



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN
PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE**

RINA ISNAENI ATUS SANGADAH

A02019058

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021/2022



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN
PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE**

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

RINA ISNAENI ATUS SANGADAH

A02019058

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021/2022

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rina Isnaeni Atus Sangadah

NIM : A02019058

Program Studi : DIII Keperawatan

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 akui sebagai tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui 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, 21 April 2022

Pembuat Pernyataan



(Rina Isnaeni Atus Sangadah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Rina Isnaeni Atus Sangadah

NIM : A02019058

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah Dengan Terapi Bermain Puzzle”

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 tanggal : 21 April 2022

Yang Menyatakan



Rina Isnaeni Atus Sangadah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rina Isnaeni Atus Sangadah NIM A02019058 dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Rendah (BBLR) Dengan Terapi Bermain Puzzle" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong 21 April 2022

Pembimbing



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rina Isnaeni Atus Sangadah dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Terapi Bermain Puzzle" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 April 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

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

(.....)

Penguji Anggota

Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Program Studi Keperawatan Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2022
Rina Isnaeni Atus Sangadah¹, Wuri Utami²
Email: rinaisnaeni0804@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE

Latar Belakang: Anak dengan riwayat bblr mempunyai resiko lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan diantaranya yaitu perkembangan motorik halus. Motorik halus bisa ditingkatkan dengan aktivitas bermain salah satunya dengan bermain puzzle. Puzzle merupakan permainan edukatif yang bisa menjadi stimulus untuk melatih ketelitian, gerakan mata serta tangan anak sehingga tanpa disadari perkembangan motorik halus meningkat.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan resiko gangguan perkembangan pada pasien dengan riwayat berat badan lahir rendah dengan terapi bermain puzzle.

Metode: Metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif desain naratif. Data didapatkan dari hasil observasi, wawancara dan pengkajian kepada responden.

Hasil: Setelah diberikan terapi bermain puzzle didapatkan perkembangan motorik halus dan keluhan responden berkurang.

Rekomendasi: Penerapan terapi bermain puzzle dapat diaplikasikan oleh rumah sakit maupun posyandu untuk meningkatkan perkembangan motorik anak khususnya motorik halus.

Kata Kunci: Motorik halus, terapi bermain puzzle

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, March 2022
Rina Isnaeni Atus Sangadah¹, Wuri Utami²
Email: rinaisnaeni0804@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH RISK OF DEVELOPMENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH A HISTORY OF LOW BIRTH WEIGHT (LBW) WITH PUZZLE PLAY THERAPY

Background: Children with a history of LBW have a greater risk of developmental delays, including fine motor development. The fine motor can be improved by playing activities, one of which is playing puzzles. Puzzle is an educational game that can be a stimulus to train accuracy, the movement of the child's eyes and hands can unwittingly improve their fine motor development.

Objective: Describing nursing care plays a puzzle in patients with a history of low birth weight who are at risk of having developmental disorders.

Methods: The method used to the quantitative method of narrative design. Data were obtained from observations, interviews, and assessments of respondents.

Results: After being given puzzle playing therapy there were changes in fine motor development and reduced respondent complaints.

Recommendation: The application of puzzle play therapy can be applied by hospitals and posyandu to improve children's motor development, especially fine motor.

Keywords: Fine motor, puzzle play therapy

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Rendah (BBLR) Dengan Terapi Bermain Puzzle” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan support dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Kepada kedua orang tua saya, Bapak M. Sumeri dan Ibu Marsinah yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepad anak-anaknya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Kepada kakak saya Miftahul Hadi yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Ibu Nurlaila, S.Kep, Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
5. Bapak Hendri Tamara Yudha, S.Kep, Ns.,M.Kep, selaku ketua program studi DIII Keperawatan
6. Ibu Wuri Utami, S.Kep, Ns.,M.Kep, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

7. Teman-teman kos damai Annisa, Hanifah, Kurni, Febri, Dian, Meta, Indah, Novita dan teman Smk saya Ella, Evi, Ika yang selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu setia mendengarkan keluh kesah saya
8. Teman-teman seperjuangan kelas 3B yang telah memberi masukan, semangat dan berjuang bersama untuk bisa lulus bareng
9. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombang, 21 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Belajar.....	5
1. Pengkajian.....	5
2. Diagnosa	7
3. Perencanaan	8
4. Pelaksanaan.....	10
5. Evaluasi.....	12
B. Konsep Risiko Gangguan Perkembangan.....	13
1. Pengertian	13
2. Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak	13
3. Penatalaksanaan	15
C. Konsep Terapi Bermain Puzzle.....	21
1. Pengertian	21

2. Standar Operasional Terapi Bermain Puzzle	21
BAB III METODE STUDI KASUS	23
A. Jenis/Desain/Rancangan	23
B. Subyek Studi Kasus	23
C. Definisi Operasional	24
D. Instrumen Studi Kasus	25
E. Metode Pengumpulan Data	25
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	27
G. Analisis Data dan Penyajian Data	27
H. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Studi Kasus	29
B. Pembahasan	48
C. Keterbatasan Studi Kasus	54
BAB V	55
KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia pra sekolah yaitu anak dengan umur tiga sampai enam tahun. Pendapat lain mengatakan umur empat sampai enam tahun merupakan usia pra sekolah dan ada pada tahap usia emas atau golden age (Yuniati, 2018).

Pada usia pra sekolah anak mengalami berbagai macam perkembangan salah satunya yaitu perkembangan motorik kasar dan halus. Motorik kasar yaitu berubahnya bentuk anggota badan pada anak seperti pertumbuhan keterampilan gerak anak seperti berdiri satu kaki, mengendarai sepeda roda tiga (Padila, Andari, & Andri, 2019). Sedangkan perkembangan motorik halus anak usia prasekolah meliputi menulis, menggambar mulai berkembang. Setiap anak mempunyai tahap perkembangan yang sama, namun pencapaian setiap anak berbeda beda.

Di Amerika Serikat masalah pada perkembangan anak berada pada rentang 12-16%, di Thailand 24%, sedangkan di Negara Argentina 22% dan di Indonesia sendiri berada pada rentang 13-18%. Dengan tingginya angka kejadian masalah perkembangan pada anak maka diperlukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya masalah perkembangan. Proporsi penduduk Indonesia usia 0-16 tahun terdiri dari anak dan remaja. Sedangkan 13,5% anak – anak di Indonesia menjadi kelompok dengan resiko tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan. Prevensi anak mengalami gangguan keterlambatan yaitu 5-15% dan prevensi anak dengan keterlambatan perkembangan umum yaitu 1-3% (Oktaviyani & Suri, 2019).

Berdasarkan angka penelitian prevensi gangguan perkembangan pada anak, salah satu faktor penyebabnya yaitu berat badan lahir (BBL) anak. Namun tidak semua anak mempunyai berat badan saat lahir lebih dari 2500

gram. Banyak bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan bisa menjadi penyebab anak mengalami gangguan perkembangan. Di Jawa Tengah prevensi bayi mengalami bayi berat lahir rendah yaitu 4,7%. Sedangkan di Kebumen berat bayi lahir rendah mencapai 4,8%. Persentase bayi BBLR tertinggi di Kebumen yaitu kecamatan Poncowarno dengan presentase mencapai 8,0% dan presentase dengan kasus berat badan lahir rendah terendah yaitu kecamatan adimulyo 1,9%. Sedangkan di wilayah kerja Klirong 1 mencapai 3,4% dan Klirong 2 yaitu 4,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad, Yusriani, Health, & 2020, 2020) BBLR merupakan salah satu faktor penyebab gangguan bagi anak baik gangguan mental maupun fisik. Anak dengan riwayat BBLR mempunyai hambatan perkembangan dimulai sejak anak berada dalam kandungan hingga anak mencapai usia 2 tahun. Anak dengan BBLR jika tidak mendapat perawatan yang maksimal, maka bisa berpengaruh pada berat badan dan perkembangan baik fisik maupun motoriknya. (Muhammad et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu anak dengan riwayat BBLR mempunyai resiko 4 kali lebih besar mengalami suspect terjadinya keterlambatan perkembangan motorik halus. Anak dengan riwayat BBLR 27,6 kali lebih tinggi dapat mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus dan mempunyai resiko keterlambatan perkembangan motorik kasar 8,18 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. (Khayati & Sundari, 2019)

