



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH
DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULUS PADA ANAK DI
WILAYAH KERJA DESA KARANGTENGAH KECAMATAN
PONCOWARNO**

**NOWO SEPTIARSIH
A02019053**

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



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH
DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULUS PADA ANAK DI
WILAYAH KERJA DESA KARANGTENGAH KECAMATAN
PONCOWARNO**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

NOWO SEPTIARSIH

A02019053

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

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nowo Septiarsih

NIM : A02019053

Program Studi : DIII Keperawatan

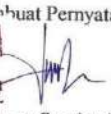
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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 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, Desember 2021

Pembuat Pernyataan



METERAI
TEMPEL
BEA0087604760

vo Septiarsih)

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

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

Nama : Nowo Septiarsih

NIM : A02019053

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULUS PADA ANAK DI WILAYAH KERJA DESA KARANGTENGAH KECAMATAN PONCOWARNO”

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:

Yang Menyatakan



(Nowo Septiarsih)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nowo Septiarsih NIM A02019053 dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH
DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULUS PADA ANAK DI
WILAYAH KERJA DESA KARANGTENGAH KECAMATAN
PONCOWARNO

" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Desember 2021

Pembimbing

(Rina Saraswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nowo Septiarsih NIM A02019053 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULUS PADA ANAK DI WILAYAH KERJA DESA KARANGTENGAH KECAMATAN PONCOWARNO". Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada Desember 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

(Ernawati, M.Kep)

()

Penguji Anggota

(Rina Saraswati, M.Kep)

()

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

()

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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. KONSEP KELUARGA	5
1. Pengertian Keluarga	5
2. Fungsi Keluarga.....	5
3. Tipe Keluarga.....	6
4. Tahap Perkembangan Keluarga	7
5. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah	9
B. Konsep Anak Pra Sekolah.....	9
1. Pengertian Anak Pra Sekolah.....	9
2. Faktor- Faktor yang mempengaruhi perkembangan Anak Pra Sekolah.....	10
3. Masalah – Masalah Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah.....	11
4. Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah.....	12
5. Tugas Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah	12

C. Konsep Defisite Pengetahuan	13
1. Pengertian Defisite pengetahuan.....	13
2. Penyebab Defisite Pengetahuan	13
3. Bermain untuk Mengatasi Gangguan Komunikasi Verbal Anak Pra Sekolah	13
D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Perencanaan	18
4. Pelaksanaan	29
5. Evaluasi	29
E. Kerangka Teori.....	31
BAB III METODE STUDI KASUS	32
A. Definisi	32
B. Subjek Studi Kasus.....	32
C. Definisi Operasional.....	33
D. Instrumen Studi Kasus	33
E. Metode Pengumpulan Data	34
F. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	35
G. Analisa Data Dan Penyajian Data	35
H. Etika Studi Kasus	36
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Studi Kasus	38
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarukatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Ansietas Di Desa Karang Joho Kecamatan Sempor”. Karya Tulis Ilmiah ini di susun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama berproses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi Bapak Ngadiman, Ibu Sanikem, Kakak saya Yuli dan Dian, Pacar saya Hayin, yang selalu setia menemani, serta memberikan dukungan, motivasi, nasihat, serta do'a yang selalu di panjatkan kepada Allah SWT untuk kebaikan dan kebahagiaan penulis.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Keperawatan.
4. Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmunya dan waktu untuk kelancaran pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Rina Saraswati, S.Kep.Ns. M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini .

6. Ernawati, S.Kep,Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Keluarga besar saya yang selalu mendukung, memotivasi penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan, semangat dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman teman seperjuangan (Novita, Nurlita, Widi, Vita) yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Terima kasih kepada diri sendiri yang sudah mampu bertahan sampai saat ini untuk mampu mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarukatuh.

Gombong, 7 Desember 2021

Nowo Septiarsih

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2022
Nowo Septiarsih¹, Rina Saraswati, M.Kep²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG STIMULASI PADA ANAK DI WILAYAH KARANGTENGAH

Latar belakang: Keluarga dengan anak usia sekolah adalah keluarga yang memiliki anak pertama berusia 3 sampai 6 tahun. Anak dengan gangguan perkembangan terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang keterlambatan perkembangan dan perhatian orang tua dapat mengurangi kesempatan anak untuk mengesah kemampuan bahasa.

Tujuan: Penulisan karya tulis ilmiah yaitu untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah Defisit pengetahuan tentang stimulasi perkembangan pada anak.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus pada keluarga atau disebut metode deskriptif analitis studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, pengisian kuesioner dan pretest posttest. Penelitian ini terdiri dari 3 responden keluarga binaan di dukuh Blabak Rt.02 Rw03, desa Karangtengah, kecamatan Poncowarno

Hasil: setelah dilakukan edukasi dan terapi bermain ular tangga didapatkan peningkatan perkembangan bahasa, dan ketiga responden dalam kategori *unstable* dan kategori *suspect* menuju kategori normal.

Rekomendasi: penerapan terapi bermain ular tangga adalah cara meningkatkan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.

Kata kunci: Anak Usia Pra Sekolah, Defisit Pengetahuan

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, March 2022
Nowo Septiarsih¹, Rina Saraswati, M.Kep²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF PRE-SCHOOL AGE CHILDREN WITH THE PROBLEM OF THE KNOWLEDGE DEFICIT OF QUIET STIMULATION OF CHILDHOOD IN THE REGION OF KARANGTENGGAH

Background: Families with school-age children are families who have their first child aged 3 to 6 years. Children with developmental disorders occur because lack of knowledge about developmental delays and parental attention can reduce children's opportunities to validate language skills.

Purpose: Writing scientific papers is to provide an overview of family nursing care at the stage of development of school-age children with the problem of knowledge deficit about developmental stimulation in children.

Methods: This research uses a case study approach to the family or the so-called descriptive analytical case study method. The data collection process used interview, observation, filling out questionnaires and pretest posttest. This study consisted of 3 respondents from the assisted families in Blabak Hamlet Rt.02 Rw03, Karangtengah village, Poncowarno sub-district.

Results: after education and therapy playing snakes and ladders showed an increase in language development, and the three respondents in the unstable category and the suspect category went to the normal category.

Recommendation: the application of snake and ladder play therapy is a way to improve language development in pre-school age children.

Keywords: Preschool Age Children, Knowledge Deficit

¹Student of Muhammadiyah Gombong University

²Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga ialah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga serta beberapa orang berkumpul dalam satu atap tinggal bersama dalam keadaan saling ketergantungan (Padila, 2012). Menurut Friedman (2014) tugas kesehatan keluarga ialah mengenal permasalahan kesehatan, membuat keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, serta memakai sarana kesehatan yang terdapat di masyarakat.

Menurut Stiadi (2010), tahap perkembangan keluarga dibagi menjadi 8 ialah keluarga baru, keluarga dengan anak pertama umur <30 bulan, keluarga dengan anak usia pra sekolah (30 bulan- 6 tahun), keluarga dengan anak usia sekolah (6 tahun – 13 tahun), keluarga dengan anak remaja (13 tahun – 20 tahun), keluarga mulai melepas anak sebagai dewasa, keluarga usia pertengahan, dan keluarga usia tua. Tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah menurut Friedman (2010) dimulai sejak anak memasuki umur 30 bulan -6 tahun.

Tugas perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah yaitu mencukupi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang untuk bermain, privasi, keamanan, mensosialisasikan anak, mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain, mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orangtua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas) (Harmoko, 2012).

Keluarga dengan tahap perkembangan pra sekolah gangguan yang sering ditemui pada anak pra sekolah adalah defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak. Masalah perkembangan lain yang terjadi pada anak usia

pra sekolah adalah masalah mental kognitif, dimana perkembangan ini fokus pada ketrampilan berfikir. Perkembangan kognitif ini berhubungan dengan ketrampilan komunikasi, motorik, dan emosi. Gangguan pada perkembangan kognitif ini akan berdampak pada ketidakmampuan untuk mengembangkan ketrampilan berfikir pada anak (Susilaningrum, 2013). Perlu diketahui bahwa usia pra sekolah adalah usia yang sangat rentan terkena penyakit, karena pada usia ini motorik anak mulai aktif dan terus menerus bertambah. Seorang anak bisa melakukan aktivitas yang dekat dengan kuman yang dapat menyebabkan penyakit seperti flu, batuk, diare, dan sebagainya (Wong, 2008).

Menurut WHO (*World Health Organizatio*) 5-25% anak-anak usia pra sekolah mengalami gangguan perkembangan, sedangkan menurut Kumusa (2013) mengatakan bahwa 30% anak di Jawa Tengah mengalami gangguan perkembangan dan 80% di antaranya disebabkan oleh kurangnya pemberian stimulasi dini. Kemenkes (2012) mengatakan bahwa sebesar 85,779 (62,02%) anak pra sekolah mengalami gangguan perkembangan.

Terapi bermain merupakan cara untuk merubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain adalah gambaran kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial (Andriana, 2013). Bermain bagi anak pra sekolah dapat diartikan sebagai tempat belajar banyak hal yaitu mengenal aturan, bersosialisasi, menempatkan diri dan aktivitas bermain dapat meningkatkan perkembangan. Salah satunya adalah perkembangan bahasa (Mulyasa, 2014).

Permainan ular tangga dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan bahasa anak, yaitu dengan cara anak diberikan kegiatan bermain ular tangga, aspek bahasa dengan mencari gambar yang berada di kertas mainan ular tangga. Permainan ular tangga merupakan salah satu permainan dengan menggunakan papan ular tangga dengan gambar yang dipasangkan sesuai dengan tulisan yang ada pada dadu (Suhermin, 2009). Menurut Sriningsih (2008) langkah langkah dalam bermain ular tangga

dengan melakukan hompimpa untuk memntukan urutan pemain, mengocok dan melempar dadu, menjelankan bidak perminan, melakukan perintah yang tertera dalam permainan ular tangga, dan pemain yang mencapai garis *finish* pertama dikatakan sebagai pemenang.

Berdasarkan penelitian oleh pramesti, andiyani, & effendi (2017) mengenai terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perkembangan bicara anak dari usia 5 sampai 6 tahun di TK Harapan Bangsa banyuwangi menunjukan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah di berikan tindakan pada perkembangan bicara anak dengan nialin $P=0,000 < 0,05$. Sedangkan penelitian pada skripsi Ninda (2012) dengan judul upaya meningkatkan kemampaun bicara anak melalui permainan ular tangga menunjukan hasil positif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak. Penelitian oleh Muthamainnah (2016) tentang pengembangan ular tangga memodifikasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak didapataka hasil positif untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal anak usia pra sekolah.

Berdasarkan deskripsi diatas penulis tertarik untuk melakukan penerapan bermain ular tanga untuk mengatasi gangguan Defisit Pengetahuan tentang stimulus pada anak pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan anak usia prasekolah dengan masalah Ganguan Defisit Pengetahuan tentang Stimulus pada anak

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia pra sekolah dengan masalah Ganguan Defisit Pengetahuan tentang Stimulus pada anak

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak usia pra sekolah dengan gangguan defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak menggunakan terapi bermain ular tangga.
- b. Mendeskripsikan diagnosa, intervensi, implementasi, sampai evaluasi pada anak usia pra sekolah dengan gangguan defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dilakukan terapi bermain ular tangga pada anak usia pra sekolah dengan gangguan defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan bermain ular tangga sebelum diberikan.
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan bermain ular tangga setelah dilakukan.

D. Manfaat

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengatasi Gangguan Defisit Pengetahuan serta mengatasi masalah gangguan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.
2. Bagi pengembangan ilmu teknologi keperawatan
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah Gangguan Defisit pengetahuan pada anak usia pra sekolah dan cara menanganinya
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan bermain ular tangga pada anak usia pra sekolah dan mengimplementasikan prosedur bermain ular tangga pada anak usia pra sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana (2017). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astrani, K. 2017. *Hospitalisasi & Terapi Bermain Pada Anak*. Nganjuk : Adjie Media Nusantara.
- Aziz, Safrudin. 2015. *Pendidikan Keluarga : Konsep dan Strategi*. Yogyakarta : Gava Media.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Friedman. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori & praktek*. Jakarta : EGC.
- Fitriana, W, 2017. *Terapi Bermain Puzzel Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang menjalani kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak*, Jurnal ilmu eperawatan fkultas kedokteran. Universitas Lambung Mangkurat. Diakes 2 januari 2019.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit: pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Melsi, A. 2015. *Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Hasil Belajar Kognitif Siswa pada Materi Virus di Kelas X Sekolah Menengah Atas Nusantara Indah Sintang Tahun Pelajaran 2015/2016*. Skripsi STKIP Persada Khatulistiwa Sintang.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padilah. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pramesti, Andiyani, & Effendi. (2017). *Terapi Bermain Ular Tangga Untuk Meningkatkan kemampaun Bahasa Anak Usia 5-6 Tahun*. *Keperawatan Muhammadiyah*.

- Rahayu, S. (2013). *Meningkat Kemampuan Anak dan Berhitung Melalui Permainan Ular Tangga*.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Suhermin. (2009). *Permainan Ular Tangga Dalam Pembelajaran Tematik Untuk Meningkatkan Perkembangan Interaksi Sosial dan Hasil Belajar*. Skripsi Tidak dipublikasikan.
- Setiadi. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- SDKI SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (ketiga). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SLKI. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1.
- Tadkirotun. (2010). *Pengembangan Bahasa Anak usia Dini*. Yogyakarta.
- Widogdo,W (2017). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas* (2 ed.). EGC
- Wong , e,a. (2009). *Buku Ajaran keperawatan Pediartrik*. Jakarta: EGC.
- Wilujeng, A. P. (2018). Terapi Bermain Ular Tangga Untuk Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2).

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Nowo Septiarsih dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Pra Sekolah Dengan Masalah Defisit Pengetahuan tentang stimulus Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Karangtengah Kecamatan Poncowarno”

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

Gombong, Maret 2022

Yang memberikan persetujuan
Saksi

Gombong, Maret 2022

Peneliti

Nowo Septiarsih

PEDOMAN WAWANCARA

A. Data Umum

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

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - Sudah mempunyai berapa anak?
 - Usia berapa?
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
 - Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
 - Anaknya saat ini sudah bisa apa saja?
 - Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?
 - Kalau belum, apakah ibu ingin mengetahuinya?
3. Riwayat keluarga inti
 - Apakah saat ini keluarga ada yang sakit?
 - Jika ada, sakit apa?
 - Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular/menurun?
 - Apa yang di lakukan oleh keluarga saat ada yang sakit?
4. Riwayat keluarga sebelumnya
 - Apakah keluarga ibu sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di RS?
 - Jika iya, siapa dan sakit apa?
 - Apakah di keluarga ibu sudah pernah ada yang menderita penyakit serius?

- Jika iya, sakit apa?

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristi rumah
 - Kira-kira luas rumah ibu berapa?
 - Kepemilikan rumah: pribadi/ngontrak?
 - Ada berapa jumlah ruangan? Apa saja?
 - Jarak septictank dari sumber air?
 - Apakah ada tempat pembuangan sampah? Tertutup/terbuka
 - Sumber air yang di gunakan?
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - Rata-rata pekerjaan tetangga ibu apa?
 - Bagaimana sifat tetangga?
 - Jarak rumah dengan tetangga?
 - Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
 - Bagaimana kebiasaan warga/tetangga?
3. Mobilitas geografis keluarga?
 - Apakah keluarga ibu sudah pernah berpindah tempat tinggal?
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
 - Apakah sering berkumpul dengan keluarga?
 - Jika iya, pada saat apa?
 - Kapan waktunya?
 - Apa kegiatan yang dilakukan saat berkumpul
 - Inetraksi dengan tetangga bagaimana?
 - Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar ?
5. System pendukung keluarga
 - Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti kotak P3K, tempat tidur nyaman)
 - Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
 - Jarak yankes dari rumah?

- Apakah ada fasilitas kesehatan lain (spt BPJS dll)?
- Apakah keluarga ibu sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan?
- Jika iya, temanya apa?

