



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRA SEKOLAH DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN
DI DESA JATINEGORO KECAMATAN SEMPOR**

ARJUN ALLAN PRIANTAMA

A02019011

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



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRA SEKOLAH DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN
DI DESA JATINEGORO KECAMATAN SEMPOR**

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

ARJUN ALLAN PRIANTAMA

A02019011

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arjun Allan Priantama

NIM : A02019011

Program studi : Keperawatan Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 24 September 2022.

Pembuat pernyataan



(Arjun Allan Priantama)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Arjun Allan Priantama

NIM : A02019011

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : **"Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor"**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif 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 : 24, September 2022



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh ARJUN ALLAN PRIANTAMA NIM A02019011 dengan judul "**Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor**" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, ...24... September... 2022

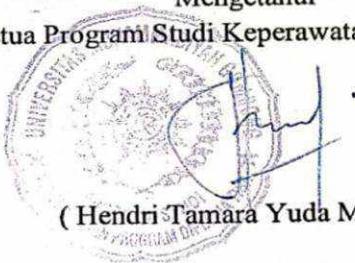
Pembimbing



(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh ARJUN ALLAN PRIANTAMA NIM A02019011 dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor”** telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 September 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua (Penguji I)

Rina Saraswati, M.Kep



(.....)

Penguji Anggota (Penguji II)

Ernawati, M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda M.Kep)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor**" dapat diselesaikan. Adapun penulisan KTI ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua saya yang saya cintai Bapak Supriyatno, Ibu Sulastri dan kakak saya Bima Ardiansyah serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Mat, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ernawati, M.Kep, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun tugas akhir ini.
6. Rina Saraswati, M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan dilingkungan Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Teman-teman group WhatsApp "Pemuda Tersesat": Lery, dan Isro yang selalu mendengarkan keluh kesah saya serta memberikan semangat dan do'a

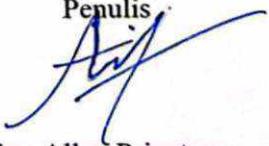
dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Sukses selalu untuk kalian semua dan semoga cita-cita kalian tercapai.

9. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang selalu memberi semangat dan hiburan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman di Gombong : Muhtadi, Mayo, Reza, Bagas, Rizal, Lauhul, Adhitya, Dimas, dan Ferdiansyah yang selalu memberi dukungan dan memberi semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Responden beserta keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. My Support System: Sdri. Kristy Vanda Novathyka yang telah membuat saya semangat dan tidak menyerah dalam proses kuliah dan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, serta menjadi inspirasi untuk selalu mementingkan pendidikan walaupun sesibuk apapun itu.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberi suport dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Gombong, 24 September 2022

Penulis

Arjun Allan Priantama

Program Studi D-3 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah
Gombong KTI, Desember 2021
Arjun Allan Priantama¹, Ernawati²

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN
DI DESA JATINEGORO KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang : Kesehatan balita sangat penting untuk diperhatikan. Banyak permasalahan kesehatan yang terjadi pada usia balita. Jumlah balita di dunia melebihi 20% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah balita mencapai 18,76 juta jiwa atau sekitar 6,89% dari total penduduk. Cara memaksimalkannya yaitu diantaranya menggunakan pendidikan kesehatan tentang manajemen nutrisi dan risiko stunting.

Tujuan : Menggambarkan Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan Di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

Metode : Karya tulis ilmiah ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui pengkajian, wawancara, observasi.

Hasil : Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media leaflet tentang manajemen nutrisi dan risiko stunting didapatkan perubahan frekuensi pengetahuan pada 3 pasien rata rata meningkat dengan skor rata-rata awal 40 % menjadi 63,3 %.

Rekomendasi : Metode penerapan jadwal menu diit ini dapat diterapkan di rumah masyarakat pada umumnya untuk meningkatkan gizi dan nutrisi keluarga

Kata kunci : *Risiko Stunting, Metode Manajemen Nutrisi Dan Risiko Stunting*

¹Mahasiswa Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

D-3 Program of Nursing
Departement Muhammadiyah
University of Gombong Scientific
paper, April 2022
Arjun Allan Priantama¹,Ernawati²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF PRE-SCHOOL CHILDREN WITH A KNOWLEDGE DEFICIT IN JATINEGORO VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background : Toddler health is very important to note. Many health problems that occur at the age of toddlers. The number of children under five in the world exceeds 20% of the world's population. In Indonesia, the number of children under five reaches 18.76 million people or about 6.89% of the total population. The way to maximize it is to use health education about nutrition and stunting risk management.