Perkembangan motorik dapat ditingkatkan melalui aktivitas bermain. Aktivitas bermain bisa menjadi stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak. Dari banyaknya jenis permainan yang ada, salah satu jenis permainan yang dapat digunakan yaitu bermain puzzle. Dimana

permainan puzzle yang disesuaikan dengan usia anak dapat menarik perhatian anak dan dapat mengoptimalkan perkembangan anak (Maghfuroh, 2018)

Puzzle dapat menjadi stimulus untuk perkembangan motorik anak umur tiga sampai enam tahun. Dengan puzzle bisa melatih ketelitian, gerakan mata serta tangan pada si anak. Oleh sebab itu, dengan tidak disadari perkembangan motorik anak menjadi berkembang dengan baik. Pada permainan puzzle yang dimainkan bisa mengenalkan kepada anak tentang berbagai macam pola dan membuat anak berfikir untuk mencari cara menyelesaikan permainan puzzle yang sedang dimainkan. Jika puzzle dimainkan secara bersama-sama dengan temannya, maka akan melatih untuk bekerja sama dan anak bisa bersosialisasi dengan temannya sehingga kemampuan bersosialisasi anak meningkat. Selain itu, puzzle juga bisa membuat anak untuk jadi orang yang tidak bergantung pada orang lain (Ananda, 2019)

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengaplikasikan metode terapi bermain dengan menggunakan puzzle untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak usia tiga sampai enam tahun.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi terapi bermain puzzle bisa mengatasi resiko gangguan perkembangan dengan riwayat BBLR

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan studi kasus tentang asuhan keperawatan dengan resiko gangguan perkembangan dengan riwayat BBLR dengan penerapan terapi bermain puzzle.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak riwayat BBLR
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi
- c. Mendeskripsikan perkembangan motorik halus anak sebelum diberikan tindakan terapi bermain puzzle
- d. Mendeskripsikan perkembangan motorik halus setelah diberikan tindakan terapi bermain puzzle

D. Manfaat

Karya tulis ilmiah yang disusun dapat memberikan manfaat bagi :

1. Orang Tua Responden

Meningkatkan ilmu pengetahuan orang tua responden untuk meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak pra sekolah menggunakan terapi bermain menggunakan puzzle

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Bagi pengembang ilmu teknologi keperawatan dapat menambah wawasan pengetahuan ilmu tentang perkembangan motorik halus pada anak usia pra sekolah dengan menggunakan terapi bermain dengan puzzle

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman saat mengimplementasikan hasil penelitian keperawatan, tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan belajar pada anak riwayat BBLR dan mengimplementasikan metode terapi bermain dengan menggunakan puzzle dalam meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak usia tiga sampai enam tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, Y. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Inti Gugus Tulip Iii Padang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), 29–35. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.622>
- Biasa, P. L., Pendidikan, F. I., Surabaya, U. N., Biasa, P. L., Pendidikan, F. I., & Surabaya, U. N. (2020). *PENERAPAN PERMAINAN PUZZLE TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK TUNAGRAHITA RINGAN Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya Untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa Oleh: CICIK MERNAWATI ANAK TUNAGRAHITA RINGAN Cicik Mernawati Zaini Sudarto*. 1–8.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61. Diambil dari <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Elisa, U. (2018). *Panduan Tumbuh Kembang dan Stimulasi untuk Orangtua Anak PAUD/TPA*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Karalina, V., & Budiyanto. (2020). Peranan Permainan Puzzle Untuk Meningkatkan Kemampuan Kemampuan Koordinasi Motorik Halus Bagi Anak Autis. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 1(1), 1–8.
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 58–63. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.266>
- Maghfuroh, L. (2018). Metode Bermain Puzzle Berpengaruh Pada Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Endurance*, 3(1), 55. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2488>

- Muhammad, N., Yusriani, Y., Health, H. H.-J. of A., & 2020, undefined. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Balita Stunting Di Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2020. *Pasca-Umi.Ac.Id*, 58–72. Diambil dari <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/600>
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit, edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nurwita. (2019). Pemanfaatan Media Puzzle Dalam Mengembangkan Motorik Halus Anak di PAUD Aiza Kabupaten Kepahiang. *Jurnal Pendidikan Tambusai.*, 3, 808.
- Oktaviyani, R. D., & Suri, O. I. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 112. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.406>
- Padila, P., Andari, F. N., & Andri, J. (2019). Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia Toddler antara DDST dengan SDIDTK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 244–256. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.809>
- RI., D. (2010). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak*. sdi, T. P. (2017). *sdi*. Jakarta: DPP PPNI.
- SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnostik Keperawatan : Definisi dan Indikator Diagnostik edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- SIKI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan , Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- SLKI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Suliha, et. al. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan, Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Susanti, M. M., & Trianingsih, Y. (2017). Efektivitas Terapi Bermain Play Dough Dan Puzzle Terhadap Tingkat Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Dini Di Paud Dahlia Godong. *The Shine Cahaya Dunia Ners Jurnal*, 2(1), 17–

28.

- Syafi'atur Rosyidah, & Trias Mahmudiono. (2018). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Perkembangan Anak Prasekolah (Usia 4-5 Tahun) Di TK Dharma Wanita III Karangbesuki Malang. *Amerta Nutrition*, 2(1), 66–73. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i1.2018.66-73>
- Tri, P. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- Trimantara, H., & Mulya, N. (2019). Mengembangkan Bahasa Anak Usia 4-5 Tahun Melalui Alat Permainan Edukatif Puzzle. *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 25–34. <https://doi.org/10.24042/ajipaud.v2i1.4553>
- Yuniati, E. (2018). Sandplay Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 2(2), 65–74. <https://doi.org/10.18196/ijnp.2280>

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/ Program Studi Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan resiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Terapi Bermain Puzzle”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak usia pra sekolah. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dan dilakukan setiap satu minggu 2 kali
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan 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 Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri Anda beserta sekluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 083154918748

Peneliti

.....

Lampiran 2

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya selaku orang tua/ wali dari yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengenal penelitian yang akan dilakukan oleh Rina Isnaeni Atus Sangadah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Resiko Gangguan Perkembangan Pada Pasien Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Terapi Bermain Puzzle”.

Saya menyatakan bahwa saya setuju anak saya ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini anak saya menginginkan mengundurkan diri, maka anak saya dapat menbgundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

.....,

Yang memberikan persetujuan

(.....)

Lampiran 3

SAP

TERAPI BERMAIN PUZZLE

Topik / Judul Permainan : Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 tahun)

Tujuan Umum : Untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak

Hari/ Tanggal :

Jam / Durasi : 20- 30 menit

Tempat Bermain : Rumah Responden

A. Peserta

1. Anak usia pra sekolah (3-6 tahun)
2. Anak di wilayah kerja Puskesmas Klirong 2
3. Anak bersedia untuk mengikuti kegiatan
4. Anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR)
5. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan

B. Sarana dan Media

1. Sarana :
 - a. Ruang untuk bermain
 - b. Tikar untuk duduk
2. Media : Puzzle yang belum disusun

C. Setting Tempat



Keterangan :



: Responden



: Meja



: Peneliti

D. Susunan Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan	Respon	Keterangan
1.	5 Menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak dengan anak	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan	
2.	15 Menit	Kerja : 1. Menjelaskan cara bermain 2. Menanyakan kepada anak apakah mau bermain atau tidak 3. Membagikan permainan 4. Memotivasi anak 5. Mengobservasi anak 6. Menanyakan perasaan anak	1. Mendengarkan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menerima permainan 4. Bermain 5. Bermain 6. Mengungkapkan perasaan	
3.	5 Menit	Penutup	1. Menjawab	

		1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup		
--	--	--	--	--

E. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Alat yang digunakan lengkap
 - b. Kegiatan berjalan sesuai rencana
2. Evaluasi proses
 - a. Terapi bermain berjalan lancar
 - b. Responden ikut aktif
 - c. Tidak ada halangan dan hambatan saat terapi bermain berlangsung
3. Evaluasi hasil
 - a. Motorik halus anak dapat berkembang
 - b. Responden dapat mengikuti kegiatan dengan baik
 - c. Responden merasa senang
 - d. Responden tidak takut dengan peneliti
 - e. Orang tua bisa mendampingi proses terapi bermain sampai dengan selesai
 - f. Orang tua mendapatkan manfaat dari terapi bermain puzzle