D. System pendukung keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
 - Bagaimana komunikasi antar keluarga?
 - Bahasa yang di gunakan apa ?
 - Apakah saat ada masalah di komunikasikan dengan baik?
2. Struktur kekuatan keluarga
 - Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam penyelesaian masalah?
 - Saat ada masalah yang mengambil keputusan siapa?
3. Struktur peran
 - Peran formal dan informal ibu?
 - Peran formal dan informal suami?
 - Peran formal dan informal anak?
4. Nilai/norma keluarga
 - Nili/ keyakinan apa yang di yakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?
 - Bagaimana kebiasaan mencuci tangan?
 - Apakah sudah mengetahui langkah cuci tangan yang baik dan benar?
 - Jika belum, apakah ingin mengetahuinya?
 - Bagaimana dengn kebiasaan gosok gigi?

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif
 - Bagaimana kasih saying antar anggota keluarga?
 - Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
2. Fungsi sosialisasi

- Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
- Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/teman sebaya?
- 3. Fungsi perawatan kesehatan?
 - Apakah sering mencari informasi terkait masalah kesehatan?
 - Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke dokter?
 - Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit dirawat dengan baik?
 - Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
- 4. Fungsi reproduksi
 - Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan?
 - KB yang digunakan apa saat ini?
- 5. Fungsi ekonomi
 - Apakah pendapatan yang diperoleh mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari?
 - Apakah ada dana khusus untuk kesehatan?

F. Stress dan coping keluarga

1. Stressor jangka pendek
 - apakah ada masalah yang sedang dihadapi < 6 bulan ini?
 - Jika iya, masalahnya apa?
2. Stressor jangka panjang
 - Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah terkait dengan kesehatan/bukan?
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor?
 - Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang dihadapi
 - Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?

4. Strategi adaptasi fungsional

- Apakah saat ada masalah di bicarakan dengan baik?
- Apakah anak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan?

G. Harapan keluarga

Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan?



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Menurut Susanto (2012)

1. Data Umum

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) :
- b. Usia :
- c. Pendidikan :
- d. Pekerjaan kepala keluarga :
- e. Alamat :
- f. Komposisi anggota Keluarga :

No	Nama	JK	Hub. dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.						
2.						
3.						

- g. Genogram :
- h. Tipe keluarga :
- i. Suku bangsa :
- j. Agama :
- k. Status sosial ekonomi keluarga :
- l. Aktivitas rekreasi keluarga :

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

.....
.....
.....



b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

.....

.....

.....

c. Riwayat keluarga inti

.....

.....

.....

d. Riwayat keluarga sebelumnya

.....

.....

.....

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

.....

.....

.....

b. Karakteristik tetangga dan komunitas

.....

.....

.....

c. Mobilitas geografi keluarga

.....

.....

.....

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

.....

.....

.....

e. Sistem pendukung keluarga

.....

.....

.....

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

.....

.....

.....

b. Struktur kekuatan keluarga

.....

.....

.....

c. Pola peran keluarga

.....

.....

.....

d. Nilai dan norma budaya

.....

.....

.....

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan koping

.....

.....

.....

b. Fungsi sosialisasi

.....

.....

.....

c. Fungsi reproduksi

.....

.....

.....

d. Fungsi ekonomi

.....

.....

.....

e. Fungsi fisik & perawatan keluarga

.....

.....

.....

6. Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor jangka pendek

.....

.....

.....

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

.....

.....

.....

c. Strategi koping yang digunakan

.....

.....

.....

d. Strategi adaptasi disfungsional

.....

.....

.....

e. Pemeriksaan fisik keluarga

.....

.....

.....

f. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga

.....

.....

.....



**LEMBAR KUISIONER KEMAMPUAN KOMUNIKASI VERBAL
ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN)**

Nama Anak :
Usia Anak :
Keterangan : *pretest dan posttest*

Petunjuk pengisian :

1. Isilah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kondisi gangguan komunikasi verbal anak
2. Pilihlah jawaban :
Ya : jika anak melakukan baik
Tidak : jika anak gagal atau menolak

No	Keterlambatan Kemampuan Bahasa Anak	Pretest	Posttest
1.	Apakah anak anda usia 3 – 6 tahun mengalami keterlambatan bahasa, yaitu gagal dalam a. Menunjuk 4 gambar dan warna b. Mengetahui 2-4 kegiatan c. Mengerti 2 kata sifat d. Menyebut 1 warna e. Menjelaskan 2-3 kegunaan benda f. Mampu berhitung angka g. Mampu berbicara dengan jelas h. Mampu mengetahui bagian tubuh i. Mampu berbicara 3 sampai 6 kata j. Mengerti 5 kata sifat Apakah anak anda usia 3- 6 tahun		

	mengalami keterlambatan bahasa, yaitu gagal dalam a. Mampu menghitung b. Mengartikan 5 kata c. Menyebut 4 warna d. Memahami 4 kata depan e. Menunjuk 4 gambar f. Mengetahui 2-4 kegiatan g. Mengerti 2 kata sifat h. Menyebut 1 warna i. Menjelaskan 2-3 kegunaan benda j. Berbicara jelas		
2.	Apakah anak anda usia 3 – 6 tahun mengalami keterlambatan bahasa, yaitu gagal dalam a. Mengartikan 7 kata b. Memahami analogi berlawanan c. Menghitung benda d. Memahami 5 kata e. Mengetahui 3 kata sifat f. Dapat berbicara dengan kalimat sederhana g. Mengenal beragam warna h. Mengetahui kegunaan benda i. Berbicara lancar dan jelas		

Lembar Pengkajian DDST

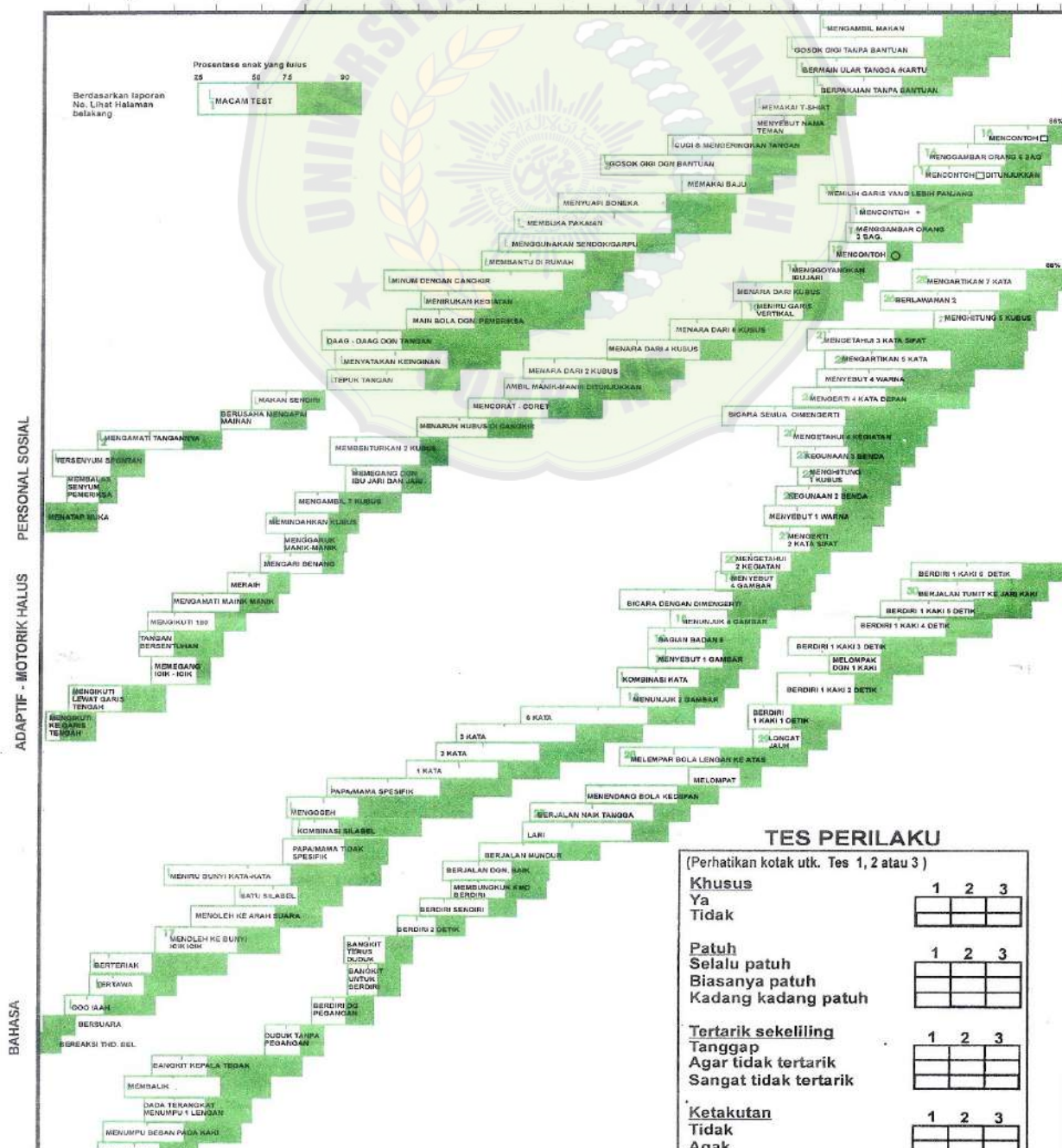
Denver II

PEMERIKSA :
TANGGAL :

NAMA :
TANGGAL LAHIR
NO.CM :

TAHUN

TAHUN



TES PERILAKU

(Perhatikan kotak utk. Tes 1, 2 atau 3)

Khusus
Ya
Tidak

Patuh
Selalu patuh
Biasanya patuh
Kadang kadang patuh

Tertarik sekeliling
Tanggap
Agar tidak tertarik
Sangat tidak tertarik

Ketakutan
Tidak
Agak

1	2	3

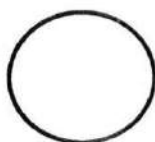
1	2	3

1	2	3

1	2	3

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya, Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30° atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggaman tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar



13. Garis mana yang lebih panjang ? Putar kertas sampai terbalik (lulus bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)



14. Lulus asal garis menyilang



15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi -kan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjukkan gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukkan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak : mana yang terbang ? Meong ? Bicara ? menggonggong ? Meringkik ? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak : Apa yang kau lakukan bila dingin ? Capai ? Lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? Apa gunanya pensil ? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar. (1,5).
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, di depan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjukkan menggerakkan kepala atau mata)
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? Danau ? meja ? rumah ? pisang ? korden ? pagar ? atap ? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bukan hanya kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8
26. Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah ? Jika api itu panas, es ? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar ? Lulus 2 dari 3
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempa bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompati melampaui lebarnya formulir ± 22 cm (8")
30. Suruh anak berjalan ke depan Tumit berjarak ± 2 cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan, Anak harus berjalan 4 langkah berturut-turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh

LEMBAR OBSERVASI

STUDI KASUS KEPERAWATAN KELUARGA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

NAMA	PERKEMBANGAN BAHASA	
	H1	H4
	S1	SII

Keterangan:

SI: sebelum melakukan tindakan

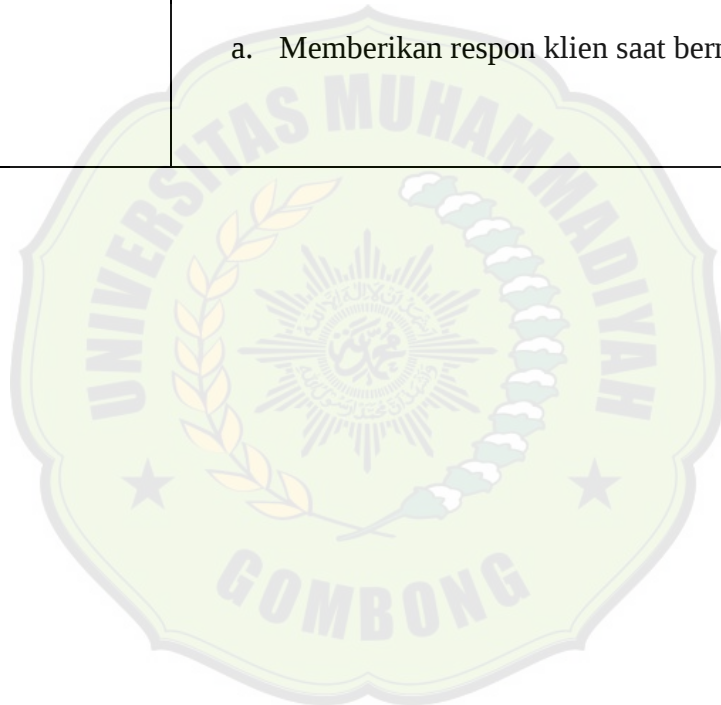
SII: Sesudah melakukan tindakan



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) BERMAIN ULAR TANGGA

PENGERTIAN	Bermain ular tangga merupakan permainan papan yang dibagi dalam kotak-kotak kecil dan di beberapa kotak digambar sejumlah tangga atau ular yang akan menghubungkan dengan yang lain.
TUJUAN	Bermain ular tangga memiliki tujuan mengajak anak-anak untuk belajar dan bermain, memberikan kesempatan pada anak untuk memanipulasi, mengulang-ulang, menemukan sendiri, mempraktekan dan mendapatkan bermacam-macam konsep.
PROSEDUR/ LANGKAH- LANGKAH	1. Persiapan a. Klien : Klien diberi tahu b. Alat dan Bahan 1) Papan ular tangga 2) Dadu permainan 3) Pion untuk pemain 2. Pelaksanaan a. Membagi klien dalam beberapa tim

	b. Memberikan penjelasan mengenai cara bermain ular tangga c. Membagi papan ular tangga ke masing masing kelompok dan kelompok dapat memulai permainan d. Beri pujian untuk setiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan 3. Penilaian a. Memberikan respon klien saat bermain ular tangga
--	--





PRE PLANNING ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA



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

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 1

Tanggal : Maret 2022

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan keluarga merupakan rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan kepada klien sebagai anggota keluarga menggunakan proses keperawatan, dengan pedoman pada standar keperawatan serta tanggung jawab keperawatan (WHO, 2014). Asuhan keperawatan keluarga dimaulai dengan pengkajian, penentuan diagnosa, scoring, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi.

Penulis pada pertemuan pertama akan melakukan bina hubungan saling percaya dan pengkajian awal pada keluarga binaan. Bina hubungan saling percaya (BHSP) adalah kemampuan perawat dalam membangun serta memelihara komunikasi yang baik dengan rasa kebersamaan dan percaya dalam hubungan (Perry, 2009). Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal agar klien mau terbuka dan percaya dengan perawat. Selain Bina hubungan saling percaya, pada pertemuan pertama juga akan dilakukan pengkajian awal pada keluarga binaan.

Pengkajian merupakan tahap dimana perawat mengambil informasi. Pengkajian keluarga merupakan proses pendekatan keluarga dilakukan dengan tujuan membina hubungan baik dengan keluarga (Susanto, 2012). Pada pertemuan pertama ini, pengkajian awal yang dilakukan yaitu menanyakan data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, Usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, agama, suku bangsa, dan genogram untuk menentukan tahap perkembangan keluarga binaan.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum :

Melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) antara perawat dan keluarga binaan serta melakukan pengkajian awal keluarga.