Objective : Describing how the description of family nursing care in the developmental stage of pre-school children with a knowledge deficit in Jatinegoro Village, Sempor District.

Methods : This scientific paper is a descriptive analytic with a case study approach. Data obtained through assessment, interviews, observations.

Results : After the health education with leaflet about nutrition management and stunting risk was carried out, it was found that the change in the frequency of knowledge in 3 patients increased on average with an initial average score of 40% to 63.3%.

Recommendation : This method of applying the diet menu schedule can be applied in the homes of the general public to improve nutrition and family nutrition.

Keywords : *Stunting Risk, Nutritional Management Methods And Stunting Risk*

¹Student D-3 Nursing Study Program Muhammadiyah University of Gombong

²Lecturer of D-3 Nursing Study Program, Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tinjauan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5

BAB II TINJAUAN KASUS

A. Konsep Keluarga	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	13
C. Konsep Kesehatan Anak Usia Pra Sekolah	23
D. Konsep Pendidikan Kesehatan	24
E. Kerangka Teori	27

BAB III METODE

A. Jenis / Desain / Rancangan	28
B. Subyek	28
C. Definisi Operasional	28
D. Instrumen Studi Kasus	29
E. Metode Pengumpulan Data	29

F.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
G.	Analisis Data dan Penyajian Data	32
H.	Etika Studi Kasus	33

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil Studi Kasus	34
B.	Pembahasan	58
C.	Keterbatasan Studi Kasus	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A.	Kesimpulan	62
B.	Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penilaian Skoring	18
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	27
----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan balita sangat penting untuk diperhatikan. Banyak permasalahan kesehatan yang terjadi pada usia balita. Menurut WHO, (2019) jumlah balita di dunia melebihi 20% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah balita mencapai 18,76 juta jiwa atau sekitar 6,89% dari total penduduk. Permasalahan yang sering muncul pada balita meliputi permasalahan pertumbuhan dan perkembangan. Menurut Chamidah, (2018) permasalahan pertumbuhan yang sering muncul yaitu BBLR, gangguan pada anak seperti gangguan tinggi badan dan berat badan. Sedangkan permasalahan perkembangan yang sering muncul pada balita yaitu nutrisi kurang dari kebutuhan, terlambat berjalan, *cerebral palsy*, autisme, dan *syndrom down*. Hal ini dipengaruuh oleh beberapa faktor yaitu meliputi faktor keturunan, faktor ekonomi, BBLR, kurang mendapatkan nutrisi, masalah pertumbuhan, gangguan sistem hormon, menderita penyakit dan kelainan. Salah satu permasalahan pertumbuhan pada balita yaitu munculnya *stunting*. Jumlah balita *stunting* di dunia yang berasal dari Asia sekitar 55% dan lebih dari sepertiganya lagi berada di Afrika yaitu 39% dari jumlah total penduduk. Sedangkan di Indonesia jumlah kasus *stunting* di Indonesia masih tinggi yakni 29,6 persen Aridiyah, (2015). Hal ini akan berdampak pada perkembangan otak anak, keterbelakangan dari si mental anak, rendahnya kemampuan untuk belajar, dan resiko serangan penyakit parah seperti contohnya hipertensi, DM, bahkan bisa sampai lebih dari penyakit tersebut.