Lampiran 4

LEMBAR CHECKLIST OBSERVASI

TERAPI BERMAIN

No.	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan	Tidak Dilakukan
Alat			
1.	Rancangan program terapi bermain yang lengkap dan sistematis		
2.	Alat bermain yang sesuai dengan umur dan jenis kelamin serta tujuan		
Tahap Pra Interaksi			
1.	Melakukan kontrak waktu		
2.	Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum baik)		
3.	Menyiapkan alat		
Tahap Orientasi			
1.	Memberikan salam dan menyapa anak		
2.	Memperkenalkan diri		
3.	Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan terapi bermain puzzle		
4.	Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan		
Tahap Kerja			
1.	Mencontohkan cara bermain puzzle		
2.	Mempersilahkan anak untuk melakukan		

	permainan sendiri / bersama orang tua		
3.	Memotivasi anak ketika bermain		
4.	Memberi pujian kepada anak bila dapat melakukan permainan		
5.	Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan selama permainan		
6.	Menanyakan perasaan anak setelah selesai bermain		
Tahap Terminasi			
1.	Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan		
2.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya dengan anak dan orang tua		
3.	Berpamitan dengan anak dan orang tua atau pengasuh		
4.	Membereskan dan mengembalikan alat		
5.	Mencatat jenis permainan dan respon anak dan keluarga mengenai kegiatann dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain		

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI BERMAIN PUZZLE

No.	Indikator	Ya	Tidak
1.	Apakah bisa menyusun 8 balok tanpa jatuh?	1	0
2.	Apakah bisa menggambar lingkaran tanpa diberikan contoh?	1	0
3.	Apakah bisa menggunting sesuai garis yang sudah ditentukan?	1	0
4.	Apakah sudah bisa berhitung dari 1-15?	1	0
5.	Apakah mampu untuk mencocokkan gambar?	1	0

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN KEGIATAN TERAPI BERMAIN PUZZLE

Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Indikator	Pre Test	Post Test
1.	Sesuai		
2.	Meragukan		
3.	Mengalami Gangguan		

Lampiran 7

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN
PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE**



Rina Isnaeni Atus Sangadah

A02019058

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**

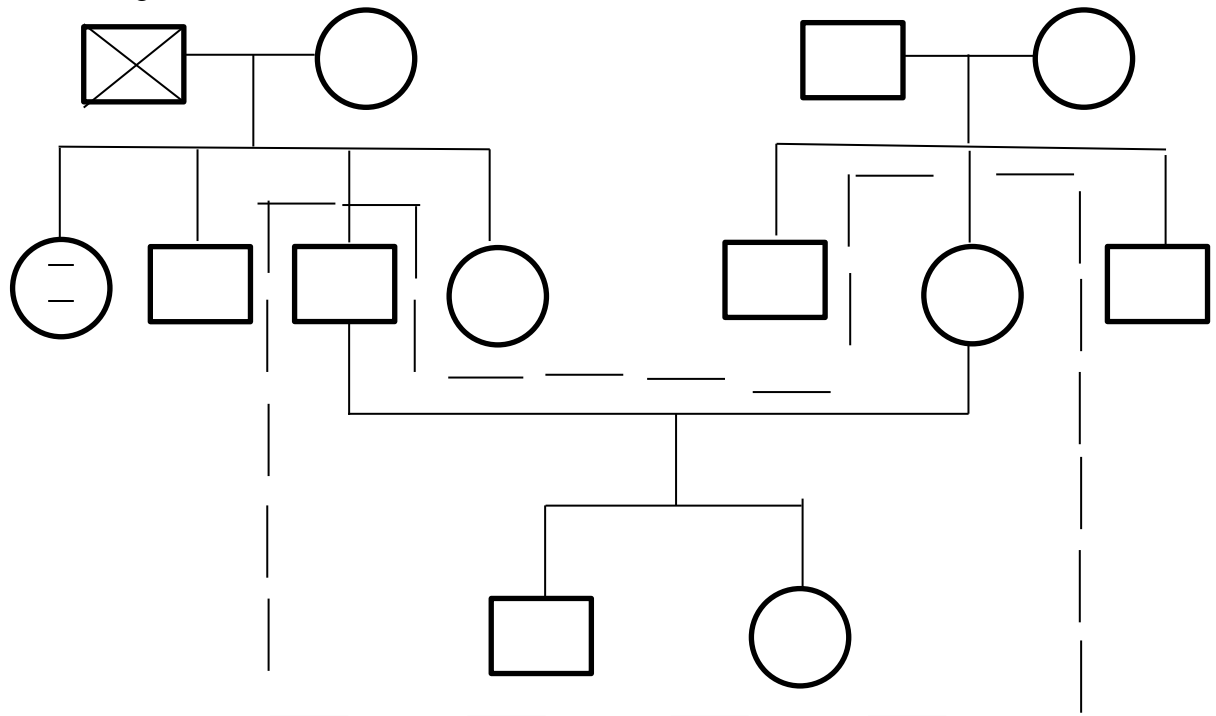
TINJAUAN KASUS

A. Data Umum

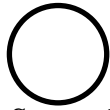
1. Nama Keluarga (KK) : Tn. M
2. Alamat : Klirong, Kebumen
3. Komposisi Anggota Keluarga

No	Nama	JK	Hub. dengan klien	Umur	Pendidikan	Imunisasi
1.	Ny. S	P	Istri	33 th	Smp	-
2.	An. R	L	Anak	10 th	Sd	Lengkap
3.	An. M	P	Anak	3 th 8 bulan	Belum sekolah	Lengkap

4. Genogram

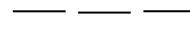


Keterangan :



: Perempuan

Serumah



: Tinggal

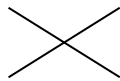


: Laki- Laki

Perkawinan



: Garis



: Meninggal Dunia

Keturunan



: Garis

5. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. M adalah tipe keluarga inti yang terdiri dari ayah ibu dan anak dalam satu rumah

6. Suku bangsa

Keluarga Tn. M merupakan keturunan suku jawa. Bahasa yang digunakan yaitu bahasa jawa dan tidak ada kepercayaan yang bertentangan dengan masalah kesehatan

7. Agama

Anggota keluarga Tn. M menganut agama islam dan biasanya mengikuti pengajian yang diadakan di dekat rumahnya

8. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga Tn. M adalah hasil pekerjaan Tn. M yang berprofesi sebagai buruh di desanya. Selain itu Ny. S juga membuat tudung sebagai sampingan sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan Tn. M dan digabung Ny. S cukup untuk membiayai kebutuhan keluarga dan untuk membayar sekolah.

9. Aktifitas rekreasi keluarga

Ny. S mengatakan jarang berekreasi. Biasanya untuk menghilangkan lelah Ny. S berkumpul dengan keluarga dan menonton tv.

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. M saat ini dalam tahap keluarga IV yaitu keluarga dengan anak usia sekolah. Beberapa tahap perkembangan keluarga sudah terpenuhi yaitu membantu anak beradaptasi dengan lingkungan, memberikan perhatian dan menyiapkan kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Ny. S mengatakan An. M belum bisa menggambar lingkaran, belum bisa menghitung atau mengenal huruf dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama 2 detik. Ny. S mengatakan belum mengerti mengenai tumbuh kembang anaknya.

3. Riwayat keluarga inti

Ny. M mengatakan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Penyakit yang sering diderita oleh keluarga Tn. M yaitu pilek dan batuk. Jika ada anggota keluarga yang sakit maka ia akan segera dibawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan yang ada.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. S mengatakan suaminya tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, jantung, DM dan lainnya. Sedangkan Ny. S mengatakan saat hamil anak ke 2 ia mengalami pre eklamsia. Namun ia tidak mempunyai riwayat hipertensi, jantung dan penyakit lainnya.

C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Rumah Tn. M merupakan rumah dengan tipe permanen dengan lebar 8x10 m dan status kepemilikan sendiri. Rumah Tn. M menggunakan atap genteng dan lantai rumah keramik. Memiliki 2 kamar tidur, satu ruang tamu, ruang keluarga, dapur, dan kamar mandi dengan wc. Rumah terlihat rapi, jendela rumah tidak selalu dibuka setiap hari, penerangan rumah dengan lampu cukup, peletakan perabot rumah rapi. Di belakang rumah terdapat septic tank, saluran pembuangan air dengan menggunakan paralon yang dialirkan ke dalam lubang. Sampah dibuang dan dikumpulkan untuk dibakar sedangkan air bersih di dapat dari sumur yang sekaligus sebagai sumber air minum.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. M tinggal di pedesaan dengan jarak antar rumah warga dekat. Di lingkungan rumah rutin diadakan kerja bakti membersihkan lingkungan.