3. Tujuan khusus :

- a. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga
- b. Mengetahui data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan alamat, agama, suku bangsa, dan genogram

C. Rencana kegiatan

1. Topik

Bina hubungan saling percaya dan pengkajian awal KK binaan

2. Waktu dan tempat

Pukul 16.00 WIB, Rumah Tn S

3. Metode

Wawancara dan observasi

4. Media dan alat

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian

b. Observasi

- Lembar observasi
- Bopoin

5. Strategi pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri	- Menjawab salam - Mendengarkan	5 menit

		- Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan - Menjelaskan kontrak waktu pertemuan	- Mendengarkan - Menyetujui kontrak waktu	
2	Kerja	- Membina hubungan saling percaya - Menanyakan data umum keluarga meliputi: a. Nama KK b. Nama anggota keluarga c. Umur d. Pekerjaan e. Alamat f. Agama g. Suku h. Genogram	- Keluarga menerima kedatangan mahasiswa - Menjawab pertanyaan	25 menit
3	Terminasi	- Menyimpulkan hasil pertemuan - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya - Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	- Ikut menyimpulkan - Menyetujui kontrak waktu - Menjawab salam	5 menit

D. Kriteria Evaluasi

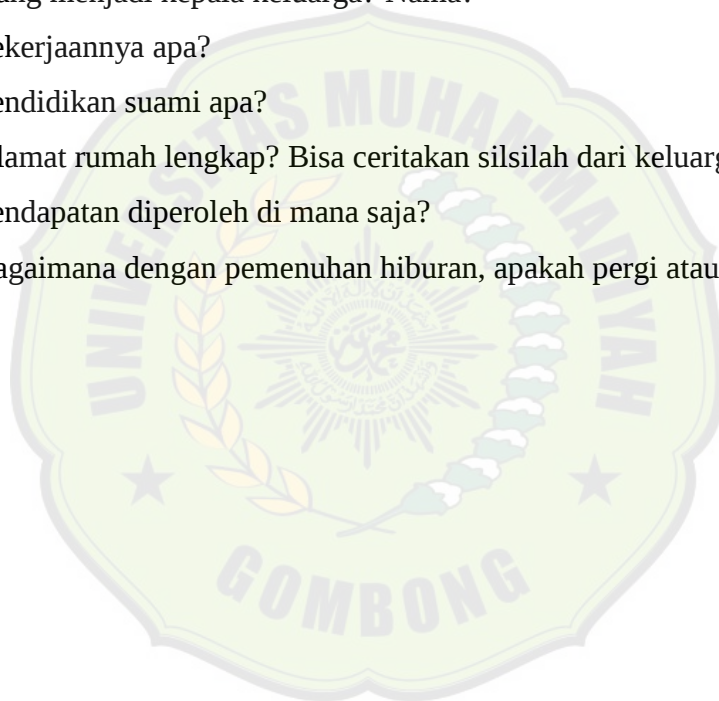
1. Kriteria struktur :
 - a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu tanggal Maret 2022 pukul 15.30 WIB
 - c. Menyiapkan format pengkajian lanjutan, kuesioner, dan panduan wawancara
2. Kriteria proses
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
 - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa yang ditanyakan sesuai dengan kondisi keluarga.
3. Kriteria hasil

- a. Bina hubungan saling percaya dapat terjalin dengan presentase >90%
- b. Didapatkan data umum keluarga meliputi nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, pendidikan, agama, suku, genogram.

Lampiran

DATA UMUM

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



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 2

Tanggal : Maret 2022

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pertama, keluarga sudah percaya dengan peneliti dan didapatkan data awal tentang data umum keluarga seperti nama, siapa saja yang tinggal dirumah, pekerjaan, pendidikan, alamat, pendapatan. Jadi, pada pertemuan kedua akan dilakukan pengkajian lanjutan. Pengkajian yang akan dilakukan pada pertemuan kedua yaitu pengkajian riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, serta stress dan coping keluarga. Menurut Susanto (2012), pada riwayat dan tahap perkembangan keluarga terdapat beberapa aspek yang dikaji yaitu tahap perkembangan keluarga saat ini, tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, riwayat keluarga dan riwayat keluarga sebelumnya. Pengkajian lingkungan yang akan dikaji yaitu karakteristik rumah, karakteristik tetangga, mobilitas geografi, interaksi keluarga, system pendukung keluarga.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum :
Melakukan pengkajian lanjutan berupa riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga dan stress serta coping keluarga.
3. Tujuan khusus :
 - a. Mengetahui riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - b. Mengetahui lingkungan keluarga
 - c. Mengetahuo struktur keluarga
 - d. Mengetahui fungsi keluarga
 - e. Mengetahui stress serta coping keluarga

C. Rencana kegiatan

1. Topik

Pengkajian riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, serta stress dan coping keluarga.

8. Waktu dan tempat

Pukul 15.30 WIB, Rumah Tn S

9. Metode

Wawancara dan observasi

10. Media dan alat

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bopoin
- Format pengkajian

b. Observasi

Lembar observasi

Bopoin

11. Strategi pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan - Menjelaskan kontrak waktu pertemuan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui kontrak waktu	5 menit
2	Kerja	- Melakukan pengkajian lanjutan berupa riwayat dan tahap	- Keluarga menjawab pertanyaan mahasiswa sesuai keadaan	25 menit

		perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga dan stress serta koping keluarga.		
3	Terminasi	- Menyimpulkan hasil pertemuan - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya yaitu menentukan masalah yang ada padab keluarga - Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	- Ikut menyimpulkan - Menyetujui kontrak waktu - Menjawab salam	5 menit

12. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur :

- 1) Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu tanggal Maret 2022 pukul 09.00 WIB

b. Kriteria proses

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- 2) Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa yang ditanyakan sesuai dengan kondisi keluarga.

c. Kriteria hasil

Didapatkan data riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga dan stress serta coping keluarga >90%



Lampiran

Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

5. Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - Sudah mempunyai berapa anak?
 - Usia berapa?
6. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
 - Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
 - Anaknya saat ini sudah bisa apa saja?
 - Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?
 - Kalau belum, apakah ibu ingin mengetahuinya?
7. Riwayat keluarga inti
 - Apakah saat ini keluarga ada yang sakit?
 - Jika ada, sakit apa?
 - Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular/menurun?
 - Apa yang di lakukan oleh keluarga saat ada yang sakit?
8. Riwayat keluarga sebelumnya
 - Apakah keluarga ibu sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di RS?
 - Jika iya, siapa dan sakit apa?
 - Apakah di keluarga ibu sudah pernah ada yang menderita penyakit serius?
 - Jika iya, sakit apa?

Pengkajian Lingkungan

6. Karakteristi rumah
 - Kira-kira luas rumah ibu berapa?
 - Kepemilikan rumah: pribadi/ngontrak?
 - Ada berapa jumlah ruangan? Apa saja?
 - Jarak septictank dari sumber air?
 - Apakah ada tempat pembuangan sampah? Tertutup/terbuka

- Sumber air yang di gunakan?
- 7. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - Rata-rata pekerjaan tetangga ibu apa?
 - Bagaimana sifat tetangga?
 - Jarak rumah dengan tetangga?
 - Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
 - Bagaimana kebiasaan warga/tetangga?
- 8. Mobilitas geografis keluarga?
 - Apakah keluarga ibu sudah pernah berpindah tempat tinggal?
- 9. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
 - Apakah sering berkumpul dengan keluarga?
 - Jika iya, pada saat apa?
 - Kapan waktunya?
 - Apa kegiatan yang dilakukan saat berkumpul
 - Inetraksi dengan tetangga bagaimana?
 - Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar ?
- 10. System pendukung keluarga
 - Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti kotak P3K, tempat tidur nyaman)
 - Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
 - Jarak yankes dari rumah?
 - Apakah ada fasilitas kesehatan lain (spt BPJS dll)?
 - Apakah keluarga ibu sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan?
 - Jika iya, temanya apa?

Sistem pendukung keluarga

- 5. Pola komunikasi keluarga
 - Bagaimana komunikasi antar keluarga?
 - Bahasa yang di gunakan apa ?

- Apakah saat ada masalah di komunikasikan dengan baik?
- 6. Struktur kekuatan keluarga
 - Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam penyelesaian masalah?
 - Saat ada masalah yang mengambil keputusan siapa?
- 7. Struktur peran
 - Peran formal dan informal ibu?
 - Peran formal dan informal suami?
 - Peran formal dan informal anak?
- 8. Nilai/norma keluarga
 - Nilai/ keyakinan apa yang di yakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?
 - Bagaimana kebiasaan mencuci tangan?
 - Apakah sudah mengetahui langkah cuci tangan yang baik dan benar?
 - Jika belum, apakah ingin mengetahuinya?
 - Bagaimana dengan kebiasaan gosok gigi?

Fungsi keluarga

- 6. Fungsi afektif
 - Bagaimana kasih sayang antar anggota keluarga?
 - Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
- 7. Fungsi sosialisasi
 - Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
 - Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/teman sebaya?
- 8. Fungsi perawatan kesehatan?
 - Apakah sering mencari informasi terkait masalah kesehatan?
 - Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke dokter?
 - Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit di rawat dengan baik?
 - Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?

9. Fungsi reproduksi

- Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan?
- KB yang di gunakan apa saat ini?

10. Fungsi ekonomi

- Apakah pendapatan yang diperoleh mnecukupi untuk kebutuhan sehari-hari?
- Apakah ada dana khusus untuk kesehatan?

Stress dan koping keluarga

5. Stressor jangka pendek

- apakah ada masalah yang sedang di hadapi < 6 bulan ini?
- Jika iya, masalahnya apa?

6. Stressor jangka pendek

Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah terkait dengan kesehatan/bukan?

7. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor?

- Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang di hadapi
- Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?

8. Strategi adaptasi fungsional

- Apakah saat ada masalah di bicarakan dengan baik?
- Apakah anak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan?

Harapan keluarga

Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan?

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke :III

Tanggal : Maret 2022

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan dua kali kunjungan dan didapatkan data-data keluarga, selanjutnya peneliti akan melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis respon individu, keluarga, atau masyarakat tentang masalah kesehatan, resiko masalah kesehatan atau proses keluarga (PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan terbagi dua sifat yaitu berhubungan dengan anak dan berhubungan dengan keluarga.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :-

2. Tujuan umum

Menentukan analisa data dan menegakkan diagnosa

3. Tujuan khusus

a. mengumpulkan data subjektif dan objektif

b. mengidentifikasi masalah keperawatan

C. Rencana kegiatan

1. Topik : menegakkan diagnosa

2. Metode : Diskusi

3. Media : Format scoring masalah

4. Waktu : pukul 16.00

5. Tempat : Rumah KK Binaan

D. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan mahasiswa	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam	- Menjawab salam	5 menit

		- Mengingat kembali kontrak yang telah disepakati sebelumnya - Menyampaikan maksud dan tujuan.	- Menjawab - Mendengarkan	
2	Kerja	- Menjelaskan masalah yang ditemukan dalam keluarga - Menyusun atau memprioritaskan masalah yang didapat keluarga	- Mendengar dan memperhatikan - Berdiskusi bersama	25 menit
3	Terminasi	- Menyimpulkan prioritas masalah yang didapat - Menanyakan perasaan keluarga setelah dilakukan pertemuan - Membuat kontrak selanjutnya - Mengakhiri pertemuan - Mengucapkan salam	- Berdiskusi bersama - Menjawab pertanyaan - Mengkaji kontrak - Mendengarkan - Menjawab salam	5 menit

E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- Menyiapkan laporan pre planing sehari sebelum
- Kontrak waktu dan tempat pada keluarga binaan
- Menyiapkan instrumen format prioritas masalah dan alat tulis

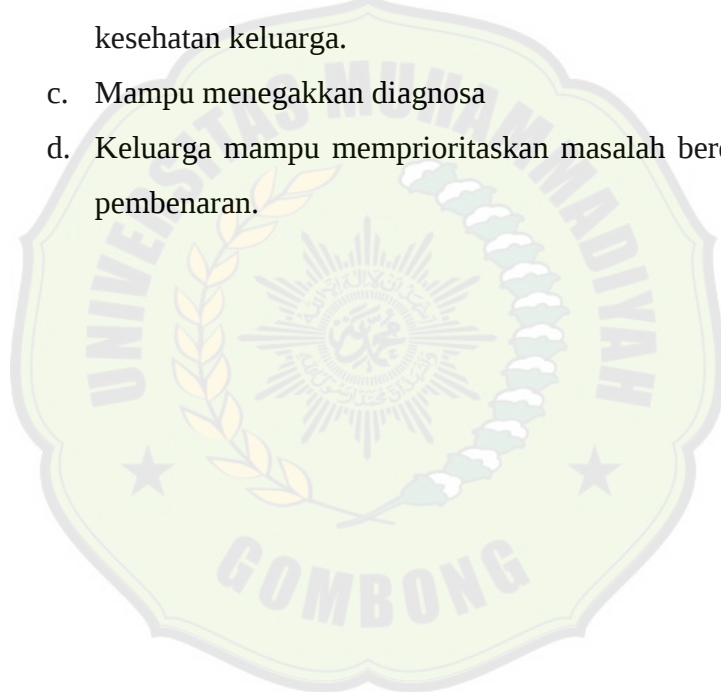
2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah
- Situasi mendukung tidak ada gangguan
- Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati

- d. Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif selama menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau berdiskusi bersama mahasiswa

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga mampu memberikan informasi mengenai masalah yang ada pada keluarga
- b. Keluarga mampu memprioritaskan masalah mengenai riwayat kesehatan keluarga.
- c. Mampu menegakkan diagnosa
- d. Keluarga mampu memprioritaskan masalah berdasarkan adanya pembenaran.



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke :IV

Tanggal : Maret 2022

A. Latar Belakang

Pada pertemuan sebelumnya telah selesai dilakukan analisa data dan penegakkan diagnosa, selanjutnya pada pertemuan ke empat dilakukan scoring unuk menentukan prioritas diagnosa. Scoring diagnosa merupakan penentuan prioritas diagnosa yang digunakan untuk menentukan mengetahui diagnosa yang memiliki masalah teratual (Riasmini, 2017).

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
 - Defisit Pengetahuan
 - Kesiapan peningkatan pengetahuan
2. Tujuan umum
Menentukan prioritas diagnosa
3. Tujuan khusus
 - Teridentifikasi prioritas pertama diagnoas
 - Teridentifikasi prioritas kedua diagnosa keperawatan

C. Rencana kegiatan

6. Topik : menentukan prioritas diagnosa
7. Metode : Diskusi
8. Media : Format scoring masalah
9. Waktu : pukul 09.00
10. Tempat : Rumah KK Binaan

D. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan mahasiswa	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Mengingatkan kembali kontrak yang telah	- Menjawab salam - Menjawab	5 menit

		disepakati sebelumnya - Menyampaikan maksud dan tujuan.	- Mendengarkan	
2	Kerja	- Menjelaskan masalah yang ditemukan dalam keluarga - Menyusun atau memprioritaskan masalah yang didapat keluarga	- Mendengar dan memperhatikan - Berdiskusi bersama	25 menit
3	Terminasi	- Menyimpulkan prioritas masalah yang didapat - Menanyakan perasaan keluarga setelah dilakukan pertemuan - Membuat kontrak selanjutnya - Mengakhiri pertemuan - Mengucap salam	- Berdiskusi bersama - Menjawab pertanyaan - Mengkaji kontrak - Mendengarkan - Menjawab salam	5 menit

E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- Menyiapkan laporan pre planing sehari sebelum kunjungan
- Kontrak waktu dan tempat pada keluarga binaan untuk pertemuan yaitu tanggal Maret 2022
- Menyiapkan instrumen format prioritas masalah dan alat tulis

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut dengan ramah
- Situasi mendukung tidak ada gangguan
- Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati
- Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif selama menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau berdiskusi bersama mahasiswa

3. Evaluasi Hasil

- Keluarga mampu memprioritaskan masalah mengenai riwayat kesehatan keluarga.
- Keluarga mampu memprioritaskan masalah berdasarkan adanya pembenaran.
- Keluarga mampu memprioritaskan masalah berdasarkan.



lampiran

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1	Sifat masalah Skala : Actual Resiko Potensial	 3 2 1	 1
2	Kemungkinan masalah yang bisa dirubah Skala : Tinggi Cukup Rendah	 3 2 0	 2
3	Potensial masalah untuk dicegah Skala Tinggi Cukup Rendah	 3 2 0	 1
4	Menonjolkan masalah Skala : Masalah berat harus ditangani Masalah yang tidak perlu segera Masalah tidak dirasakan	 3 2 0	 1
	Total		5

Skoring = $\frac{\text{skor} \times \text{bobot}}{\text{Angka tertinggi}}$

Angka tertinggi

Catatan : skor dihitung bersama dengan keluarga

Factor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas :

- a. Kriteria 1 : sifat masalah bobot yang lebih berat di berikan pada tidak/kurang sehat karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan umumnya disadari dan dirasakan oleh keluarga.