Menurut Setiawan, 2020 Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada anak meliputi upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif. Upaya ini tidak terlepas dari peran keluarga. Hal ini sesuai dengan tugas keluarga pada tahap perkembangan kelahiran anak pertama meliputi mempersiapkan diri menjadi orang tua dengan adaptasi pada anak pertama seperti memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatan

anak, bisa membantu anak dalam bersosialisasi dengan teman sebayanya, mempertahankan hubungan yang sehat antar anak dan orang tua. Melalui tahap ini keluarga mampu memberikan perawatan yang maksimal bagi balita dengan meningkatkan pengetahuan keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haile di Nepal bahwa masalah pengetahuan penting dalam perilaku peningkatan kesehatan sangat penting dilakukan karena orang tua yang memiliki pendidikan tinggi tentang kesehatan berpotensi lebih tinggi dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak dibandingkan orang tua yang kurang berpendidikan. Hal ini disebabkan anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah memahami dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, seperti edukasi tentang memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Upaya promotif dapat dilakukan dengan pemberian terapi nonfarmakologis.

Saat melalui masa kelahiran anak pertama banyak sekali penyesuaian atau adaptasi yang harus dilakukan oleh orang tua, mulai dari penyesuaian terhadap perubahan secara fisik, sosial, profesional, bahkan juga ekonomi sehingga tidak sedikit orangtua mengalami stress karena belum bisa beradaptasi dengan baik. Masalah psikososial yang dialami oleh ibu bisa berdampak pada pola asuh tentang pemberian kebutuhan makan, minum dan psikososial (Setyowati, 2017). Pola asuh ibu ini akan sangat berpengaruh ke status gizi anak sehingga tidak sedikit anak yang mengalami suatu permasalahan pada status gizi akibat pola asuh dari orangtua belum maksimal (Dwi Pratiwi, 2020). Status gizi sangat penting karena merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* pada bayi (Aridiyah Oky, 2021).

Balita *stunting* tersendiri akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang optimal, bahkan menghasilkan anak menjadi lebih sensitif akan penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada berkurangnya tingkat kapasitas serta masalah kesehatan kronis. Pada akhirnya secara luas *stunting* bisa berdampak terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperluas ketimpangan. Sebab itu diperlukan asuhan keperawatan keluarga

agar keluarga bisa memberikan suatu ilmu pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan serta dapat memberikan asuhan atau tindakan keperawatan yang tepat pada anak dengan menyesuaikan kebutuhannya berlandaskan kesehatan dalam lima fungsi perkembangan keluarga. Departemen Kesehatan RI (2016) mengatakan bahwa keluarga adalah unsur paling kecil dimasyarakat dimana merupakan tempat pertama dalam belajar memahami tentang lingkup kehidupan sosial.

Menurut dari Zakaria (2017) keluarga memiliki tahap perkembangan yang didalamnya terdapat tugas-tugas perkembangan keluarga. Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama merupakan tahap perkembangan keluarga berawal ketika masa kelahiran anak pertama hingga anak berusia sampai 30 bulan. Pada tahap keluarga kelahiran anak pertama disini adalah masa dimana perubahan peran dari pasangan baru yang nanti menjadi orang tua. Tugas perkembangan pada keluarga dengan kelahiran anak pertama ini ialah penyesuaian dengan segala transisi anggota keluarga baik itu perubahan pada peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kesanggupan merawat bayi dan penetapan alat kontrasepsi.

Tolak ukur pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi antara tinggi badan, berat badan, dan umur anak yang akan menjadikan resiko kesiapan menjadi orang tua. Krisnatuti (2015) mengatakan bahwa perkembangan serta perubahan anak dipengaruhi oleh kesediaan seorang wanita sesaat sebelum menikah yang bakal menetukan siap ataupun tidaknya selaku seorang calon ibu. Permasalahan kesehatan pada tahapan kelanjutan keluarga yang hendak timbul adalah sedikitnya kemampuan dalam memberikan pemeliharaan pada bayi. Menurut Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas (2013), prevalensi anak balita sekitar 37,2% di Indonesia mengalami keterlambatan tumbuh kembang, ialah sebesar 35,8% yang dikarenakan oleh rendahnya sosio-ekonomi rakyat, kurang patutnya orang tua dalam memberi pengetahuan tentang asuhan dan perawatan, dan kurangnya gizi dalam asupan konsumsi makan yang diserahkan oleh (Kemenkes RI, 2013). Kesiapan guna menjadi orang tua yang mestinya harus dimiliki oleh orangtua. Bagi wanita yang menikah pada usia muda masih

kurang dalam kemampuan pemberian asuhan pada anak tentang ketidaksiapan perempuan serta terutama dalam pola asuhnya terhadap anak. Hal ini dikarenakan rendahnya wawasan sebagai seorang ibu, sangat muda sebagai ibu serta tidak mempunyai penjelasan yang lumayan, dalam pemberian asupan nutrisi pada anak.