Selain itu dibuat juga jadwal ronda untuk meningkatkan keamanan di lingkungan rumah.

4. Mobilitas geografis keluarga

Akses jalan di sekitar rumah Tn. M dalam keadaan baik dan sudah di aspal. Jalan bisa dilalui oleh kendaraan roda dua maupun empat. Alat transportasi yang digunakan oleh keluarga yaitu motor dan sepeda ontel. Jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan (puskesmas) sekitar 3 Km dari rumah.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. M memanfaatkan waktu dengan berkumpul dengan keluarga dan sering berinteraksi dengan tetangganya. Tn. M aktif dan sering mengikuti kegiatan perkumpulan yang diadakan di lingkungan rumah. Tn. M dan keluarganya aktif mengikuti kegiatan keagamaan seperti yasinan dan pengajian.

6. Sistem pendukung keluarga

Anggota keluarga Tn. M mempunyai kartu jaminan kesehatan yang digunakan untuk berobat dan memeriksakan kesehatannya. An. M juga aktif mengikuti imunisasi yang diadakan di PKD

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi dalam keluarga baik, menggunakan bahasa jawa untuk komunikasi sehari-hari. Jika ada masalah maka dalam menyelesaikan masalah dengan didiskusikan terlebih dahulu.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. S mengatakan keuangan dipegang oleh suaminya. Jika ia butuh maka akan meminta ke suaminya. Sumber keuangan keluarga berasal dari penghasilan suaminya. Dalam pengambilan keputusan oleh kepala

keluarga yang sebelumnya di musyawarahkan terlebih dahulu. tn. M dan Ny. S sering menasehati anak-anaknya jika ada masalah.

3. Struktur peran

Tn. M sebagai kepala keluarga, orang tua, suami dan tulang punggung keluarga. Ny. S sebagai ibu rumah tangga, orang tua dan istri. An. R dan An. M sebagai anak dan anggota keluarga

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang dianut yaitu menyesuaikan sesuai ajaran agama islam dan norma norma yang berlaku di masyarakat.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan dengan keluarga baik, antar anggota keluarga saling menyayangi dan menghormati satu sama lain. Ny. S juga mengatakan tidak pernah membedakan antara anak pertama dan kedua.

2. Fungsi sosialisasi

Interaksi dengan anggota keluarga baik. Interaksi dengan tetangganya baik dan anak anak Tn. M juga sering bermain dengan teman – teman sebayanya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Ny. S mengatakan tidak terlalu paham tentang perkembangan anaknya.

b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya. Ny. S mengatakan tidak paham tentang tanda dan gejala dari permasalahan An. M

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dirawat dan menyingkirkan penyebab masalah kesehatannya tersebut. jika An. M demam maka akan di kompres terlebih dahulu sambil diberikan paracetamol

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Ny. S mengatakan disekitar rumahnya tidak ada tumbuhan obat-obatan herbal yang bisa digunakan untuk mengobati penyakit. Lingkungan rumah Tn. M terlihat bersih dan setiap hari di bersihkan

e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jarak rumah ke fasilitas kesehatan sekitar 3 KM. dan apabila ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke fasilitas kesehatan. Ny. S juga memanfaatkan PKD untuk melakukan imunisasi anaknya.

4. Fungsi Reproduksi

Ny. S mengatakan menggunakan KB suntik. Ny. S mengatakan sudah tidak ingin mempunyai anak lagi.

5. Fungsi ekonomi

Tn. M mengatakan bekerja sebagai buruh, ia berusaha memenuhi segala kebutuhan keluarganya seperti sandang dan pangan. Ny. S kadang ikut membantu suaminya dengan cara membuat tudung.

F. Stress dan Koping

1. Stresor jangka pendek

Ny. S mengatakan sedikit cemas dengan perkembangan anaknya yang sedikit berbeda dengan teman seumurannya. Ia juga khawatir dengan pertumbuhannya karena anaknya jarang makan dan kadang makan 2 hari sekali.

2. Stressor jangka panjang

Ny. S mengatakan sedang fokus dengan biaya pendidikan anaknya, baik untuk pertumbuhan dan perkembangan. Ny. S mengatakan memikirkan biaya pendidikan yang semakin mahal dan kuota internet untuk belajar online

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. M hanya bisa berdoa dan berusaha semaksimal mungkin untuk mencukupi semua kebutuhan dan keinginannya. Keluarga juga melibatkan satu sama lain dan saling menghormati

4. Strategi adaptasi fungsional

Tidak ada kekerasan dalam rumah. Jika ada masalah maka di bicarakan dengan baik.

G. Harapan Keluarga

Keluarga berharap diberikan kesehatan dan kesabaran ketika ada masalah. Keluarga bisa sejahtera dan sakinah mawadah warohmah dan diberikan kelancaran dan kemudahan dalam mencari rezeki dan anak anaknya menjadi anak anak yang sholih sholihah.

H. Pemeriksaan Fisik

1. Tn. M

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit

TD : 120/80 mmHg, nadi: 88 x.menit , rr: 20 x.menit, suhu: 36,3⁰ C

2. Ny. M

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit

TD : 125/90 mmHg, nadi: 90 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,5⁰C

3. An. R

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap

nadi : 90 x/menit, rr: 18 x/menit, suhu: 36.5⁰ C

4. An. M

- Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap

- Nadi: 96 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,6⁰C, tb: 89 cm, bb: 11,5 kg

- Kepala: rambut hitam, tampak bersih dan tidak ada bekas luka

- Mata: tidak ada gangguan

- Telinga: simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, telinga bersih

- Hidung: tidak ada secret, tidak ada kelainan

- Mulut: tidak ada stomatitis, gigi depan tampak sudah copot

- Ekstremitas: kemampuan otot baik, tidak ada luka

ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. S mengatakan cemas dengan perkembangan dan pertumbuhan anaknya- Ny. S ingin tahu cara menstimulasi perkembangan anaknya- Ny. S mengatakan tidak paham dengan perkembangan motorik halus dan bersedia anaknya untuk di berikan terapi bermain puzzle <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. S terlihat bingung saat ditanya tentang perkembangan motorik halus anaknya	<p>Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)</p>

	- Ny. S terlihat antusias saat anaknya anak diberi tindakan terapi bermain puzzle	
--	---	--

Diagnosa Keperawatan

1. Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Intervensi keperawatan

Waktu	No. Dx	Kriteria hasil	Intervensi
Senin, 24 Januari 2022 09.00	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8x kunjungan diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 3. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat.	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Teraupetik: 1. Sediakan materi dan media pendidikan 2. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 3. Demonstrasikan cara bermain puzzle 4. Sediakan dan mempersilahkan untuk bermain puzzle

Implementasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
Senin, 24 Januari 2022 09.00	1	Membina hubungan saling percaya	Ds: keluarga responden mengatakan bersedia dan menerima penulis dengan senang hati Do : tampak reponden menerima penulis	
	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 96 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu : 36,6 ⁰ C, tb: 89 cm, bb: 11,5kg	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden masih belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan	Rina

			Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds : - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Kamis, 27 Januari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 98 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden masih belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri	Rina

			1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Selasa, 1 Februari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 98 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,2 ⁰ C	Rina

	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Sabtu, 5 Februari 2022 09..00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 102 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden masih	Rina

			belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Rabu, 9 Februari 2022 13.30	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 100 x/menit, rr: 24 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden masih	Rina

			belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Sabtu, 12 Februari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 100 x/menit, rr: 24 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden masih	Rina

			belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Senin, 14 Februari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 100 x/menit rr: 22 x/menit suhu: 36,5 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan	Rina

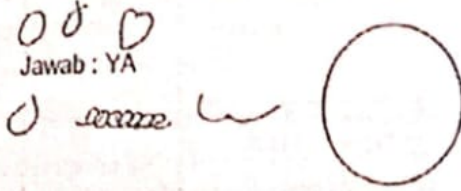

			Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Jumat 18 Februari 2022 13.30	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit rr: 22 x/menit suhu: 36,6 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat sudah bisa bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang	Ds: -	Rina

		positif	Do: responden tampak senang	
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden sudah bisa menggambar lingkaran dan sudah bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	Rina