- b. Kriteria 2 : kemungkinan masalah dapat di gantikan, perawat perlu memeperhatiakan terjangkauunya factor-faktor sebagai berikut: pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan implementasi untuk menagani masalah, sumber daya perawat yang berwujud pengetahuan, keterampilan dan waktu, sumber daya masyarkat dalam wujud fasilitas, organisasi dalam masyrakat serta dukungan masyarakat.
- c. Kriteria 3 : potensi masalah dapat dihindari, akibat-akibat yang wajib di sajikan : Kerumitan dari masalah, lamanya masalah, yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada, tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah, adanya kelompok "high risk" atau kelompok yang sangat peka menambah potensi untuk mencegah masalah.
- d. Kriteria 4 : Menonjolnya masalah, perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat suatu masalah kesehatan tersebut. Nilai skor tertinggi yang terlebih dahulu di lakukan intervensi keperawatan keluarga.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : V

Tanggal : maret 2022

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan penentuan prioritas diagnosa yang dilakukan pada pertemuan ke 4 didapatkan bahwa prioritas diagnosa ke 1 yaitu defisite pengetahuan dan prioritas diagnosa k 2 kesiapan peningkatan pengetahuan dengan skor 3 2/3 dan 3 maka pada pertemuan ke lima akan dilakukan penentuan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang ada pada keluarga.

Intervensi keperawatan merupakan upaya yang diajarkan perawat bersumber pada pengetahuan dan penilaian klinis bertujuan mencapai luaran (outcome) yang diinginkan (PPNI, 2018). Tindakan keperawatan merupakan perilaku atau aktivitas spesifik yang dilakukan perawat untuk menerapkan intervensi keperawatan.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
 - Defisite pengetahuan
 - Kesiapan peningktan pengetahuan
2. Tujuan umum :

Melakukan pennetuan intervensi atau rencana keperawatan
3. Tujuan khusus :
 - Mengetahui intervsi diagnosa pertama
 - Mengetahui intervensi diagnosa ke 2

C. Rencana kegiatan

1. Topik
Menentuan intervensi

2. Waktu dan tempat

Pukul 16.00 WIB, Rumah Tn S

3. Metode

Wawancara dan observasi

4. Media dan alat

Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin

5. Strategi pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan - Menjelaskan kontrak waktu pertemuan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Mendengarkan - Menyetujui kontrak waktu	5 menit
2	Kerja	Menentukan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah yang muncul pada keluarga	- Keluarga menerima kedatangan mahasiswa	25 menit
3	Terminasi	- Menyimpulkan hasil pertemuan - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya yaitu	- Ikut menyimpulkan - Menyetujui kontrak waktu - Menjawab salam	5 menit

		melakukan edukasi tentang gadget - Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam		
--	--	---	--	--

D. Kriteria Evaluasi

1 Kriteria struktur :

- a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- d. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu tanggal Maret 2022 pukul 15.30 WIB

2. Kriteria proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa yang ditanyakan sesuai dengan kondisi keluarga.

3. Kriteria hasil

Didapatkan intervensi yang menjadi cara untuk mengatasi masalah pada keluarga yaitu kegiatan terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : VI

Tanggal : maret 2022

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pada tanggal Maret 2022 yang didapatkan hasil bahwa sebagai intervensi untuk menyelesaikan masalah keperawatan dengan diagnosa defisite pengetahuan dengan menstimulasi perkembangan anak usia pra sekolah yaitu dengan dilakukan terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perkembangan bahasa pada anak. Selanjutnya pada pertemuan ini akan dilakukan implemtasi atau tindakan keperawatan yang diharapkan masalah teratasi. Tindakan keperawatan akan dilakukan selama 2 kali pertemuan.

Implementasi keperawatan menurut DPP PPNI (2018) merupakan tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu memperbaiki status kesehatan yang dihadapi klien agar sesuai dengan apa yang diharapkan. Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan kebutuhan pasien, faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi, dan komunikasi yang efektif. Pada pertemuan kali ini peneliti akan melakukan edukasi kepada keluarga tentang gadget.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
 - Defisite pengetahuan
 - Kesiapan peningktatan pengetahuan
2. Tujuan umum :

Melakukan implementasi keperawatan terapi bermain ular tangga

3. Tujuan khusus :
 - Masalah pada diagnosa defisite pengetahuan teratasi.

C. Rencana kegiatan

1. Topik
Melakukan implementasi edukasi
2. Waktu dan tempat
Pukul 16.00 WIB, Rumah Tn S
3. Metode
ceramah
4. Media dan alat
Lembar balik, SAP
5. Strategi pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan - Menjelaskan kontrak waktu pertemuan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Mendengarkan - Menyetujui kontrak waktu	5 menit
2	Kerja	- Melakukan terapi bermain ular tangga	- Keluarga menerima kedatangan mahasiswa - Mendengarkan	25 menit
3	Terminasi	- Menyimpulkan hasil pertemuan - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	- Ikut menyimpulkan - Menyetujui kontrak waktu - Menjawab salam	5 me nit

		- Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam		
--	--	--	--	--

D. Kriteria Evaluasi

Kriteria struktur :

- a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- e. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu tanggal Maret 2022 pukul 15.30 WIB

Kriteria proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa yang ditanyakan sesuai dengan kondisi keluarga.

Kriteria hasil

Gangguan proses keluarga teratasi >90%, tingkat pengetahuan keluarga meningkat penggunaan gadget pada anak menurun dan dapat dikontrol.

Lampiran

SATUAN ACARA PENYULUHAN SAP

1. Topik : terapi bermain
2. Sub topik : bermain ular tangga untuk meningkatkan perkembangan bahasa anak
3. Pertemuan : ke-
4. Tujuan :
 - a. Tujuan Umum :

Setelah dilakukan terapi bermain ular tangga selama 25 menit diharapkan anak-anak mampu menunjukkan peningkatan perkembangan bahasa sesuai dengan tahap perkembangan usianya.
 - b. Tujuan Khusus :
 - a. Anak mampu mematuhi aturan dalam permainan
 - b. Anak mampu mengenal warna dan gambar dalam permainan
 - c. Anak mampu menjelaskan gambar yang dimaksud
 - d. Anak mampu mengetahui kegunaan dari gambar yang ada
 - e. Anak mampu berbicara dengan lancar dan dimengerti
5. Waktu :
6. Tempat : Rumah Tn.
7. Sasaran : anak usia sekolah pra sekolah yang mengalami keterlambatan dalam aspek perkembangan bahasa
8. Media : permainan ular tangga
9. Pelaksana : Nowo Septiarsih
10. Materi : Terlampir
11. Strategi pelaksanaan

Waktu	Kegiatan	Respon
5 menit	Pre interaksi 1. Salam 2. Menyepakati kontrak waktu dengan klien 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam
15 menit	Interaksi 1. Menjelaskan permainan ular tangga kepada klien 2. Menjelaskan cara bermain ular tangga 3. Mengajak anak untuk bermain ular tangga 4. Memberikan motivasi dan semangat kepada anak untuk bermain	- Klien menerima permainan ular tangga - Klien mendengarkan dan memperhatikan - Klien mulai bermain ular tangga
5 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan klien setelah melakukan permainan ular tangga 2. Perawat menutup acara permainan 3. Berpamitan pada klien dan mengucapkan salam	Menjawab Memperhatikan Menjawab salam

MATERI SATUAN ACARA BERMAIN

1. Terapi Bermain

Terapi bermain adalah salah satu usaha untuk mengubah tingkah laku yang menyimpang , melalui kegiatan bersama-sama yaitu bermain. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak akan berkata-kata, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, mengenal waktu, jarak serta suara (Andriana D. , 2011).

2. Manfaat Bermain

- a. Anak belajar mengontrol diri
- b. Meningkatkan daya kreatifitas dan ketrampilannya.
- c. Mendapatkan kesempatan untuk menemukan arti dari benda-benda yang ada disekitar anak.
- d. Kesempatan anak untuk bergaul degan teman lainnya.
- e. Kesempatan untuk menjadi pihak yang kalah atau pun yang menang
- f. Kesempatan untuk belajar aturan-aturan (Andriana, 2013).

3. Permainan Ular Tangga

Permainan ular tangga merupakan permainan papan yang dibagi dalam kotak- kotak kecil dan dibeberapa kotak, digambar sejumlah “tangga” atau “ular” yang akan menghubungkan dengan yang lain (Cahyo, 2011).

Permainan ini dimulai dari angka satu (*start*) dan selesai di angka duapuluh (*finish*). Masing-masing kotak akan berisi gambar dan warna yang berbeda. Ketentuan anak harus menyebutkan gambar dan warna pada saat permainan. Adapun makna dari gambar yang bentuk adalah

A. Kotak angka 1-5

Berisi gambar beberapa hewan (kucing, kuda, burung, anjing) dan manusia. Berdasarkan gambar tersebut anak harus mampu menyebutkan warna, mengetahui gambar tersebut dan mampu menirukan suara



gambar. Hal ini sesuai dalam aspek perkembangan bahasa yaitu: menunjuk dua gambar, menyebut satu gambar, menyebut empat gambar, menyebut empat warna, dan mengetahui empat kegiatan.

B. Kotak angka 6-10

Kotak (6-8) berisikan gambar bagian-bagian tubuh manusia yaitu mata, hidung, telinga, mulut dan kaki. Pada kotak gambar tersebut anak harus mampu menyebutkan nama bagian tubuh. Hal ini sesuai dalam aspek perkembangan bahasa yaitu bagian tubuh. Sedangkan kotak (9-10) berisi gambar kuda, tikus, api dan es. Pada gambar tersebut anak harus mampu menyebutkan perbedaan. Tugas tersebut sesuai dengan aspek perkembangan yaitu berlawanan dua.

C. Kotak 11-15

Terdapat gambar bola, meja, pisang, pagar dan rumah termasuk atap. Pada gambar tersebut anak harus mampu menyebutkan warna dan gambar serta penjelasan terkait gambar (kegunaan atau hal yang umum, seperti contoh pisang adalah buah buahan). Hal ini akan sesuai dengan aspek perkembangan bahasa yaitu mengenal warna, mengartikan tujuh kata dan mengartikan lima kata.

d) Kotak 16-20

Pada kotak tersebut berisikan gambar cangkir, meja dan pensil. Anak harus mampu mengetahui benda dan mengetahui kegunaan barang tersebut. Hal ini sesuai dengan aspek bahasa anak yaitu kegunaan benda. Sedangkan gambar selimut dan orang makan ditujukan kepada anak agar anak mampu mengerti kata sifat.

Langkah-langkah dalam bermain adalah

1. Anak dikelompokkan menjadi satu kelompok (minimal 2 orang)
2. Anak diberikan penjelasan tentang cara bermain ular tangga,yaitu:
 - 1) Permainan dimulai dengan cara menentukan siapa pemain pertama dengan melakukan hompimpa. Kemudian setiap pemain mengocok dan melemparkan dadu.



- 2) Letakan pemain atau poin di kotak *start*.
Lemparkan dadu dan hitung jumlah angka yang ditunjukkan kedua dadu, lalu gerakan poin ke kotak berikutnya di jalur papan ular tangga sesuai dengan jumlah dadu.
 - 3) Jika poin berhenti pada kotak yang ada gambar ujung bawah sebuah tangga, naik ke atas
 - 4) Jika poin berhenti pada kotak yang ada gambar kepala ular, turun ke bawah.
 - 5) Pada saat bermain anak harus menyebutkan gambar dan warna yang tertera di dalam kotak. Selain itu anak bisa menjelaskan tugas yang diberikan sesuai dengan isi dari kotak.
 - 6) Pemain yang mencapai garis *finish* dikatakan sebagai pemenang
3. Setelah itu, anak didampingi untuk melakukan permainan ini



Skema gambar permainan ular tangga

4. Manfaat Bermain Ular Tangga

- a. Menambah kosa kata baru melalui gambar dalam papan ular tangga.
- b. Melatih anak untuk belajar matematika sederhana
- c. Melatih anak membaca
- d. Melatih anak belajar memahami kalimat permintaan atau perintah (Freddy, 2011)



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke :VII

A. Latar belakang

Setelah dilakukan implementasi keperawatan sebelumnya dengan terapi bermain ular tangga, dihasilkan data berupa anak sudah mampu menyebutkan dan mendeskripsikan apa saja yang tertera dalam gambar di permainan ular tangga

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
 - Defisite pengetahuan
2. Tujuan umum :

Melakukan evaluasi terhadap anak terkait perkembangan bahasa setelah dilakukan kegiatan terapi bermain ular tangga
3. Tujuan khusus :
 - Mengetahui apakag anak sudah berhasil meningkatkan perkembangan bahasa anak pra sekolah menuju ke fase normal

C. Rencana kegiatan

1. Topik
Melakukan evaluasi
2. Waktu dan tempat
Pukul 16.00 WIB, Rumah Tn S
3. Metode
Penjelasan, Tanya jawab
4. Media dan alat
komunikasi

5. Strategi pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan keluarga	Waktu
1	Orientasi	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan - Menjelaskan kontrak waktu pertemuan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Mendengarkan - Menyetujui kontrak waktu	5 menit
2	Kerja	- Mengobservasi kembali kemampuan bahasa anak menggunakan lembar DSST dan lembar kuisioner perkembangan bahasa anak	-	25 menit
3	Terminasi	- Penutup - Mengucapkan terimakasih - Meminta maaf jika ada kesalahan dari kunjungan awal hingga akhir - Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	- Menjawab salam	6 menit

D. Kriteria Evaluasi

Kriteria struktur :

1. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
2. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu tanggal Maret 2022 pukul 15.30 WIB

Kriteria proses

1. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
2. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa yang ditanyakan sesuai dengan kondisi keluarga.

Kriteria hasil



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA DEFISITE PENGETAHUAN TENTANG
STIMULUS PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN
ANAK USIA PRA SEKOLAH**



**Nowo Septiarsih
A02019053**

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

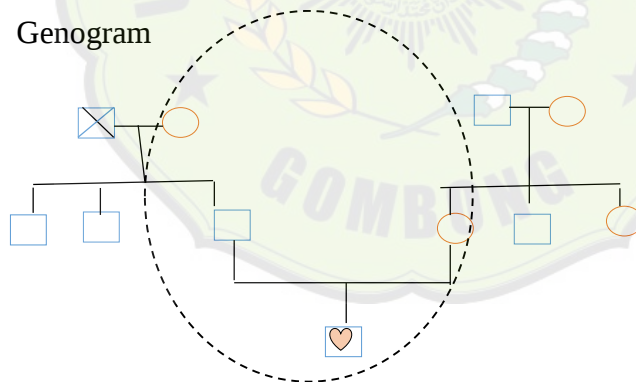
TINJAUAN KASUS

1. Data umum

- a. Nama kepala keluarga : Tn.S
- b. Umur : 29 tahun
- c. Pendidikan kepala keluarga :SMK
- d. Alamat : Dukuh Blabak, Desa Karangtengah
- e. Pekerjaan : Karyawan swasta
- f. Komposisi keluarga dan genogram

No	Nama	JK	Hubungan dengan KK	Umur	Pendidikan	Agama
1.	Ny. M	Perempuan	Istri	29 tahun	SLTA	Islam
2.	An. A	Laki-laki	Anak	3,5	-	Islam
3.	Ny. S	Perempuan	Mertua	70 Tahun	SD	Islam

Genogram



Keterangan :

- : Perempuan
- : Laki-laki
- ♡ : Klien
- ✕ : meninggal
- : tinggal serumah

g. Tipe keluarga

Keluarga ini tergolong dalam tipe keluarga besar karena terdiri dari ayah, ibu, anak, dan nenek

h. Suku bangsa

Keluarga Tn. S merupakan keturunan asli suku Jawa, Indonesia masih menganut kepercayaan bahwa orang hamil tidak boleh keluar malam rambut digerai, menggunakan bahasa jawa sehari-hari.

i. Agama

Keluarga ini menganut agama islam mempunyai anggapan bahwa minuman beralkohol tidak diperbolehkan dan makan makanan haram seperti daging babi tidak boleh sehingga lebih menjaga kesehatan makanan yang dikonsumsi.

j. Status sosial ekonomi keluarga

Didalam keluarga yang menjadi tulang punggung adalah Tn.S sebagai kepala rumah tangga. Penghasilan keluarga sekitar rp. 2.500.00 – 3.000.000 selama sebulan dan dipergunakan untuk keperluan sehari-hari.

k. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny.M mengatakan biasanya untuk mengisi waktu luang, anggota keluarga biasanya mengajak anaknya ke tempat bermain dan berekreasi ke pantai .