Dalam hal ini keluarga mengalami keterbatasan merawat keluarganya yang diakibatkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang penyakit tersebut, keluarga tidak mengetahui tentang perkembangan perawatan yang dibutuhkan, kurang atau tidak ada fasilitas yang diperlukan untuk asuhan keperawatan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga yang tidak seimbang (misalnya, keuangan, anggota keluarga yang bertanggung jawab, fasilitas fisik untuk perawatan), sikap negatif terhadap yang sakit, konflik individu dalam keluarga, sikap dan pandangan hidup, dan perilaku yang mementingkan diri sendiri. Intervensi juga dilakukan melalui pemberian makanan tambahan lokal, pemberian obat cacing, pemberian tablet tambah darah, ASI Eksklusif, dan imunisasi dasar lengkap. juga perlu mempertimbangkan faktor makanan dan perilaku makan.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Defisit Pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor” dengan alasan data yang diambil dari layanan kesehatan di wilayah desa Jatinegoro Sempor ada 27 balita yang memiliki berat badan kurang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosis asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan suatu manfaat untuk :

1. Masyarakat

Menambahkan pemahaman dan memberikan informasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

2. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan khususnya studi kasus pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

3. Fakultas Akademik

Menambah suatu referensi bagi fakultas pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

4. Bagi Pengembangan Ilmu teknologi Keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan anak pra sekolah dengan defisit pengetahuan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, M. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1-13.
- Azizah, U. (2021). RISIKO PENINGKATAN STUNTING PADA BALITA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1-6.
- Budilstutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA ANAK DI NEGARA BERKEMBANG. *Amerta Nutrition*, 1-7.
- Cameron, L. (2021). Childhood stunting and cognitive effects of water and sanitation in Indonesia. *Science Direct*, 1-9.
- Cooper, M. W. (2019). Mapping the effects of drought on child stunting. *PNAS*, 1-6.
- Komalasari. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1-6.
- Nshimyiryo, A. d. (2019). Risk Factors For Stunting Among Children Under Five Years : A Cross-Sectional Population Based Study in Rwanda Using The 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 1-10.
- Permatasari, T. A. (2021). PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM FORTIKASI PANGAN ORGANIK BERBASIS PANGAN LOKAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 1-10.
- Rahmadhita, K. (2019). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 1-9.
- Scheffler, C. (2020). Stunting is not a synonym of malnutrition. *European Journal of Clinical Nutrition*, 377-386.
- Sugiyanto, J., Raharjo, S. S., & Dewi, Y. L. (2019). The Effects of Exclusive Breastfeeding and Contextual Factor of Village on Stunting in Bontang, East Kalimantan, Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 1-12.

- Utaminingtyas, F. (2020). PENGARUH PENYULUHAN GIZI SEIMBANG BALITA DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 1-9.
- Widiyanti, H. (2021). PENGARUH PEMBERDAYAAN PMBA TERHADAP KESADARAN KRITIS KELUARGA BALITA STUNTING DI KABUPATEN LOMBOK TENGAH. *Jurnal Keperawatan Volume 13 No 3*, 1-12.
- Zahra, A. S. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1-6.
- Aridiyah, (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015*.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh ARJUN ALLAN PRIANTAMA dengan judul **Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Dengan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Desa Jatinegoro Kecamatan Sempor.**

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

Gombong, 14 Juni 2022

Yang memberikan persetujuan

(Ria E.T)

(Maryati P.)