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
1 Februari 2022	S: responden mengatakan sudah paham tentang bagaimana cara menstimulus perkembangan anaknya O: terlihat responden tampak sudah paham, sudah bisa bermain puzzle, sudah bisa menggambar lingkaran dengan baik, berhitung dan mengenal huruf A: masalah keperawatan teratasi P: pertahankan intervensi	Rina

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	✓	
3	Setelah makan, apakah anak mencuci tangan dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
4	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	✓	
5	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	✓	
6	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran? <div style="text-align: center;">  <p>Jawab : YA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Jawab : TIDAK</p> </div>	Gerak halus		✓
7	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus		✓
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	✓	

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN
PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE**



Rina Isnaeni Atus Sangadah

A02019058

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**

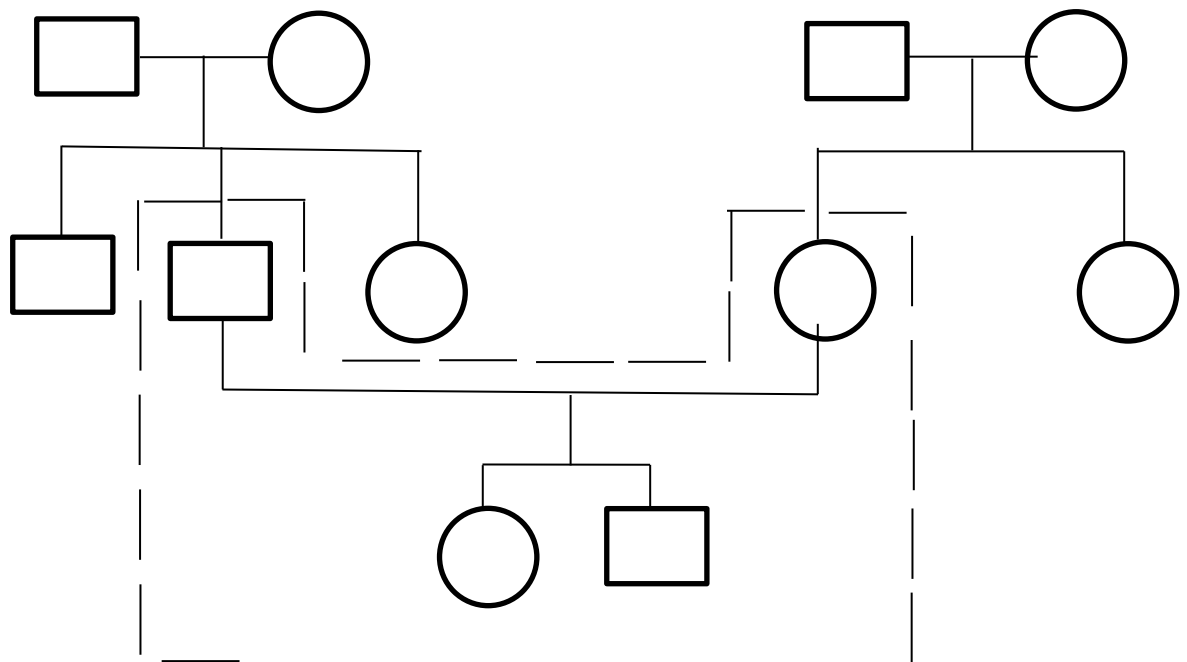
TINJAUAN KASUS

A. Data Umum

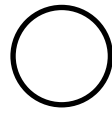
1. Nama Keluarga (KK) : Tn. K
2. Alamat : Klirong, Kebumen
3. Komposisi Anggota Keluarga

No	Nama	JK	Hub. dengan klien	Umur	Pendidikan	Imunisasi
1.	Ny. A	P	Istri	29 th	Smp	-
2.	An. A	P	Anak	5 th	Tk	Lengkap
3.	An. F	L	Anak	3 th 8 bulan	Belum sekolah	Lengkap

4. Genogram



Keterangan :



: Perempuan



:Tinggal Serumah



: Laki –Laki



: garis perkawinan



: Garis keturunan

5. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. K adalah tipe keluarga inti yang terdiri dari ayah ibu dan anak dalam satu rumah

6. Suku bangsa

Keluarga Tn. K merupakan keturunan suku jawa. Bahasa yang digunakan yaitu bahas jawa dan tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan

7. Agama

Anggota keluarga Tn. K menganut agama islam dan taat beribadah serta biasanya mengikuti pengajian yang diadakan di dekat rumahnya

8. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga Tn. K adalah hasil pekerjaan Tn. K yang berprofesi sebagai penambang pasir di desanya. Penghasilannya tidak menentu. Ny. A biasanya ikut membantu dengan kerja sampingan membuat wig. Ny. A mengatakan penghasilan Tn. K cukup untuk kebutuhan sehari-hari.

9. Aktifitas rekreasi keluarga

Ny. A mengatakan untuk menghilangkan letih Ny. S berkumpul dengan keluarga dan menonton tv.

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. K saat ini dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Tugas perkembangan yang sudah terpenuhi yaitu membantu membantu anak beradaptasi dengan lingkungan, memberikan perhatian dan menyiapkan kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Ny. A mengatakan An. F belum bisa menggambar atau menulis, belum bisa menghitung atau mengenal huruf dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama 3 detik. Ny. S mengatakan belum mengerti mengenai tumbuh kembang anaknya.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. K saat ini tidak ada yang sedang sakit. Penyakit yang sering diderita oleh keluarga Tn. M yaitu pilek dan batuk.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Keluarga Tn. K tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, jantung Dm dan lainnya. Ny. A mengatakan saat hamil anak ke 2 ia mengalami pre eklamsia.

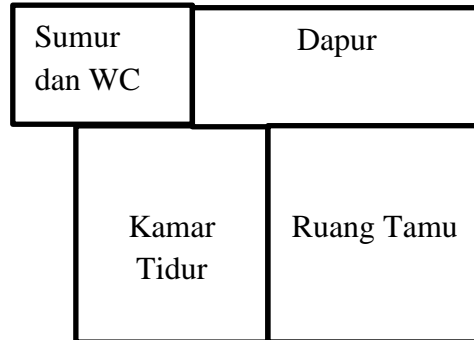
C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Rumah Tn. K merupakan rumah dengan tipe permanen dengan status kepemilikan sendiri. Rumah Tn. K menggunakan atap genteng dan lantai rumah belum keramik. Memiliki 1 kamar tidur, satu ruang tamu, dapur, dan kamar mandi dengan wc. Rumah terlihat terlihat berantakan, jendela rumah tidak bisa dibuka, penerangan rumah dengan lampu cukup, peletakan perabot rumah rapi. Di belakang rumah terdapat septic tank, saluran pembuangan air dengan menggunakan paralon yang dialirkan ke

dalam lubang. Sampah dibuang dan dikumpulkan untuk dibakar sedangkan air bersih di dapat dari sumur yang sekaligus sebagai sumber air minum.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. K tinggal di pedesaan dengan jarak antar rumah warga dekat. Di lingkungan rumah rutin diadakan kerja bakti, ronda dan kegiatan keagamaan.

4. Mobilitas geografis keluarga

Akses jalan di sekitar rumah Tn. K dalam keadaan baik dan sudah di aspal. Jalan bisa dilalui oleh kendaraan roda dua maupun empat. Alat transportasi yang digunakan oleh keluarga yaitu motor dan sepeda ontel. Jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan (puskesmas) sekitar 3 Km dari rumah.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. K berinteraksi baik dengan tetangganya. Tn. K aktif dan sering mengikuti kegiatan perkumpulan yang diadakan di lingkungan rumah. Tn. K dan keluarganya aktif mengikuti kegiatan keagamaan seperti yasinan dan pengajian.

6. Sistem pendukung keluarga

Anggota keluarga Tn. K mempunyai kartu jaminan kesehatan yang digunakan untuk berobat dan memeriksakan kesehatannya. An. F juga aktif mengikuti imunisasi yang diadakan di PKD.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi baik, menggunakan bahasa Jawa untuk komunikasi sehari-hari. Jika ada masalah didiskusikan terlebih dahulu.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. A mengatakan keuangan dipegang olehnya. Sumber keuangan keluarga berasal dari penghasilan suaminya. Dalam pengambilan keputusan oleh kepala keluarga yang sebelumnya di musyawarahkan terlebih dahulu.