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.A merupakan keluarga dengan tahap perkembangan III yaitu keluarga dengan anak pra sekolah karena didalam keluarga ini mempunyai anak pertama yang berumur 3,5 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah.

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu

- 1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang bermain, privasi, keamanan.
- 2) Mensosialisasi anak

- 3) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain
 - 4) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orang tua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas)..
- b. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
1. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
 2. Membagi waktu, individu, pasangan dan anak
- c. Riwayat keluarga inti
- Dalam keluarga Tn.S, Ny.M mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menurun ataupun penyakit menular.
- d. Riwayat keluarga sebelumnya
- Keluarga Tn. S dan Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi dan diabetes.

3. Pengkajian lingkungan

a. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn.S bersama dengan keluarganya adalah milik sendiri dengan luas rumah 14 ubin. Tipe rumah permanen dengan jumlah 3 ruangan kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur untuk ruang makan, 1 kamar mandi dengan wc dan letaknya dekat dengan dapur, 3 jendela, terdapat ventilasi disetiap ruangan, penerangan disetiap ruangan menggunakan lampu ketika malam hari sedangkan siang hari dengan pencahayaan sinar matahari, lantai menggunakan tekel, keluarga Ny.M memiliki halaman rumah yang luas, rumah tampak berserakan, terdapat mainan anak dimana mana

b. Denah rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga Tn. S dan Ny. M yang ada disekitar rumah ramah. Tn. S dan Ny. M tinggal di pedesaan sehingga jarak dengan yang lain cukup dekat. Keluarga juga memiliki kegiatan komunitas yaitu arisan, Mobilitas geografis keluarga

Ny..M mengatakan bahwa keluarganya merupakan penduduk asli Desa Karangtengah dan tidak pernah pindah rumah.

d. Mobilitas geografi keluarga

Sejak awal menikah Tn S dan Ny. M tinggal didesa Karangtenga yang merupakan tempat lahir Ny. M. Tn. S yang bekerja sebagai buruh karyawan swasta merantau ke Jakarta untuk mencari nafkah. Ny. M dan An. A tinggal di desa Karangtengah.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga mengatakan sering berkumpul dengan tetangga untuk mengobrol dan sering ikut kegiatan-kegiatan daerah setempat tersebut seperti : arisan, dan kerja bakti lingkungan.

f. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.S memiliki kartu kesehatan seperti BPJS, kotak P3K. Jarak puskesmas dari rumah kurang lebih 1 km

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Dalam keluarga Tn.S biasa menggunakan bahasa Jawa, pola komunikasi terbuka semua keluarga bebas mengemukakan pendapat namun untuk keputusan dipegang oleh Tn. S sebagai kepala keluarga. Komunikasi antara Tn. S dan anaknya sedikit jauh karena Tn.S yang kesibukan dan bekerja jauh sehingga tidak bisa komunikasi intensif dengan anak dan istrinya. Namun setiap minggu atau jika ada waktu luang digunakan untuk komunikasi bertukar kabar dengan cara video call ataupun telpon.

b. Struktur kekuatan keluarga

Menurut keluarga dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. S dan Ny. M selalu memutuskan secara bersamaan atau musyawarah. Perbedaan- perbedaan pendapat yang selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

c. Struktur peran

- Tn. S sebagai ayah, kepala keluarga, sebagai tulang punggung keluarga, pemegang kekuasaan tertinggi dirumah, pemegang keputusan dirumah
- Ny. M sebagai iu rumah tangga, istri dan ibu bagi anak-anaknya, mengatur keuangan keluarga dan mendidik anak-anaknya
- An. A sebagai anak

d. Nilai dan norma

Menurut Ny. M didalam keluarga menganut norma yang berlaku di masyarakat dan adat jawa, yang muda menghormati yang tua, berlaku sopan, saling menyayangi.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Keluarga Tn.S saling menyayangi, saling peduli dan saling menghormati. Perhatian di keluarga Tn.S terhadap anggota keluarga lainnya sangat besar dan selalu menghargai pendapat anggota keluarganya

b. Fungsi sosialisasi

Hubungan keluarga Tn.S sangat baik, walaupun Tn S jarang di rumah tetapi anaknya dekat dengan ayahnya. Untuk mempertahankan komunikasi dengan ayahnya, setiap hari ada kontak dengan ayahnya melalui handphone.

c. Fungsi perawatan kesehatan

1) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

- Ny.M Mengatakan kadang mengikuti kegiatan posyandu bidan desa dan belum paham tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.

- Ny.M Tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak untuk anak usia pra sekolah.
- Ny.M Yang selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh orangtua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.
- Tn.S dapat berkomunikasi dengan anaknya dan mengetahui sepenuhnya perkembangan anaknya.

2) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga Ny. M mengatakan tidak tau cara menstimulasi perkembangan pada anaknya dan jika di rumah ada masala maka keluarga menelesaikan dengan bermusyawarah.

3) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.M mengatakan ananknya sering mengalami batuk pilek dan demam, jika tidak terlalu mengganggu maka hanya diberi obat paracetamol. Tetapi jika tidak kunjung sembuh, Ny.M langsung mengantarkan anaknya berobat ke Puskesmas Poncowarno..

4) Kemampuan memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan membuang sampah ditempat sampah di tempat sampah yang sudah tersedia di depan rumah.Ny. M mengatakan sampah yang sudah terkumpul segera di bakar. Ny.M mengatakan selalu membersihkan rumahnhya setiap hari dengan menyapu,tetapi tidak lama sudah berserakan lagi karena anaknya masih kecil

5) Kemampuan keluarga mengguakan fasilitas kesehatan

Ny.M sering mengunjungi puskesmas Sempor untuk mengobati keluarganya yang sakit. Ny.M mengatakan tidak semua anggota keluarganya menerapkan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, maupun sesudah aktivitas atau bermain diluar karena tidak mengetahui langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar.

d. Fungsi reproduksi

Jumlah anak Tn. A yaitu satu An. A yang berusia 3,5 tahun. Ny. M dan Tn. S melakukan KB Karena anaknya yang masih kecil.

e. Fungsi ekonomi

Ny.M mengatakan pendapatan yang diperoleh untuk kebutuhan sehari-hari yaitu dari Tn.S. Dan Ny.M juga membuka fotocopy sendiri di rumah. Ny.M Mengatakan bisa untuk manajemen kebutuhan hidup yang dibutuhkan keluarga.

6. Stress dan coping

a. Stressor jangka pendek

Ny.M mengatakan sedang memikirkan bagaimana agar waktu berkumpul dengan suami dan anaknya lebih lama, karena suami Ny .M bekerja di jkarta dan pulang 3 bulan sekali.

b. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn.S saat ini memikirkan bagaimana agar dapat berkumpul dan mencari pekerjaan di dekat tempat tinggal agar dapat memantau anaknya.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga hanya mampu berdoa dan berusaha agar anaknya tidak sakit dan berusaha mamantau An. A dalam defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak namun masih belum tahu bagaimana caranya.

d. Strategi coping yang digunakan

Anggota keluarga Tn. S selalu bermusyawarah agar menyelesaikan masalah yang ada.

e. Strategi adaptasi disfungsional

7. Harapan keluarga

Keluarga Ny.M berharap dalam keluarganya sehat walafiat, keluarga bahagia, pelayanan kesehatan sangat membantu anggota keluarganya dan Ny.M mengatakan bisa mengasuh anaknya dengan baik dan berharap anaknya mampu tumbuh menjadi anak yang pintar.

8. Pemeriksaan fisik

No.	Prosedur Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan		
		Pemeriksaan Umum		
		Ny. M	An. A	Ny. S
1.	Keadaan Umum	Baik, Composmetis	Baik, Composmetis	Baik, Composmetis
2	Tanda-tanda Vital	BB : 47kg TB : 159cm TD : 110/70 mmhg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,9°C	S: 36,6°C BB : 11,5 kg	BB : 53kg TB : 160cm TD : 120/80 mmhg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,9°C
3.	Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus.	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus beruban
4.	Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.
5.	Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada lesi/jejas/oedema.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada lesi/jejas/oedema

6.	Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.
7.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.
11.	Ekstremitas	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema

9. Analisa data

No	Data	Diagnose
1.	Ds: - Ny. M mengetakan belum mengetahui tentang bagaimana cara untuk menstimulasi perkembangan anak. - Ny. M mengatakan Tn. S jarang melakukan kegiatan untuk dapat menstimulus perkembangan bahasa anak. - Tn. A mengatakan jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak memperhatikan perkembangan bahasa anak. Do: - Hasil observasi DDST Gagal : Menyebut 2 dan menunjuk 4 gambar Mengerti 2 benda (gagal lakukan) Menyebut 4 kegiatan (lakukan) - Lembar perkembangan bahasa didapat anak terlambat sebesar 30% dari pertanyaan yang tersedia sesuai umur 2-4 tahun.	Defisit pengetahuan

2.	DS : - Ny. M mengatakan ingin mengetahui lebih banyak lagi mengenai cara menstimulasi perkembangan anaknya - Ny. M mengatakan bingung bagaimana cara untuk menstimulasi perkembangan anaknya DO: - Ny. M tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak dan tampak antusias untuk belajar	Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)
----	---	---

Problem : Defisit pengetahuan

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	2 2 2	1	2/2 x 1	Keluarga mengatakan masalah ini jika diselesaikan atau ditangani dapat membawa kesejahteraan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah dengan dengan sebagian bersama-sama dengan keluarga
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	2 2 1	1	2/3 x 1	Keluarga mengatakan bahwa untuk mengatasi atau mencegah masalah ini timbul mendengarkan saran keluarga
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan untuk masalah tidak perlu ditangani karena

	Masalah tidak dirasakan				tidak ada masalah yang dirasakan
	Jumlah				5 2/3

Problem : kesiapan peningkatan pengetahuan

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	3 2 1	1	2/3 x 1	Keluarga mengatakan masalah ini jika diselesaikan atau ditangani dapat membawa kesejahteraan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	1	2/2 x1	Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah dengan dengan sebagian bersama-sama dengan keluarga
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	3/3 x 1	Krluarga mengatakan bahwa untuk mengatasi atau mencegah masalah ini timbul mendengarkan saran keluarga
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2 x0	Keluarga mengatakan untuk masalah tidak perlu ditangani karena tidak ada masalah yang dirasakan
	Jumlah				2 2/3

Diagnosa Keperawatan

- Defisite pengetahuan
- Kesiapan meningkatkan pengetahuan

Intervensi keperawatan

Data	Diagnosis keperawatan	SLKI	SIKI
Gejala dan tanda mayor Ds: - Ny. M mengetakan belum mengetahui tentang bagaimana cara untuk menstimulasi perkembangan anak. - Ny.M mengetakan selama mengikuti posyandu balita tidak pernah mendapatkan informasi tentang perkembangan bahasa anak. - Ny. M mengatakan Tn. S jarang melakukan kegiatan untuk dapat menstimulus perkembangan bahasa anak. - Tn. A mengatakan jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak memperhatikan	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Keluarga mampu mengenal masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkta dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan - Verbalisasi minat dalam mengenal masalah kesehatan	Keluarga mampu mengenal masalah: Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Edukasi : - Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi gangguan perkembangan pada anak - Ajari perilaku hidup bersih dan sehat

perkembangan bahasa anak Do: - Hasil observasi DDST Gagal : Menyebut 2 dan menunjuk 4 gambar Mengerti 2 benda (gagal lakukan) Menyebut 4 kegiatan (lakukan) - Lembar perkembangan bahasa didapat anak terlambat sebesar 30% dari pertanyaan yang tersedia sesuai umur 2-4 tahun.		Keluarga mampu memutuskan masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka status tingkat agitasi meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Agitasi (L.09092) - Ungkapan yang tidak tepat	- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. - Mengajarkan terapi bermain ular tangga Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) Observasi : - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik : - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi Edukasi :
---	--	---	---

		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Kepatuhan (L.12110) - Perilaku menjalankan aturan	- Informasikan alternatif solusi secara jelas - Berikan penjelasan mengenai terapi bermain ular tangga. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Bimbingan sistem kesehatan (I.12360) Observasi : - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri Edukasi : - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri.
--	--	---	---

		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Upaya menyusun rencana tindakan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Pelibatan keluarga (I.14525) : Observasi : - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik : - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusikan cara perawatan di rumah Edukasi : - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12464) Observasi: - Identifikasi informasi yang akan disampaikan
--	--	---	---

		kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Pikiran berfokus masa depan	Terapeutik ; - Lakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi - Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan Edukasi : Berikan edukasi berupa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan
--	--	---	--

Implementasi keperawatan

Dx	Tgl/waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
----	-----------	--------------	----------	-------

1,2	6 Maret 2022	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga	Ds: keluarga Tn. S mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa Do: keluarga Tn.S menerima dengan baik dan kooperatif	Nowo
1,2	6 Maret 2022	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	Ds: Keluarga Tn.S mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa. Do: Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik.	Nowo

1,2	6 Maret 2022	Melakukan pengkajian keluarga meliputi data umum, riwayat keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, dan struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping keluarga, strategi coping yang digunakan, strategi adaptasi, harapan keluarga sesuai dengan kontrak waktu	Ds: - Ny. M mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara menstimulus perkembangan pada anaknya - Ny. M mengatakan An. A lebih sering bermain dengan temannya di luar rumah - Ny. M mengatakan Tn. S bekerja diluar kota sehingga jarang pulang dan Ny. M yang bekerja sehingga jarang berkumpul dengan anak-anaknya Do: - Tampak Ny. M tinggal dirumah hanya dengan anak dan ibunya saja - Tampak Ny. M bingung saat ditanya cara mengajarkan kegiatan untuk mestimulasi perkembangan anak	Nowo
1,2	7 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	DS: Ny.M mengatakan kabarnya baik DO: -	Nowo
1,2	7 Maret 2022	Melakukan skoring	<u>Ds:</u> Keluarga Tn.S mengatakan bersedia Do: Didapatkan prioritas diagnose yaitu Defisit Pengetahuan	Nowo

1	7 Maret 2022	Menentukan kontrak waktu rencana tindakan lanjut untuk hari esok melakukan penyuluhan kesehatan tentang dampak penggunaan gadget	<u>DS:</u> Keluarga Tn.S mengatakan siap menerima informasi penyuluhan kesehatan. <u>DO:</u> Keluarga Tn.S tampak antusias pada saat menentukan hari untuk dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo
1,2	8 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	Ds: Ny.M mengatakan kabarnya baik Do: Ny.M tampak lebih segar	Nowo
1,2	8 Maret 2022	Melakukan penyuluhan kesehatan tentang menstimulasi perkembangan anak	Ds: Keluarga Tn.S mengatakan dapat informasi terbaru terkait dengan stimulasi perkembangan pada anak dan mengetahui penggunaan permainan ular tangga untuk meningkatkan perkembangan pada anak. <u>Do :</u> Keluarga Tn.S tampak antusias pada saat dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo
1,2	9 Maret 2022	Mengulang kembali materi penyuluhan yang pernah dilakukan & menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini	Ds: Keluarga Tn.S mengatakan An. A sering bermain ular tangga yang di berikan Ny.M dapat menyebutkan materi yang diberikan terkait dengan menstimulasi perkembangan anak	Nowo

1	9 Maret 2022	Mengajarkan stimulasi menggunakan ular tangga	Ds: Ny. M mengatakan paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan anak menggunakan ular tangga Do: -	
1,2	10 Maret 2022	Menentukan perawatan lanjutan yang dapat dilakukan dan menyarankan keluarga untuk selalu menstimulasi perkembangan anak	ds : Ny.M mengatakan jadi banyak informasi tentang stimulasi pada anak Do : Keluarga tampak antusias pada saat berinteraksi	Nowo
1	10 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. M dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: tampak diberlakukannya pengawasan perkembangan anak	Nowo
1	11 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. M dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: Ny. M tampak kooperatif, tampak mengikuti arahan untuk melakukan monitoring	Nowo

