeutik :</b>  - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet)  - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
DO :  - Anak M belum bisa melakukan cuci tangan dengan baik dan		L.09086	<b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b>  Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x	I.09265	<b>Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan pengambilan keputusan :</b>  <b>Observasi :</b>

benar.			<p>kunjungan, maka status kognitif meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Status Kognitif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan membuat keputusan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</li> <li>- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> <li>- Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan alternatif solusi secara jelas</li> <li>- Berikan informasi yang diminta pasien(tentang PHBS cara mencuci tangan)</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p><b>Bimbingan sistem kesehatan :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah kesehatan</li> </ul>
		L.12110	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi</p>	I.12360	

			<p>keperawatan selama 5 hari kunjungan, maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Kepatuhan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku menjalankan aturan</li> </ul>		<p>individu, keluarga dan masyarakat</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri.</li> </ul>
		L.09080	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Motivasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Upaya menyusun rencana tindakan</li> </ul>	I.14525	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p><b>Pelibatan keluarga:</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</li> <li>- Diskusikan cara perawatan di rumah</li> </ul>

		L.09080	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Motivasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pikiran berfokus masa depan</li> </ul>	I.12464	<p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</b></p> <p><b>Promosi kesiapan penerimaan informasi</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi informasi yang akan disampaikan</li> </ul> <p><b>Terapeutik ;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>- Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan edukasi berupa leaflet atau lembar balik untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan</li> <li>- Berikan edukasi mengenai PHBS</li> </ul>
--	--	---------	---	---------	---



					cara mencuci tangan menggunakan media leaflet
--	--	--	--	--	---

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	Minggu, 12 Desember 2021	Membina hubungan saling percaya	Ds: keluarga Tn.P mengatakan menerima dan percaya atas kunjungan mahasiswa DO : Keluarga sangat kooperatif	

	Minggu, 12 Desember 2021	Menjelaskan kedatangan tujuan		
	Minggu, 12 Desember 2021	Melakukan pengkajian keluarga meliputi data umum riwayat keluarga, tahap perkembangan keluarga, , pengkajian lingkungan dan struktur keluarga, dll sesuai kontrak waktu	<p>DS : Keluarga Ny. M mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan anaknya susah untuk melakukan cuci tangan baik maumakn atau setelah main</li> <li>- Ny. M mengatakan Tn. P kerja diluar kota</li> <li>- Ny. M mengatakan anaknya suka jajan sembarangan</li> <li>- Ny. M mengatakan mecuci tangan tidak menggunakan air mengalir kadang hanya air saja</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M tiggal dirumah hanya dengan kedua anaknya dan ibu saja</li> <li>- An. M pulang main langsung nonton tv tanpa cuci tangan dan</li> </ul>	

			kaki	
	Senin, 13/12/2021	Melakukan skoring	DS : Ny. M mengatakan bersedia DO : Di dapatkan diagnosa prioritas yaitu kesiapan meningkatkan proses keluarga	
	Senin, 13/12/2021	Melakukan kontrak waktu dan rencana tindak lanjut untuk hari selanjutnya dan rencana melakukan promosi kesehatan tentang PHBS dan penerapan cuci tangan	DS : Ny. M mengatakan bersedia untuk rencana tindak lanjut atau promosi kesehatan DO : Keluarga Ny. M sangat kooperatif	

	Selasa, 14/12/2021	Melakukan peomosi kesehatan tentang PHBS	DS : Keluarga Ny. M mengatakan menerima informasi dari mahasiswa DO : Keluarga Ny. M sangat kooperatif	
	Selasa, 14/12/2021	Mengajarkan penerapan cara cuci tangan 6 langkah kepada anak M.	DS : Anak M mengatakan jarang cuci tangan DO : Anak bisa mengikuti cara mencuci tangan 6 langkah dengan benar	
	Rabu, 15/12/2021	Memonitor tentang PHBS dan penerapan cuci tangan	DS : Ny. M mengatakan anaknya sudah mulai rajin mencuci tangan DO : Anak M mampu melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik	
	Kamis, 16/12/2021	Memonitor perilaku hidup bersdih dan sehat keluarga Ny.M	DS : Ny M mengatakan anaknya sekarang jadi rajin mencuci tangan DO : Anak M mampu melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik	

### EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA

<b>Diagnosa</b>	<b>Tanggal dan waktu</b>	<b>SOAP</b>	<b>TTD dan Nama Terang</b>
<b>1</b>	16 Desember 13.20	S : Keluarga Tn.P dan An.M mengatakan sudah bisa paham tentang PBBS dan cara cuci tangan dengan benar O: Anak M sudah bisa melakukan cuci tangan 6 langkah dengan benar tanpa bantuan A : Masalah Keperawatan Teratasi P : Hentikan Intervensi	Lusi