3. Struktur peran

Tn. K sebagai kepala keluarga, orang tua, suami dan tulang punggung keluarga. Ny. A sebagai ibu rumah tangga, orang tua dan istri. An. A dan An. F sebagai anak dan anggota keluarga

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang dianut yaitu menyesuaikan sesuai ajaran agama Islam dan norma-norma yang berlaku di masyarakat.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan dengan keluarga baik, antar anggota keluarga saling menyayangi dan menghormati satu sama lain. Ny. A juga mengatakan tidak pernah membedakan antara anak pertama dan kedua.

2. Fungsi sosialisasi

Interaksi dengan anggota keluarga baik. Interaksi dengan tetangganya baik. Anak - anak Tn. K juga sering bermain dengan teman – teman sebayanya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Ny. A mengatakan tidak terlalu paham tentang perkembangan anaknya

b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Jika ada anggota keluarga yang sakit tidak langsung ke fasilitas kesehatan, namun akan diobati secara tradisional terlebih dahulu. Jika belum sembuh – sembuh maka akan pergi ke fasilitas kesehatan

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dirawat. Jika An. A dan An. F sakit demam maka akan di kompres terlebih dahulu.

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Ny. A mengatakan disekitar rumahnya tidak ada tumbuhan obat-obatan herbal yang bisa digunakan untuk mengobati penyakit. Lingkungan rumah Tn. K terlihat bersih dan setiap hari di bersihkan

e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jarak rumah ke fasilitas kesehatan sekitar 3 KM. dan apabila ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke fasilitas kesehatan.

Ny. A juga memanfaatkan PKD untuk melakukan imunisasi anaknya.

4. Fungsi Reproduksi

Ny. A mengatakan menggunakan KB suntik. Ny. A mengatakan sudah tidak ingin mempunyai anak lagi.

5. Fungsi ekonomi

Tn. K bekerja sebagai penambang pasir, ia berusaha memenuhi segala kebutuhan keluarganya seperti sandang dan pangan. Ny. A kadang ikut membantu suaminya dengan cara membuat wig.

F. Stress dan Koping

1. Stresor jangka pendek

Ny. A mengatakan cemas dengan perkembangan anaknya.

2. Stressor jangka panjang

Ny. A mengatakan sedang fokus dengan biaya pendidikan anaknya, baik untuk pertumbuhan dan perkembangan. Ny. S mengatakan memikirkan biaya pendidikan yang semakin mahal

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. K hanya bisa berdoa dan berusaha semaksimal mungkin untuk mencukupi semua kebutuhan dan keinginannya. Keluarga juga melibatkan satu sama lain dan saling menghormati

4. Strategi adaptasi fungsional

Tidak ada kekerasan dalam rumah. Jika ada masalah maka di bicarakan dengan baik.

G. Harapan Keluarga

Keluarga berharap diberikan kesehatan dan kesabaran ketika ada masalah, diberikan kelancaran dan kemudahan dalam mencari rezeki dan anak anaknya menjadi anak anak yang sholih sholihah.

H. Pemeriksaan Fisik

1. Tn. K

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit

Td: 130/70 mmHg, nadi: 90 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,5⁰ C

2. Ny. A

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit

Td: 120/80 mmHg, nadi: 86 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,3⁰C

3. An. A

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap

Nadi: 90 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,4⁰ C, bb: 15 kg, Tb: 116 cm

4. An. F

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap, nadi: 96 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,7⁰C, tb: 95 cm, bb: 13 kg, kepala: rambut hitam, tampak bersih dan tidak ada bekas luka, Mata: tidak ada gangguan, telinga: simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, telinga bersih, hidung : tidak ada secret, tidak ada kelainan, mulut: tidak ada stomatitis, gigi depan tampak sudah copot, ekstremitas: kemampuan otot baik, tidak ada luka

ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. A mengatakan cemas dengan perkembangan anaknya- Ny. A ingin tahu cara menstimulasi perkembangan motorik halus anaknya- Ny. A bersedia anaknya untuk di berikan terapi bermain puzzle dan bersedia diberikan edukasi tentang kesehatan <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. A terlihat bingung saat ditanya tentang perkembangan motorik halus anaknya- Ny. A tampak antusias saat An. F akan diberikan stimulasi untuk meningkatkan kemampuan perkembangannya- Berdasarkan hasil pengkajian KPSP anak F belum bisa menggambar lingkaran dengan baik dan belum bisa berdiri dengan 1 kaki selama 3 detik	Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Diagnosa Keperawatan:

1. Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Intervensi Keperawatan

Waktu	No. Dx	Kriteria hasil	Intervensi
Senin, 24 Januari 2022 09.00	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8x kunjungan diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 3. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat.	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Teraupetik: 1. Sediakan materi dan media pendidikan 2. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 3. Demonstrasikan cara bermain puzzle 4. Sediakan dan persilahkan untuk bermain puzzle

Implementasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
Senin, 24 Januari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 96 x/menit rr: 22 x/menit suhu: 36,7 ⁰ C, tb: 95 cm, bb: 13 kg	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden	Rina

			<p>mengatakan bersedia</p> <p>Do: responden masih belum bisa menggambar lingkaran dan belum bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik</p>	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	<p>Ds: responden mengatakan mau memperhatikan</p> <p>Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle</p>	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	<p>Ds: responden mengatakan mau</p> <p>Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle</p>	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	<p>Ds: -</p> <p>Do: responden tampak senang</p>	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	<p>Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis</p>	Rina

			Do: orang tua responden terlihat antusias	
Kamis, 27 Januari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit, rr: 24 x/menit, suhu : 36,2°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal	Rina

			penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	
Selasa, 1 Februari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 98 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal	Rina

			penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	
Sabtu, 5 Februari 2022 13.30	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,6°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Rabu, 9 Februari 2022	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100	Rina

10.00			x/menit, rr: 24 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C, tb: 89 cm, bb: 11,5 kg	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Sabtu, 12 Februari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit, rr: 24 x/menit, suhu: 36,4 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan	Rina

			Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Senin, 14 Februari 2022 09.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 104 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,2 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden	Rina

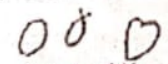
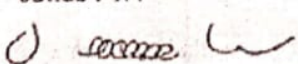
			terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Jumat 18 Februari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 102 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,3°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat sudah bisa bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden	Rina

			<p>mengatakan bersedia</p> <p>Do: responden sudah bisa menggambar lingkaran dan sudah bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik</p>	
--	--	--	---	--

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
1 Februari 2022	<p>S: responden mengatakan sudah paham tentang bagaimana cara menstimulus perkembangan anaknya</p> <p>O: terlihat responden tampak sudah paham, sudah bisa menggambar lingkaran dengan baik, sudah bisa berhitung, mengenal huruf dan sudah bisa menyusun 8 balok tanpa berjatuhan</p> <p>A: masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: pertahankan intervensi</p>	Rina

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	✓	
3	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
4	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar		✓
5	Letakkan selebar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	✓	
6	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?  Jawab : YA  Jawab : TIDAK	Gerak halus		✓
7	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus	✓	
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	✓	

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RESIKO GANGGUAN
PERKEMBANGAN PADA PASIEN DENGAN RIWAYAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE**