Evaluasi

Diagnosa Ke.....	Tgl dan Waktu	Evaluasi sumatif	Paraf
1	11 Maret 2022	S: - Ny. M mengatakan pentingnya akan perkembangan anak - Ny. M mengatakan anaknya An. A mendapatkan peningkatan perkembangan bahasanya setelah dilakukan terapi bermain ular tangga - Ny. M mengatakan pentingnya akan kegiatan untuk stimulasi perkembangan anak O: - An. A tampak mengikuti permainan	Nowo

		- An. A bermain sesuai dengan petunjuk yang ada A: Masalah teratasi P: Pertahankan intervensi - Lakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan anak	
2	11 Maret 2022	S: Ny. M menjadi paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan pada anak O: Tampak keluarga Tn. S mampu mengulang apa yang sudah dijelaskan A: masalah teratasi P : hentikan intervensi	Nowo

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA DEFISITE PENGETAHUAN TENTANG
STIMULUS PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN
ANAK USIA PRA SEKOLAH**



Nowo Septiarsih

A02019053

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

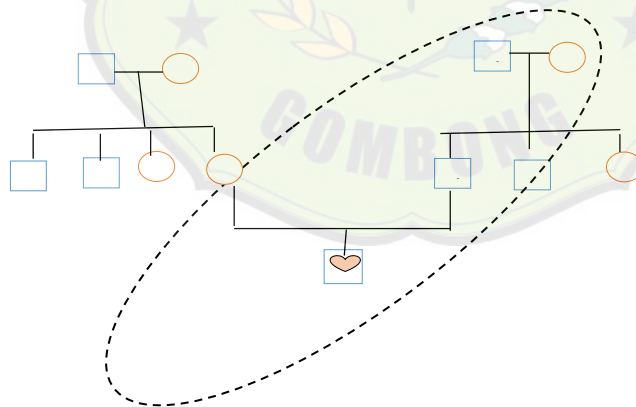
TINJAUAN KASUS

10. Data umum

- l. Nama kepala keluarga : Tn.P
- m. Umur : 30 tahun
- n. Pendidikan kepala keluarga :SMK
- o. Alamat : Dukuh Blabak, Desa Karangtengah
- p. Pekerjaan : Pedagang sayur
- q. Komposisi keluarga dan genogram

No	Nama	JK	Hubungan dengan KK	Umur	Pendidikan	Agama
1.	Ny. R	Perempuan	Istri	27 tahun	SLTA	Islam
2.	An. B	Perempuan	Anak	4 tahun	-	Islam
3.	Tn. P	Laki-laki	Ayah	68 Tahun	SD	Islam
4	Ny. N	perempuan	Ibu	65 tahun	SD	Islam

Genogram



Keterangan :

- : Perempuan
- : Laki-laki
- ♡ : Klien
- : tinggal serumah

r. Tipe keluarga

Keluarga ini tergolong dalam tipe keluarga besar karena terdiri dari ayah, ibu, anak, kakek dan nenek.

s. Suku bangsa

Keluarga Tn. P merupakan keturunan asli suku Jawa, Indonesia masih menganut kepercayaan bahwa orang hamil tidak boleh keluar malam rambut digerai dan menggunakan peniti , tidak boleh melangkahi kayu , menggunakan bahasa jawa sehari-hari.

t. Agama

Keluarga ini menganut agama islam mempunyai anggapan bahwa minuman beralkohol tidak diperbolehkan dan makan makanan haram seperti daging babi tidak boleh sehingga lebih menjaga kesehatan makanan yang dikonsumsi.

u. Status sosial ekonomi keluarga

Didalam keluarga yang menjadi tulang punggung adalah Tn.P sebagai kepala rumah tangga. Penghasilan keluarga sekitar rp. 2.500.00 – 3.000.000 selama sebulan dan dipergunakan untuk keperluan sehari-hari.

v. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny.R mengatakan biasanya untuk mengisi waktu luang anggota keluarga biasanya mengajak anaknya ke jadi baru untuk bermain.

11. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

e. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.P merupakan keluarga dengan tahap perkembangan III yaitu keluarga dengan anak pra sekolah karena didalam keluarga ini mempunyai anak pertama yang berumur 3,5 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah.

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu

- 5) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang bermain, privasi, keamanan.
- 6) Mensosialisasi anak

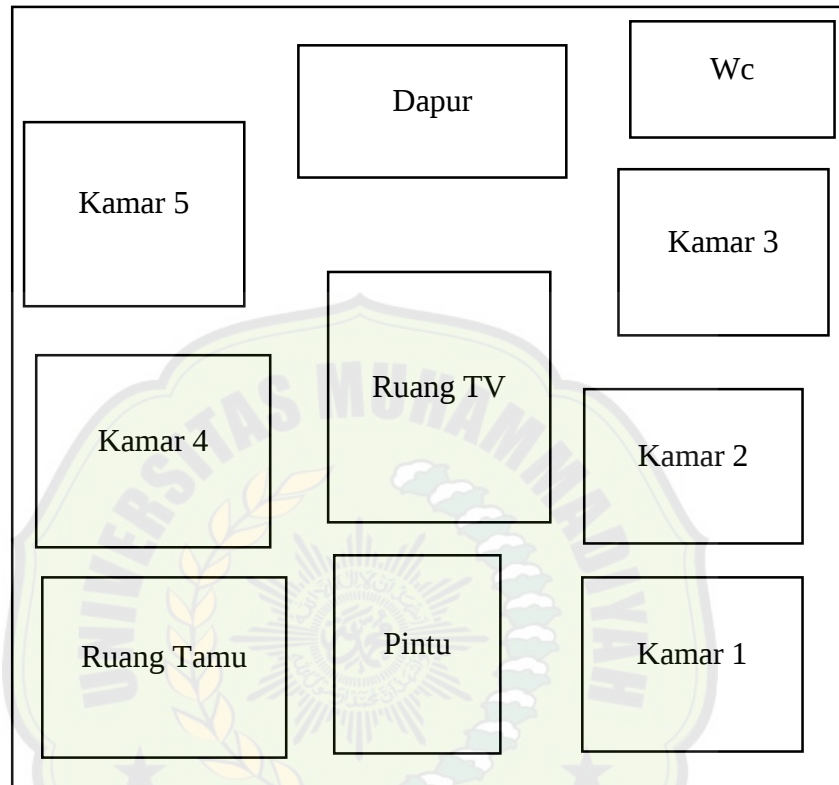
- 7) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain
 - 8) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orang tua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas)..
- f. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
3. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
 4. Membagi waktu, individu, pasangan dan anak
- g. Riwayat keluarga inti
- Dalam keluarga Tn.P, Ny.R mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menurun ataupun penyakit menular.
- h. Riwayat keluarga sebelumnya
- Keluarga Tn. P dan Ny. R tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi dan diabetes.

12. Pengkajian lingkungan

g. Karakteristik rumah

Tipe rumah Tn.P yaitu rumah permanen, mempunyai kamar 4, dan mempunyai ventilasi jendela 4 tetapi ventilasi yang dibuka hanya pintu depan dan samping, mempunyai wc sendiri, sumber air dari sumber alam, jarak spiteng dari wc 20 meter,dan mempunyai dapur, tidak mempunyai gudang, frekuensi bersih-bersih:1x sehari di sapu ,mengepel lantai 3 x sehari /bila sudah sangat berdebu ,kamar mandi di bersihkan 1 minggu sekali. Pembuangan limbah: ke kebun dan sampah dibakar di kebun.

h. Denah rumah



i. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga Tn. P dan Ny. R yang ada disekitar rumah ramah. Tn. P dan Ny. R tinggal di pedesaan sehingga jarak dengan yang lain cukup dekat. Keluarga juga memiliki kegiatan komunitas yaitu arisan, dan PKK.

j. Mobilitas geografi keluarga

Sejak awal menikah Tn P dan Ny. R tinggal didesa Karangtengah yang merupakan tempat lahir Ny. P. Tn. R yang bekerja sebagai pedagang sayur di pasar.

k. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga mengatakan sering berkumpul dengan tetangga untuk mengobrol dan sering ikut kegiatan-kegiatan daerah setempat tersebut seperti : arisan, PKK dan kerja bakti lingkungan.

l. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.S memiliki kartu kesehatan seperti BPJS, kotak P3K. Apabila ada keluarga yang sakit segera di bawa ke layanan kesehatan terdekat seperti puskesmas di Poncowarno.

13. Struktur keluarga

e. Pola komunikasi keluarga

Dalam keluarga Tn.P biasa menggunakan bahasa Jawa, pola komunikasi terbuka semua keluarga bebas mengemukakan pendapat namun untuk keputusan dipegang oleh Tn.P sebagai kepala keluarga. Komunikasi antara Tn. P dan anaknya sedikit jauh karena Tn.P yang kesibukan berdagang di pasar sehingga tidak bisa komunikasi intensif dengan anak dan istrinya..

f. Struktur kekuatan keluarga

Menurut keluarga dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. P dan Ny. R selalu memutuskan secara bersamaan atau musyawarah. Perbedaan- perbedaan pendapat yang selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

g. Struktur peran

- Tn. P sebagai ayah, kepala keluarga, sebagai tulang punggung keluarga, pemegang kekuasaan tertinggi dirumah, pemegang keputusan dirumah
- Ny. R sebagai iu rumah tangga, istri dan ibu bagi anak-anaknya, mengatur keuangan keluarga dan mendidik anak-anaknya
- An. B sebagai anak

h. Nilai dan norma

Seluruh keluarga Tn.P dan Ny. R beragama islam dan percaya kepada agama yang di anutnya dan keluarga Ny. R juga percaya apabila hidup sudah ada yang mengatur tentang baik buruknya Ny. R mengatakan tidak sholat hanya kadang-kadang.

14. Fungsi Keluarga

f. Fungsi afektif

Keluarga Tn.P saling menyayangi, saling peduli dan saling menghormati. Perhatian di keluarga Tn.P terhadap anggota keluarga lainnya sangat besar dan selalu menghargai pendapat anggota keluarganya

g. Fungsi sosialisasi

Ny.R mampu mengikuti kegiatan sosialisasi yang ada di desa nya seperti acara pkk, kerjabakti dan, kegiatan di masyarakat dan yang lainnya.

h. Fungsi perawatan kesehatan

6) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

- Ny.R Mengatakan kadang mengikuti kegiatan posyandu bidan desa dan belum paham tentang stimulus perkembangan untuk anak usia pra sekolah.
- Ny.R Tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang defisit pengetahuan tentang stimulus perkembangan pada anak untuk anak usia pra sekolah.
- Ny.R Yang selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang stimulasi perkembangan untuk anak usia pra sekolah.
- Tn.P dapat berkomunikasi dengan anaknya dan mengetahui sepenuhnya perkembangan anaknya.

7) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan

Ny. PR

8) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.R mengatakan anaknya sering mengalami batuk pilek dan demam, jika tidak terlalu mengganggu maka hanya diberi obat paracetamol. Tetapi jika tidak kunjung sembuh, Ny.R langsung mengantarkan anaknya berobat ke Puskesmas Poncowarno..

9) Kemampuan memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan membuang sampah ditempat sampah di tempat sampah yang sudah tersedia di depan rumah. Ny. R mengatakan sampah yang sudah terkumpul segera di bakar. Ny.R mengatakan selalu membersihkan rumahnya setiap hari dengan menyapu, tetapi tidak lama sudah berserakan lagi karena anaknya masih kecil

10) Kemampuan keluarga mengguakan fasilitas kesehatan

Ny.R sering mengunjungi puskesmas Sempor untuk mengobati keluarganya yang sakit. Ny.R mengatakan tidak semua anggota keluarganya menerapkan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, maupun sesudah aktivitas atau bermain diluar karena tidak mengetahui langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar.

i. Fungsi reproduksi

Jumlah anak Tn. P yaitu satu An. B yang berusia 3,5 tahun. Ny. R dan Tn. P melakukan KB Karena anaknya yang masih kecil.

j. Fungsi ekonomi

Ny.R mengatakan pendapatan yang diperoleh untuk kebutuhan sehari-hari yaitu dari Tn.P. Ny.R Mengatakan bisa untuk manajemen kebutuhan hidup yang dibutuhkan keluarga.

15. Stress dan koping

f. Stressor jangka pendek

Ny.R mengatakan sedang memikirkan bagaimana agar waktu berkumpul dengan suami dan anaknya lebih lama, karena suami Ny .R bekerja di jkarta dan pulang 3 bulan sekali.

g. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn.P saat ini memikirkan bagaimana agar dapat berkumpul dan mencari pekerjaan di dekat tempat tinggal agar dapat memantau anaknya.

h. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga hanya mampu berdoa dan berusaha agar anaknya tidak sakit dan berusaha mamantau An.B dalam defisit pengetahuan tentang

stimulus perkembangan pada anak namun masih belum tahu bagaimana caranya.

i. Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga Tn. P selalu bermusyawarah agar menyelesaikan masalah yang ada.

j. Strategi adaptasi disfungsional

.



16. Harapan keluarga

Keluarga Ny.R berharap dalam keluarganya sehat walafiat, keluarga bahagia, pelayanan kesehatan sangat membantu anggota keluarganya dan Ny.R mengatakan bisa mengasuh anaknya dengan baik dan berharap anaknya mampu tumbuh menjadi anak yang pintar.

17. Pemeriksaan fisik

No.	Prosedur Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan		
		Pemeriksaan Umum		
		Ny. R	An. B	Ny. P
1.	Keadaan Umum	Baik, Composmetis	Baik, Composmetis	Baik, Composmetis
2	Tanda-tanda Vital	BB : 47kg TB : 159cm TD : 110/70 mmhg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,9°C	S: 36,6°C	BB : 53kg TB : 160cm TD : 120/80 mmhg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,9°C
3.	Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus.	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus beruban
4.	Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.
5.	Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada lesi/jejas/oedema.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada lesi/jejas/oedema

6.	Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.
7.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.
11.	Ekstremitas	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema

18. Analisa data

No	Data	Diagnose
1.	Ds: - Ny. R mengatakan belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang stimulasi perkembangan yang efektif untuk anak usia pra sekolah - Selama posyandu balita Ny. R mengataka belum pernah mendapatkan informasi tentang mestimulus perkembangan pada anak pra sekolah - Tn. P jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak memperhatikan perkembangan anak - Ny. R mengatakan Tn. P jarang melakukan kegiatan untuk dapat mestimulasi perkebangan anaknya. Do: - Ny. R tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak	Defisit pengetahuan

2.	DS : - Tn. P dan Ny. R mengatakan jarang berkomunikasi dengan Ny.S - Tn. P dan Ny. R jarang berada di rumah, sehingga Ny. S merasa kesepian - Ny. R megatakan belum mengetahui tentang perawatan dengan stroke DO : - Kondisi rumah terlihat berantakan, sampah dan mainan berserakan - Kamar Tn. S sedikit bau - Kondisi Tn. S tidak bisa menggerakkan tangan dan kaki kirinya	Penurunan koping keluarga (D.0097)
----	---	---

Problem : Defisit pengetahuan

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	2 2 2	1	2/2 x 1	Keluarga mengatakan masalah ini jika diselesaikan atau ditangani dapat membawa kesejahteraan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah dengan dengan sebagian bersama-sama dengan keluarga

3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	2 2 1	1	2/3 x 1	Krluarga mengatakan bahwa untuk mengatasi atau mencegah masalah ini timbul mendengarkan saran keluarga
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan untuk masalah tidak perlu ditangani karena tidak ada masalah yang dirasakan
	Jumlah				6 2/3

Problem : penurunan koping keluarga

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitun gan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	3 2 1	1	2/3 x 1	Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit akan berobat ke layanan kesehatan atau puskesmas
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	1	2/2 x1	keluarga mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah apabila keluarga saling mendukung
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	3/3 x 1	keluarga mengatakan potensi masalah untuk dicegah cukup baik apabila mendapat informasi dengan baik dan mencegahnya

					dengan Bersama - sama
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2 x0	keluarga mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak makin parah
	Jumlah				2 2/3