**Rina Isnaeni Atus Sangadah
A02019058**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**

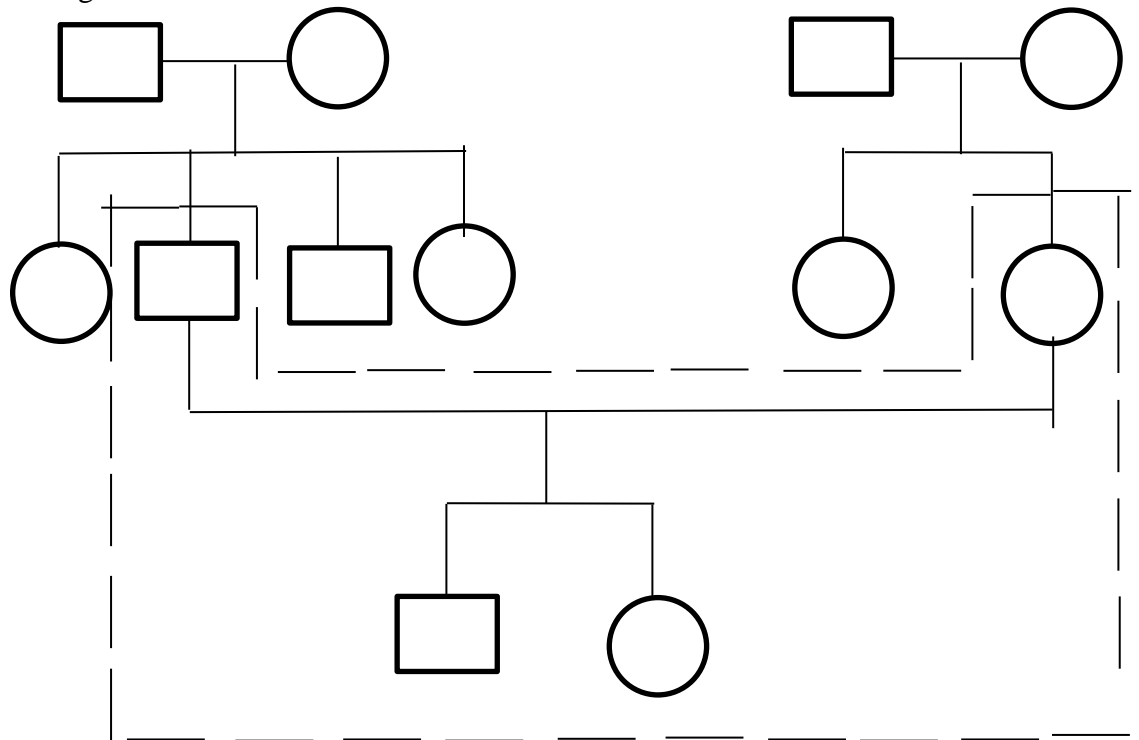
TINJAUAN KASUS

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. N
2. Alamat : Klirong, Kebumen
3. Komposisi Anggota Keluarga

No	Nama	JK	Hub. dengan klien	Umur	Pendidikan	Imunisasi
1.	An. A	L	Anak	4 th	Belum sekolah	Lengkap
2.	An. H	P	Anak	3 th 7 bulan	Belum sekolah	Lengkap

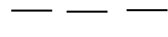
4. Genogram



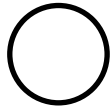
Keterangan :



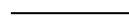
: Laki – laki



: Tinggal Serumah



: Perempuan



: Garis Perkawinan



: Garis keturunan

5. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. N adalah tipe keluarga inti yang terdiri dari ayah ibu dan anak dalam satu rumah

6. Suku bangsa

Keluarga Tn. N merupakan keturunan suku jawa. Bahasa yang digunakan yaitu bahasa jawa dan tidak ada kepercayaan yang bertentangan dengan masalah kesehatan

7. Agama

Anggota keluarga Tn. N menganut agama islam dan biasanya mengikuti pengajian yang diadakan di dekat rumahnya

8. Status sosial ekonomi keluarga

Pendapatan Tn. N sebagai penambang pasir sekitar 2.000.000. Sedangkan istrinya sebagai ibu rumah tangga dan membantu bekerja sampingan dengan membuat kesed

9. Aktifitas rekreasi keluarga

Tn. N mengatakan jarang berekreasi. Biasanya untuk menghilangkan lelah Tn. N berkumpul dengan keluarga atau sekedar jalan- jalan ke pantai dan menonton tv

B. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. N saat ini dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah. Tugas perkembangan yang sudah terpenuhi yaitu membantu anak untuk bersosialisasi, memenuhi kebutuhan anggota keluarga : sandang, pangan, papan, privasi dan rasa aman.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu pembagian tanggung jawab anggota keluarga, kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak sehingga An. H masih belum bisa menggambar, mengenal angka dan huruf serta masih belum bisa mengenali warna-warna.

3. Riwayat keluarga inti

Tn. N mengatakan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Jika ada anggota keluarga yang sakit tidak langsung dibawa ke fasilitas kesehatan namun akan diberikan obat – obatan herbal terlebih dahulu. An. H lahir dengan bb 2100 dan sempat masuk ke NICU selama 2 minggu dan masuk kembali dengan keluhan yang sama selama 2 minggu.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

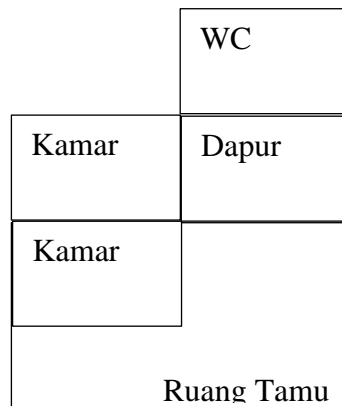
Tn. N mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, jantung, DM dan lainnya. Sedangkan dari keluarga istrinya juga tidak mempunyai penyakit hipertensi, jantung dan lainnya.

C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Rumah yang ditempati Tn. N merupakan rumah dengan tipe permanen dan milik sendiri. Rumah Tn. N menggunakan atap genteng dan lantai rumah belum dikeramik. Memiliki 2 kamar tidur, satu ruang tamu, dapur, dan kamar mandi dengan wc. Rumah terlihat berantakan, jendela rumah tidak selalu dibuka setiap hari, penerangan rumah dengan lampu cukup, peletakan perabot rumah cukup rapi. Di belakang rumah terdapat septic tank, saluran pembuangan air dengan menggunakan paralon yang dialirkan ke dalam lubang. Sampah dikumpulkan untuk dibakar sedangkan air bersih di dapat dari sumur yang sekaligus sebagai sumber air minum.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. N tinggal di pedesaan dengan jarak antar rumah warga dekat. Di lingkungan rumah rutin diadakan kerja bakti, ronda dan kegiatan keagamaan seperti pengajian dan yasinan. Tetangga juga berinteraksi baik dengan keluarga Tn. N

4. Mobilitas geografis keluarga

Akses jalan di sekitar rumah Tn. N dalam keadaan baik dan sudah di aspal. Jalan bisa dilalui oleh kendaraan roda dua maupun empat. Alat

transportasi yang digunakan oleh keluarga yaitu sepeda motor. Jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan (puskesmas) sekitar 3 Km dari rumah.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. N berinteraksi baik dengan tetangganya. Tn. N aktif dan sering mengikuti kegiatan perkumpulan yang diadakan di lingkungan rumah. Tn. N aktif mengikuti kegiatan keagamaan seperti yasinan dan pengajian.

6. Sistem pendukung keluarga

Tn. N tidak mempunyai kartu jaminan kesehatan atau BPJS namun anak dan istrinya mempunyai kartu jaminan kesehatan. An. H tidak aktif mengikuti imunisasi yang diadakan di PKD.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi baik, menggunakan bahasa jawa untuk komunikasi sehari-hari. Jika ada masalah didiskusikan terlebih dahulu.

2. Struktur kekuatan keluarga

Sumber keuangan keluarga berasal dari penghasilan suaminya. Dalam pengambilan keputusan oleh kepala keluarga yang sebelumnya dimusyawarahkan terlebih dahulu.

3. Struktur peran

Tn. N sebagai kepala keluarga, orang tua, suami dan tulang punggung keluarga. Ny. Z sebagai ibu rumah tangga, orang tua dan istri. An. A dan An. H sebagai anak dan anggota keluarga

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang dianut yaitu menyesuaikan sesuai ajaran agama islam dan norma norma yang berlaku di masyarakat.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan dengan keluarga baik, antar anggota keluarga saling menyayangi dan menghormati satu sama lain. Tn. N juga mengatakan tidak pernah membedakan antara anak pertama dan kedua.

2. Fungsi sosialisasi

Interaksi dengan anggota keluarga baik. Interaksi dengan tetangganya baik. Anak - anak Tn. N juga sering bermain dengan teman – teman sebayanya.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah

Tn. N mengatakan anaknya masih susah untuk memegang benda dengan ukuran kecil dan kalimat yang diucapkan masih sulit untuk dipahami

b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Jika ada anggota keluarga yang sakit tidak langsung ke fasilitas kesehatan, namun akan diobati secara tradisional terlebih dahulu. Jika belum sembuh-sembuh maka akan pergi ke fasilitas kesehatan

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dirawat. Jika An. A dan An. H sakit demam maka akan di kompres terlebih dahulu.