Diagnosa Keperawatan

- a. Defisite pengetahuan
- b. Penurunan Koping Keluarga



Intervensi keperawatan

Data	Diagnosis keperawatan	SLKI	SIKI
Gejala dan tanda mayor Ds: - Menanyakan masalah yang dihadapi Do: - Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Keluarga mampu mengenal masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan - Verbalisasi minat dalam mengenal masalah kesehatan	Keluarga mampu mengenal masalah: Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Edukasi : - Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi gangguan perkembangan pada anak - Ajari perilaku hidup bersih dan sehat

		Keluarga mampu memutuskan masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka status tingkat agitasi meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Agitasi (L.09092) - Ungkapan yang tidak tepat	- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. - Mengajarkan terapi bermain ular tangga Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) Observasi : - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik : - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi Edukasi : - Informasikan alternatif solusi secara jelas
--	--	---	---

		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Kepatuhan (L.12110) - Perilaku menjalankan aturan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit	- Berikan penjelasan mengenai terapi bermain ular tangga. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Bimbingan sistem kesehatan (I.12360) Observasi : - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri Edukasi : - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Pelibatan keluarga (I.14525) : Observasi :
--	--	---	--

Data subjektif : - Tn. P dan Ny. R mengatakan jarang berkomunikasi dengan Ny.S - Tn. P dan Ny. R jarang berada di rumah, sehingga Ny. S merasa kesepian - Ny. R megatakan belum mengetahui tentang perawatan dengan stroke DO :		kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Upaya menyusun rencana tindakan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Pikiran berfokus masa depan	- Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik : - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusikan cara perawatan di rumah Edukasi : - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12464) Observasi: - Identifikasi informasi yang akan disampaikan Terapeutik ; - Lakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi - Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan Edukasi :
---	--	---	---

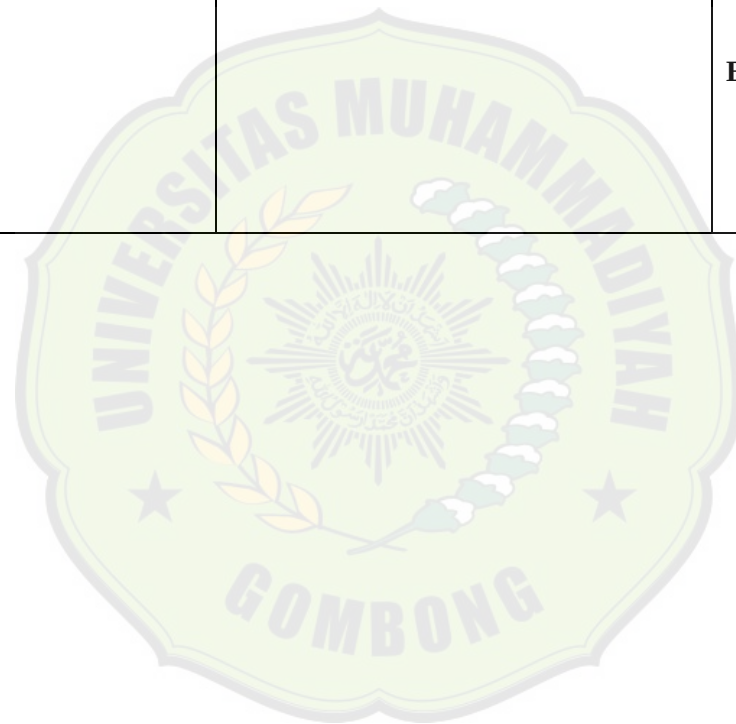
- Kondisi rumah terlihat berantakan, sampah dan mainan berserakan - Kamar Ny. S sedikit bau	Penurunan koping keluarga (D.0097)	Keluarga mampu mengenal masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Fungsi keluarga (L.13114) - Adaptasi terhadap masalah Keluarga mampu memutuskan masalah (L.09086) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:	Berikan edukasi berupa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan Keluarga mampu mengenal masalah (L.12360) Dukungan koping keluarga (L.090260) Observasi : - Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini Terapeutik : - Dengarkanlah, masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga - Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dengan keluarga atau antar anggota keluarga Edukasi : - Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia
--	---	---	---

		Status kopling keluarga (I.09088) - Komunikasi antar anggota keluarga Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12110) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Dukungan keluarga (L.13112)	Keluarga mampu memutuskan masalah (I.09265) Dukungan pengambilan keputusan: Observasi : - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik : - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Hormati hak pasien untuk menerima atau menila informasi Edukasi : - Informasikan alternative solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien
--	--	--	---

		- Anggota keluarga verbalisasi untuk mendukung anggota yang sakit Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.09080) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Ketahanan keluarga : Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12360) Bimbingan sistem kesehatan : Observasi : - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri Edukasi : - Bimbingan untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.14525): Manajemen kesehatan lingkungan; Observasi :
--	--	---	---

		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (L.09080) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Ketahanan keluarga - Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi - Menfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan	- Identifikasi sumber ketidaknyamanan Terapeutik : - Sediakan ruangan yang tenang dan mendukung - Fasilitasi kenyamanan lingkungan Edukasi : - Jelaskan tujuan manajemen lingkungan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (I.12464) Mobilisasi keluarga Observasi : - Identifikasi kekuatan dan sumber daya didalam anggota keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Jadilah pendengar yang baik untuk anggota - Bina hubungan saling percaya
--	--	---	--

			- Dukung kegiatan keluarga dalam mempromosikan kesehatan atau pengelolaan kondisi Edukasi : - Berikan informasi kesehatan pada keluarga sesuai kebutuhan
--	--	--	--



Implementasi Keperawatan

Dx	Tgl/waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	7 Maret 2022	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga	Ds: keluarga Tn. S mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa Do: keluarga Tn.S menerima dengan baik dan kooperatif	Nowo
1,2	7 Maret 2022	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	Ds: Keluarga Tn.S mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa. Do: Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik.	Nowo

1,2	7 Maret 2022	Melakukan pengkajian keluarga meliputi data umum, riwayat keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, dan struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping keluarga, strategi coping yang digunakan, strategi adaptasi, harapan keluarga sesuai dengan kontrak waktu	Ds: - Ny. R mengatakan belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang stimulasi perkembangan yang efektif untuk usia anak pra sekolah - Ny. R selama posyandu balita belum pernah mendapat informasi tentang menstimulus perkembangan pada nak pra sekolah. - Ny. R mengatakan Tn. P jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak memperhatikan perkembangan nak. - Ny. R dan Tn. P mengatakan jarang berkomunikasi dengan Tn. S - Tn. P dan Ny. R jarang dirumah sehingga Tn. S merasa kesepian - Ny. R mengatakan belum mengetahui tentang perawatan dengan stroke - Do: - Tampak Ny. M bingung saat ditanya cara mengajarkan kegiatan untuk mestimulasi perkembangan anak - Tampak kondisi rumah terlihat berantakan, sampah dan mainan berserakan - Kamar Tn. S sedikit berbau	Nowo
1,2	8 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	DS: Ny.R mengatakan kabarnya baik DO: -	Nowo

1,2	8Maret 2022	Melakukan skoring	<u>Ds:</u> Keluarga Tn.P mengatakan bersedia Do: Didapatkan prioritas diagnose yaitu Defisit Pengetahuan	Nowo
1	8 Maret 2022	Menentukan kontrak waktu rencana tindakan lanjut untuk hari esok melakukan penyuluhan kesehatan tentang dampak penggunaan gadget	<u>DS:</u> Keluarga Tn.P mengatakan siap menerima informasi penyuluhan tentang kesehatan. <u>DO:</u> Keluarga Tn.P tampak antusias pada saat menentukan hari untuk dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo
1,2	9 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	Ds: Ny.R mengatakan kabarnya baik Do: Ny.R tampak lebih segar	Nowo
1,2	9 Maret 2022	Melakukan penyuluhan kesehatan tentang menstimulasi perkembangan anak	Ds: Keluarga Tn.P mengatakan dapat informasi terbaru terkait dengan stimulasi perkembangan pada anak dan mengetahui penggunaan permainan ular tangga untuk meningkatkan perkembangan pada anak. <u>Do :</u> Keluarga Tn.P tampak antusias pada saat dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo

1,2	10 Maret 2022	Mengulang kembali materi penyuluhan yang pernah dilakukan & menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini	Ds: Keluarga Tn.P mengatakan An. B sering bermain ular tangga yang di berikan Ny.R dapat menyebutkan materi yang diberikan terkait dengan menstimulasi perkembangan anak	Nowo
1	10Maret 2022	Mengajarkan stimulasi menggunakan ular tangga	Ds: Ny. R mengatakan paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan anak menggunakan ular tangga Do: -	
1,2	11 Maret 2022	Menentukan perawatan lanjutan yang dapat dilakukan dan menyarankan keluarga untuk selalu menstimulasi perkembangan anak	ds : Ny.R mengatakan jadi banyak informasi tentang stimulasi pada anak Do : Keluarga tampak antusias pada saat berinteraksi	Nowo
1	11 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. M dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: tampak diberlakukannya pengawasan perkembangan anak	Nowo

1	12 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. M dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: Ny. R tampak kooperatif, tampak mengikuti arahan untuk melakukan monitoring	Nowo
---	---------------	---	--	------

Evaluasi

Diagnosa Ke.....	Tgl dan Waktu	Evaluasi sumatif	Paraf
1	12 Maret 2022	S: - Ny. R mengatakan pentingnya akan perkembangan anak - Ny. R mengatakan anaknya An. B mendapatkan peningkatan perkembangan bahasanya setelah dilakukan terapi bermain ular tangga - Ny. M mengatakan pentingnya akan kegiatan untuk stimulasi perkembangan anak O: - An. B tampak mengikuti permainan - An. B bermain sesuai dengan petunjuk yang ada A: Masalah teratasi	Nowo

		P: Pertahankan intervensi - Lakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan anak	
2	12 Maret 2022 2021	S: Ny. R menjadi paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan pada anak O: Tampak keluarga Tn. P mampu mengulang apa yang sudah dijelaskan A: masalah teratasi P : hentikan intervensi	Nowo

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. A DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA DEFISITE PENGETAHUAN TENTANG
STIMULUS PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN
ANAK USIA PRA SEKOLAH**



Nowo Septiarsih

A02019053

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

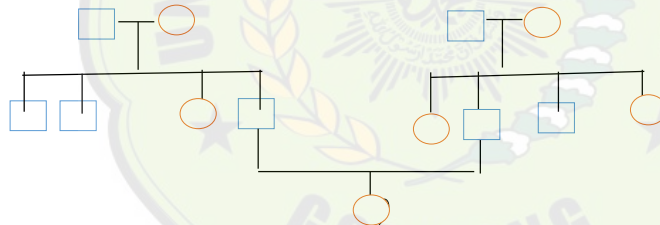
TINJAUAN KASUS

19. Data umum

- w. Nama kepala keluarga : Tn.A
- x. Umur : 30 tahun
- y. Pendidikan kepala keluarga : SMK
- z. Alamat : Dukuh Blabak, Desa Karangtengah
- aa. Pekerjaan : karyawan swasta
- bb. Komposisi keluarga dan genogram

No	Nama	JK	Hubungan dengan KK	Umur	Pendidikan	Agama
1.	Ny. E	Perempuan	Istri	27 tahun	SMK	Islam
2.	An. D	Perempuan	Anak	4 tahun	-	Islam

Genogram



- Keterangan :
- : Perempuan
 - : Laki-laki
 - ⊕ : Klien
 - : tinggal serumah

cc. Tipe keluarga

Keluarga ini tergolong dalam tipe keluarga inti karena terdiri dari ayah, ibu dan anak.

dd. Suku bangsa

Keluarga Tn. A merupakan keturunan asli suku Jawa, Indonesia masih menganut kepercayaan bahwa orang hamil tidak boleh keluar malam rambut digera, menggunakan bahasa jawa sehari-hari.

ee. Agama

Keluarga ini menganut agama islam dan taat beribadah, sering mengikuti pengajian di Rt.

ff. Status sosial ekonomi keluarga

Didalam keluarga yang menjadi tulang punggung adalah Tn.A sebagai kepala rumah tangga. Penghasilam keluarga sekitar Rp. 2.500.00 – 3.000.000 selama sebulan dan dipergunakan untuk keperluan sehari-hari.

gg. Aktifitas rekreasi keluarga

Ny.E mengatakan rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton tv bersama anaknya di rumah. Sedangkan rekreasi di luar rumah kadang-kadang ketika suaminya pulang merantau.

20. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

i. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.A merupakan keluarga dengan tahap perkembangan III yaitu keluarga dengan anak pra sekolah karena didalam keluarga ini mempunyai anak pertama yang berumur 3,5 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah.

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu

- 9) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang bermain, privasi, keamanan.
- 10) Mensosialisasi anak
- 11) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain
- 12) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orang tua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas)..

j. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan Tn.A yang belum terpenuhi yang paling terasa menurut Ny. E anaknya kurang mendapatkan kasih sayang ataupun perhatian dari ayahnya karena aering pergi keluar kota sehingga suaminya tidak mengetahui secara penuh perkembangana anaknya.

k. Riwayat keluarga inti

Dalam keluarga Tn.A, Ny.E mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menurun ataupun penyakit menurun

l. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga Tn. A dan Ny. E tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi dan diabetes.

21. Pengkajian lingkungan

m. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn.A bersama denan keluarganya adalah milik sendiri. tipe rumah permanen dengan jumlah 3 ruang kamar tidur, 1 ruang tamu,1 dapur, dan 1 kamar mandi, jarak pembuangan air limbah dengan rumah sekitar 2 meter, untuk penampungan air menggunakan toren besar. Jumlah jendela 4, penerangan di rumah gelap ruangan memakai lampu listrik untuk malah hari. Sedangkan pada siang hari dengan pancara sinar matahari, jarak Keluarga Ny.E dan Tn.A memiliki halaman yang luas, rumah tampak berserakan.

n. Denah rumah



o. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga Tn. A dan Ny. E yang ada disekitar rumah cukup dekat karena berada di pedesaan, warga juga memiliki kegiatan Rw seperti arisan, posyandu, pengajian, pkk, dan kerja bakti.

p. Mobilitas geografi keluarga

Sejak awal menikah Tn A dan Ny. E tinggal didesa Karangtenga yang merupakan tempat lahir Ny. E. Tn. A yang bekerja sebagai buruh karyawan swasta merantau ke Jakarta untuk mencari nafkah. Ny. E dan An. D tinggal di desa Karangtengah.

q. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. E mengatakan suaminya jarang berada di rumah karena pergi merantau sehingga jarang berkomunikasi dengan tetangganya. Saat ada waktu luang Ny.E menyempatkan waktu untuk berkumpul dengan tentangganya..

r. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn.A memiliki kartu kesehatan seperti BPJS, kotak P3K. Jarak puskesmas dari rumah kurang lebih 1 km

22. Struktur keluarga

i. Pola komunikasi keluarga

Dalam keluarga Tn.A biasa menggunakan bahasa Jawa, pola komunikasi terbuka semua keluarga bebas mengemukakan pendapat namun untuk keputusan dipegang oleh Tn.A sebagai kepala keluarga. Komunikasi antara Tn. A dan anaknya sedikit jauh karena Tn.A yang kesibukan berdagang di pasar sehingga tidak bisa komunikasi intensif dengan anak dan istrinya..

j. Struktur kekuatan keluarga

Menurut keluarga dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. A dan Ny. E selalu memutuskan secara bersamaan atau musyawarah. Perbedaan-perbedaan pendapat yang selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

k. Struktur peran

- Tn. A sebagai ayah, kepala keluarga, sebagai tulang punggung keluarga, pemegang kekuasaan tertinggi dirumah, pemegang keputusan dirumah
 - Ny. E sebagai iu rumah tangga, istri dan ibu bagi anak-anaknya, mengatur keuangan keluarga dan mendidik anak-anaknya
 - An. D sebagai anak
- l. Nilai dan norma
- Menurut Ny.E didalam keluarga menganut norma yang berlaku di masyarakat dan adat jawa, yang muda menghormati yang tua, berlaku sopan, saling menyayangi.