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Tn. N mengatakan disekitar rumahnya tidak ada tumbuhan obat-obatan herbal yang bisa digunakan untuk mengobati penyakit. Lingkungan rumah Tn. N terlihat bersih dan setiap hari di bersihkan

e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jarak rumah ke fasilitas kesehatan sekitar 3 KM. dan apabila ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke fasilitas kesehatan.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. N mengatakan istrinya tidak Kb karena ia sedang berada di luar negeri. Tn. N mengatakan sudah tidak ingin mempunyai anak lagi.

5. Fungsi ekonomi

Tn. N bekerja sebagai penambang pasir, ia berusaha memenuhi segala kebutuhan keluarganya seperti sandang dan pangan. Ny. Z ikut membantu perekonomian keluarga dengan menjadi TKW di luar negeri

F. Stress dan Koping

1. Stresor jangka pendek

Tn. N mengatakan cemas dengan perkembangan anaknya karena anaknya yang masih susah untuk memegang benda dengan ukuran kecil dan belum terlalu jelas ketika berbicara.

2. Stressor jangka panjang

Tn. N mengatakan ia belum terlalu memikirkan tentang hal hal yang akan terjadi di masa depan seperti anak, sekolah dan lain lain.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Tn. N mengatakan jika ada masalah ia akan bersabar dan berserah diri kepada Allah sambil terus mencari jalan keluarnya.

4. Strategi adaptasi fungsional

Tidak ada kekerasan dalam rumah. Jika ada masalah maka di bicarakan dengan baik.

G. Harapan Keluarga

Harapan Tn. N semoga keluarganya menjadi keluarga yang sakinah mawadah warohmah, diberi kesehatan dan dilindungi oleh Allah dan segera diberi keturunan yang sholeh sholekhah.

H. Pemeriksaan Fisik

1. Tn. N

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit

Td: 120/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,7°C

2. An. A

Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap

Nadi: 94 x/menit, rr: 20 x/menit, suhu: 36,6°C, bb: 15 kg, tb: 100 cm

3. An. F

- Kondisi umum: sehat, tidak ada keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit, status imunisasi lengkap
- Nadi: 96 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,7°C, tb: 90 cm, bb: 12 kg
- Kepala: rambut tampak tipis dan kemerah merahan, tampak bersih dan tidak ada bekas luka
- Mata: tidak ada gangguan
- Telinga: simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, telinga bersih
- Hidung: tidak ada secret, tidak ada kelainan
- Mulut: tidak ada stomatitis, gigi depan tampak sudah copot
- Ekstremitas: kemampuan otot baik, tidak ada luka

ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
2.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. N mengatakan anaknya masih susah untuk memegang benda dengan ukuran kecil - Tn. N ingin tahu cara menstimulasi perkembangan motorik halus anaknya - Tn. N mengatakan tidak bersedia anaknya untuk di berikan terapi bermain puzzle <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. N terlihat bingung saat ditanya tentang perkembangan motorik halus anaknya - Tn. N terlihat antusias saat akan diberi edukasi tentang kesehatan - Hasil dari pengkajian KPSP An. H belum bisa menggambar lingkaran dengan baik dan benar, belum bisa berdiri dengan 1 kaki selama 3 detik tanpa berpegangan 	Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Diagnosa Keperawatan

1. Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Intervensi Keperawatan

Waktu	No. Dx	Kriteria hasil	Intervensi
Senin, 24 Januari 2022 09.00	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8x kunjungan diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 3. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat.	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Teraupetik: 1. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 2. Demonstrasikan cara bermain puzzle 3. Sediakan dan persilahkan untuk bermain puzzle 1.

Implementasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
Senin, 24 Januari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 96 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,7°C, tb: 90 cm, bb: 12 kg	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara	Ds: responden	Rina

		bermain puzzle	mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Kamis, 27 Januari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 98 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,6 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara	Rina

			bermain puzzle	
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Selasa, 1 Februari 2022 10.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,6°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika	Rina

			bermain puzzle	
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds : - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan	Ds: responden mengatakan mengikuti jadwal penulis Do: orang tua responden terlihat antusias	Rina
Sabtu, 5 Februari 2022 13.30	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 98 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu : 36,5 ⁰ C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Rabu, 9	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden	Rina

Februari 2022 10.00			mengatakan bersedia Do: nadi: 102 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,5°C	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds : - Do: responden tampak senang	Rina
Sabtu, 12 Februari 2022 11.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi : 104x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,4°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain	Ds: responden	Rina

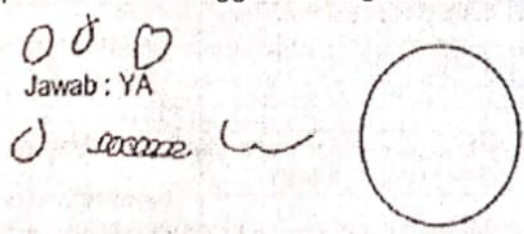
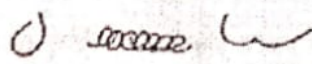
		puzzle	mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Senin, 14 Februari 2022 09.00	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi:104 x/menit, rr: 22 x/menit, suhu: 36,5°C	Rina
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat masih kesulitan ketika bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
Jumat 18 Februari 2022	1	Mengkaji keadaan responden	Ds: Responden mengatakan bersedia Do: nadi: 100 x/menit, rr:	Rina

11.00			22 x/menit, suhu: 36,5 ⁰ C	
	1	Mendemonstrasikan cara bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau memperhatikan Do: terlihat responden memperhatikan cara bermain puzzle	Rina
	1	Memberikan terapi bermain puzzle	Ds: responden mengatakan mau Do: responden terlihat sudah bisa bermain puzzle	Rina
	1	Memberi umpan balik yang positif	Ds: - Do: responden tampak senang	Rina
	1	Mengkaji perkembangan anak	Ds: responden mengatakan bersedia Do: responden sudah bisa menggambar lingkaran dan sudah bisa berdiri 1 kaki tanpa berpegangan selama tiga detik	Rina

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
1 Februari 2022	S: responden mengatakan sudah paham tentang bagaimana cara menstimulus perkembangan anaknya O: terlihat responden tampak sudah paham, sudah bisa menggambar lingkaran dengan baik, sudah bisa berhitung, mengenal huruf dan sudah bisa menyusun 8 balok tanpa berjatuhan A: masalah keperawatan teratasi P: pertahankan intervensi	Rina

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	✓	
3	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
4	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar		✓
5	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	✓	
6	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?  Jawab : YA  Jawab : TIDAK	Gerak halus		✓
7	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus	✓	
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	✓	









PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : RINA ISNAENI ATUS SANGADAH

NIM : A02019058

NAMA PEMBIMBING : WURI UTAMI S.Kep.,Ns,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	09 November 2021	Konsul Judul	
2.	11 November 2021	- Revisi judul - Lanjut BAB I	
3.	13 November 2021	Revisi sesuai catatan	
4.	15 November 2021	- Revisi sesuai catatan - Lanjut susun SOP, inform consent - Daftar pustaka	
5.	18 November 2021	- Revisi BAB 3 dan lembar observasi - SOP Checklist SOP tindakan	
6.	19 November 2021	Uji Turnitin	
7.	29 November 2021	ACC Ujian proposal	
8.	13 Desember 2021	ACC revisi Ujian Proposal	
9.	6 Maret 2022	Konsul BAB 4 dan 5	
10.	7 Maret 2022	Revisi sesuai catatan	
11.	8 Maret 2022	Konsul abstrak	
12.	12 Maret 2022	Uji turnitin	
13.	15 Agustus 2022	Revisi ujian hasil	

14.	20 Agustus 2022	Acc hasil ujian hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Rina Isnaeni Atus Sangadah
NIM : A02019058
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	20 Agustus 2022	Konsultasi Abstract	
2	26 Agustus 2022	Konsultasi Revisi Abstrak (ACC)	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



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 Dengan Resiko Gangguan Perkembangan
Dengan Riwayat BBLR Dengan Terapi Bermain Puzzle
Nama : Rina Isnani Atus Sangadai,
NIM : A02019058
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 11 2

Gombong, 12 April 2022

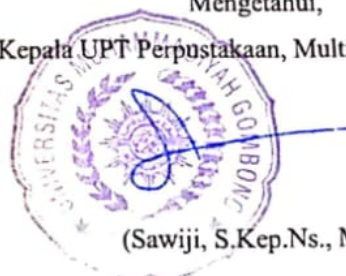
Pustakawan



(Dwi Sundanizuh, S.I.Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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