23. Fungsi Keluarga

- k. Fungsi afektif
- Keluarga Tn.A saling menyayangi, saling peduli dan saling menghormati. Perhatian di keluarga Tn.A terhadap anggota keluarga lainnya sangat besar dan selalu menghargai pendapat anggota keluarganya
- l. Fungsi sosialisasi
- Hubungan keluarga Tn.A sangat baik, walaupun Tn A jarang di rumah tetapi anaknya dekat dengan ayahnya. Untuk mempertahankan komunikasi dengan ayahnya, setiap hari ada kontak dengan ayahnya melalui handphone.
- m. Fungsi perawatan kesehatan
- 11) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- Ny.E Mengatakan kadang mengikuti kegiatan posyandu bidan desa dan belum paham tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.
 - Ny.E Tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang defisit pengetahuan tentang stimulus pada anak untuk anak usia pra sekolah.

- Ny.E Yang selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh orangtua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.
- Tn.A dapat berkomunikasi dengan anaknya dan mengetahui sepenuhnya perkembangan anaknya.

12) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan

Ny. E

13) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.E mengatakan anaknya sering mengalami batuk pilek dan demam, jika tidak terlalu mengganggu maka hanya diberi obat paracetamol. Tetapi jika tidak kunjung sembuh, Ny.E langsung mengantarkan anaknya berobat ke Puskesmas Poncowarno..

14) Kemampuan memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan membuang sampah ditempat sampah di tempat sampah yang sudah tersedia di depan rumah.Ny. E mengatakan sampah yang sudah terkumpul segera di bakar. Ny.E mengatakan selalu membersihkan rumahnya setiap hari dengan menyapu,tetapi tidak lama sudah berserakan lagi karena anaknya masih kecil

15) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Ny.E sering mengunjungi puskesmas Sempor untuk mengobati keluarganya yang sakit. Ny.E mengatakan tidak semua anggota keluarganya menerapkan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, maupun sesudah aktivitas atau bermain diluar karena tidak mengetahui langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar.

n. Fungsi reproduksi

Ny. E mengatakan masih haid rutin tiap bulan dengan lama kuang lebih 1 minggu, dan suaminya biasanya pulang 3 bulan sekali.

o. Fungsi ekonomi

Ny.E mengatakan pendapatan yang diperoleh keluarga dari Tn.A yang bekerja sebagai karyawan swasta

24. Stress dan koping

k. Stressor jangka pendek

Ny.E mengatakan sedang memikirkan bagaimana agar waktu berkumpul dengan suami dan anaknya lebih lama, karena suami Ny .E bekerja di jkarta dan pulang 3 bulan sekali.

l. Stressor jangka panjang

Keluarga Ny.E mengatakan memikirkan masa depan anaknya yang masih kecil dn berharap dapat bersekolah dengan pendidikan yang tinggi.

m. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Respon keluarga Ny. E mengatakan menerima semua kondisi dengan sabar dan ikhlas jika ada masalah dan akan diselesaikan dengan musyawarah

n. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Ny.E selalu mencari jalan keluar dengan bermusyawarah dan dengan cara terbuka

o. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Ny. E mengatakan jika ada masalah apaun selalu dibicarakan dengan baik tidak pernah saling pukul memukuk atau kekerasan.

25. Harapan keluarga

Keluarga Ny.E berharap dalam keluarganya sehat walafiat, keluarga bahagia, pelayanan kesehatan sangat membantu anggota keluarganya dan Ny.E mengatakan bisa mengasuh anaknya dengan baik dan berharap anaknya mampu tumbuh menjadi anak yang pintar.

26. Pemeriksaan fisik

No.	Prosedur Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	
		Pemeriksaan Umum	
		Ny. E	An. B
1.	Keadaan Umum	Baik, Composmetis	Baik, Composmetis
2	Tanda-tanda Vital	BB : 47kg TB : 159cm TD : 110/70 mmhg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,9°C	S: 36,6°C BB: 12kg
3.	Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus.	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut bersih dan lurus
4.	Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera an ikterik.
5.	Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada lesi/jejas/oedema.

6.	Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatis.
7.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.
11.	Ekstremitas	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/oedema



27. Analisa data

No	Data	Diagnose
1.	Ds: - Ny. E mengatakan belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang stimulasi pada perkembangan anak. - Ny. E mengatakan tidak tau bagaimana cara untuk mestimulus perkembangan anak. - Ny. E mengatakan selama mengikuti kegiatan posyandu balita tidak pernah diberikan informasi tentang bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak - Keluarga Ny. E mengatakan tidak pernah bertanya-tanya mengenai perkembangan anak usia pra sekolah Do: - Ny. E tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak	Defisit pengetahuan
2.	DS : - Ny. E mengatakan tidak paham tentang perkembangan pada anak - Ny. E mengetakan ingin mengetahui lebih banyak lagi mengenai cara menstimulasi perkembangan pada anaknya - Ny. E mengatkan cemas dengan perkembangan pada anaknya. DO : - Ny. E tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak dan tampak antusias untuk belajar	Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)

Skoring

Problem : Defisit pengetahuan

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	2 2 2	1	2/2 x 1	Keluarga mengatakan masalah ini jika diselesaikan atau ditangani dapat membawa kesejahteraan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah dengan dengan sebagian bersama-sama dengan keluarga
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	2 2 1	1	2/3 x 1	Keluarga mengatakan bahwa untuk mengatasi atau mencegah masalah ini timbul mendengarkan saran keluarga
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	2	2/2 x 2	Keluarga mengatakan untuk masalah tidak perlu ditangani karena tidak ada masalah yang dirasakan
Jumlah					7 2/3

Problem : kesiapan peningkatan pengetahuan

NO	Kreteria	Skor	Bobot	Perhitun gan	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak /kurang sehat /actual Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejarah/ potensi	3 2 1	1	2/3 x 1	Keluarga mengatakan masalah ini jika diselesaikan atau ditangani dapat membawa kesejahteraan

2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mungkin Sebagian Tidak bisa	2 1 0	1	2/2 x1	Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah dengan dengan sebagian bersama-sama dengan keluarga
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	3/3 x 1	Keluarga mengatakan bahwa untuk mengatasi atau mencegah masalah ini timbul mendengarkan saran keluarga
4	Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2 x0	Keluarga mengatakan untuk masalah tidak perlu ditangani karena tidak ada masalah yang dirasakan
	Jumlah				2 2/3

Diagnosa Keperawatan

- Defisit pengetahuan
- Kesiapan meningkatkan pengetahuan

Intervensi keperawatan

Data	Diagnosis keperawatan	SLKI	SIKI
Ds: - Ny.E mengetakan belum mengetahui tentang bagaimana cara untuk menstimulasi perkembangan anak. - Ny.E mengetakan selama mengikuti posyandu balita tidak pernah mendapatkan informasi tentang perkembangan bahasa anak. - Ny. E mengatakan Tn. A jarang melakukan kegiatan untuk dapat menstimulus perkembangan bahasa anak. - Tn.E mengatakan jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Keluarga mampu mengenal masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkta dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan - Verbalisasi minat dalam mengenal masalah kesehatan	Keluarga mampu mengenal masalah: Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Edukasi : - Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi gangguan perkembangan pada anak - Ajari perilaku hidup bersih dan sehat

memperhatikan perkembangan bahasa anak karena sibuk bekerja Do: - Ny. E tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada anak		Keluarga mampu memutuskan masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka status tingkat agitasi meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Agitasi (L.09092) - Ungkapan yang tidak tepat	- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. - Mengajarkan terapi bermain ular tangga Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) Observasi : - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik : - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi Edukasi : - Informasikan alternatif solusi secara jelas
--	--	---	---

		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Kepatuhan (L.12110) - Perilaku menjalankan aturan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit	- Berikan penjelasan mengenai terapi bermain ular tangga. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Bimbingan sistem kesehatan (I.12360) Observasi : - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri Edukasi : - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Pelibatan keluarga (I.14525) : Observasi :
--	--	---	--

Data Subjektif : - Ny. E mengetakan belum mengetahui tentang bagaimana cara untuk menstimulasi perkembangan anak dan ingin belajar lebih banyak tentang bagaimana cara		kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Upaya menyusun rencana tindakan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil : Motivasi (L.09080): - Pikiran berfokus masa depan	- Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik : - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusikan cara perawatan di rumah Edukasi : - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12464) Observasi: - Identifikasi informasi yang akan disampaikan Terapeutik ; - Lakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi - Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan Edukasi :
---	--	---	---

menstimulasi perkembangan anak. - Ny.E mengatakan bingung cara mengawasi perkembangan pada anaknya - Ny. E mengatakan anaknya lebih sering menghabiskan waktu bermain dengan temannya di bandingkan di rumah bersama - Keluarga Tn. A tidak mengetahui bagaimana cara menstimulus perkembangan pada anak Data objektif: - Ny. E tampak bingung saat ditanya mengenai bagaimana cara menstimulasi perkembangan pada	Kesiapan peningkatan pengetahuan (D.0113)	Keluarga mampu mengenal masalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkta dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik Keluarga mampu memutuskan masalah (L.09086) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkta dengan kriteria hasil:	Berikan edukasi berupa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan pasein mendapatkan informasi kesehatan Keluarga mampu mengenal masalah (l.12360) Edukasi kesehatan : Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet) - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Edukasi : - Ajarkan perilaku hidup sehat Keluarga mampu memutuskan masalah (l.09265)
--	---	---	---

anak dan tampak antusias untuk belajar		Status kognitif : - Kemampuan membuat keputusan Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12110) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Tingkat kepatuhan - Perilaku menjalankan aturan	Dukungan pengambilan keputusan: Observasi : - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik : - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi Edukasi : - Informasikan alternative solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12360) Bimbingan sistem kesehatan :
---	--	---	---

		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.09080) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Motivasi : Upaya menyusun rencana tindakan	Observasi : - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Terapeutik : - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri Edukasi : - Bombing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.14525): perlibatan keluarga : Observasi : - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik :
--	--	---	--

		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (L.09080) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 hari x 30 menit kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: Motivasi : - Pikiran berfokus masa depan	- Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusikan cara perawatan di rumah Edukasi : - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (I.12464) Promosi kesiapan menerima informasi Observasi : - Identifikasi informasi yang akan disampaikan Terapeutik : - Lakukan pengutan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi - Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan
--	--	--	---

			Edukasi : - Berikan edukasi berupa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan - Berikan edukasi mengenai perkembangan anak
--	--	--	---

Implementasi Keperawatan

Dx	Tgl/waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	8 Maret 2022	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga	Ds: keluarga Tn. A mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa Do: keluarga Tn.A menerima dengan baik dan kooperatif	Nowo

1,2	8 Maret 2022	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	Ds: Keluarga Tn.A mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa. Do: Keluarga Tn.A menerima mahasiswa dengan baik.	Nowo
1,2	8 Maret 2022	Melakukan pengkajian keluarga meliputi data umum, riwayat keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, dan struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan coping keluarga, strategi coping yang digunakan, strategi adaptasi, harapan keluarga sesuai dengan kontrak waktu	Ds: - Ny. E mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara menstimulus perkembangan pada anaknya - Ny. E mengatakan An. D lebih sering bermain dengan temannya di luar rumah - Ny. E mengatakan Tn. A bekerja diluar kota sehingga jarang pulang dan Ny. E yang bekerja sehingga jarang berkumpul dengan anak-anaknya Do: - Tampak Ny.E tinggal dirumah hanya dengan anak dan ibunya saja - Tampak Ny. E bingung saat ditanya cara mengajarkan kegiatan untuk mestimulasi perkembangan anak	Nowo

1,2	10 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	DS: Ny.E mengatakan kabarnya baik DO: -	Nowo
1,2	10 Maret 2022	Melakukan skoring	<u>DS:</u> Keluarga Tn.A mengatakan bersedia Do: Didapatkan prioritas diagnose yaitu Defisit Pengetahuan	Nowo
1	10 Maret 2022	Menentukan kontrak waktu rencana tindakan lanjut untuk hari esok melakukan penyuluhan kesehatan tentang dampak penggunaan gadget	<u>DS:</u> Keluarga Tn.A mengatakan siap menerima informasi penyuluhan kesehatan. <u>DO:</u> Keluarga Tn.A tampak antusias pada saat menentukan hari untuk dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo
1,2	11 Maret 2022	Menanyakan keadaan klien	DS: Ny.E mengatakan kabarnya baik Do: Ny.E tampak lebih segar	Nowo

1,2	11 maret 2022	Melakukan penyuluhan kesehatan tentang menstimulasi perkembangan anak	Ds: Keluarga Tn.A mengatakan dapat informasi terbaru terkait dengan stimulasi perkembangan pada anak dan mengetahui penggunaan permainan ular tangga untuk meningkatkan perkembangan pada anak. <u>Do :</u> Keluarga Tn.A tampak antusias pada saat dilakukan penyuluhan kesehatan di rumahnya.	Nowo
1,2	12 Maret 2022	Mengulang kembali materi penyuluhan yang pernah dilakukan & menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini	Ds: Keluarga Tn.A mengatakan An. D sering bermain ular tangga yang di berikan Ny.E dapat menyebutkan materi yang diberikan terkait dengan menstimulasi perkembangan anak	Nowo
1	12 Maret 2022	Mengajarkan stimulasi menggunakan ular tangga	Ds: Ny. E mengatakan paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan anak menggunakan ular tangga Do: -	

1,2	13 Maret 2022	Menentukan perawatan lanjutan yang dapat dilakukan dan menyarankan keluarga untuk selalu menstimulasi perkembangan anak	ds : Ny.E mengatakan jadi banyak informasi tentang stimulasi pada anak Do : Keluarga tampak antusias pada saat berinteraksi	Nowo
1	13 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. E dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: tampak diberlakukannya pengawasan perkembangan anak	Nowo
1	14 Maret 2022	Memonitoring keluarga Ny. E dalam menstimulus perkembangan anak	Ds: - Do: Ny. E tampak kooperatif, tampak mengikuti arahan untuk melakukan monitoring	Nowo

Evaluasi

Diagnosa Ke.....	Tgl dan Waktu	Evaluasi sumatif	Paraf
1	14 Maret 2022	S: - Ny. E mengatakan pentingnya akan perkembangan anak - Ny. E mengatakan anaknya An. D mendapatkan peningkatan perkembangan bahasanya setelah dilakukan terapi bermain ular tangga - Ny. E mengatakan pentingnya akan kegiatan untuk stimulasi perkembangan anak O: - An. D tampak mengikuti permainan - An. D bermain sesuai dengan petunjuk yang ada A: Masalah teratasi P: Pertahankan intervensi - Lakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan anak	Nowo
2	14 Maret 2022	S: Ny. E menjadi paham dan mengerti tentang menstimulasi perkembangan pada anak O: Tampak keluarga Tn. A mampu mengulang apa yang sudah dijelaskan A: masalah teratasi P : hentikan intervensi	Nowo



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Nowo Septiarsih
NIM/NPM : A02019053
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati,S.Kep.Ns. M.Kep

NO TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10 Nov 2021	Konsul tema	
12 nov 2021	Alur sesuaikan dengan judu Tahap perkembangan keluarga, masalah kes, cara penanganan, jelaskan sesuai dg teori dan jurnal	
16 Nov 2021	Bab 1:alur paragraf di perbaiki Bab2: tata kalimat, refrensi	
25 Nov 2021	Susunan bab 2 lihat pedoman Bab 3: perbaiki inklusi dan eksklusi	
20 Des 2021	Bab 2 : kerangka teori,phatway Bab 3: sampel ,pengumpulan data	
26 Des 2021	Perbaiki bab 2,3 kata tulis	
30 Des 2021	Acc ujian	
15 januari 2022	konsul bab 4,5 dan askep	
22 januari 2022	revisi bab 4,5 dan askep	
25 januari 2022	revisi askep	
27 januari 2022	acc ujian hasil kti	

Mengetahui

Pembimbing

Ketua Program Studi



Hendri Tamara-Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep



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