Saksi
Him

Gombong, 14 Juni 2022

Peneliti

(ARJUN ALLAN PRIANTAMA)

Universitas Muhammadiyah Gombong



BUKTI PROSES BIMBINGAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Arjun Allan Prianata

NIM : A02019011

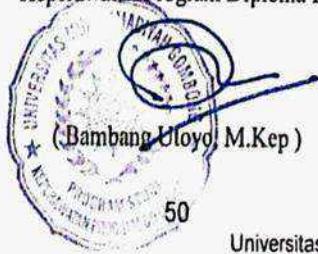
Pembimbing : Ernawati, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Ranaf Pembimbing
1	10 November 2021	Konsultasi Judul KTI	1.
2	19 November 2021	Konsultasi BAB 1	2.
3	25 November 2021	Revisi Judul KTI	3.
4	6 Desember 2021	Konsultasi BAB 1	4.
5	15 Desember 2021	Revisi BAB 1	5.
6	24 Desember 2021	Konsultasi BAB 2	6.
7	6 Januari 2022	Konsultasi Judul KTI	7.
8	20 Januari 2022	Revisi BAB 1,2	8.
9	22 Januari 2022	Revisi BAB 2	9.
10	25 Januari 2022	Konsultasi BAB 1,2	10.
11	26 Januari 2022	Konsultasi BAB 3	11.
12	28 Januari 2022	Revisi BAB 3	12.
13	29 Januari 2022	Konsultasi BAB 3	13.
14		acc sidang	14.
15			15.

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Keperawatan Program Diploma III





BUKTI PROSES BIMBINGAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Arjun Allan Priantama

NIM : A02019011

Pembimbing : Ermawati, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	10/8/22	Konsultasi BAB 1-5	1.
2	11/8/22	Konsultasi BAB 2.	2.
3	20/8/22	Revisi BAB 2-3.	3.
4	21/8/22	Konsultasi BAB 2-3.	4.
5	22/8/22	Revisi BAB 4-5	5.
6	23/8/22	Konsultasi BAB 4.	6.
7	24/8/22	Revisi BAB 4.	7.
8	25/8/22	Konsultasi BAB 4	8.
9	26/8/22	Konsultasi BAB 5	9.
10	27/8/22	Revisi BAB 5	10.
11	28/8/22	Konsultasi BAB 5	11.
12	29/8/22	Konsultasi BAB 5.	12.
13	30/8/22	acc wrgan.	13.
14			14.
15			15.
16			16.

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

**Pre - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita**

Berilah tanda **X** pada jawaban yang menurut Anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak?
 - A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
 - B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
 - C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
 - D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?
 - A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
 - B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
 - C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
 - D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?
 - A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
 - B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
 - C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
 - D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?
 - A. Nasi, mie, nugget, susu
 - B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
 - C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
 - D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tehu/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

7. Manakah di bawah ini yang **BUKAN** cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?
- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
 - B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
 - C. Peningkatan biaya kesehatan
 - D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa
10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?
- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
 - B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
 - C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
 - D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

**Post - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita**

Berilah tanda **X** pada jawaban yang menurut Anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak?
 - A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
 - B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
 - C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
 - D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi
2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?
 - A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
 - B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
 - C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
 - D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran
3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?
 - A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
 - B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
 - C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
 - D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak
4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?
 - A. Nasi, mie, nugget, susu
 - B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
 - C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
 - D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?
- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
 - B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
 - C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
 - D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur
6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?
- A. Sayur, tehu/tempe, kacang-kacangan, jagung
 - B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
 - C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
 - D. Keju, telur, roti/gandum, daging
7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?
- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
 - B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
 - C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
 - D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak
8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?
- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
 - B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
 - C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
 - D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?
- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
 - B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
 - C. Peningkatan biaya kesehatan
 - D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa
10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?
- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
 - B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
 - C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
 - D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

Pre-Planning

Manajemen Nutrisi Pada Balita Dengan Risiko Stunting

Waktu Pertemuan : 30 menit

Pertemuan ke : 1

A. Latar Belakang

Kesehatan balita sangat penting untuk diperhatikan. Banyak permasalahan kesehatan yang terjadi pada usia balita. Permasalahan pertumbuhan yang sering muncul yaitu BBLR, gangguan perawakan anak seperti gangguan tinggi badan dan berat badan. Sedangkan permasalahan perkembangan yang sering muncul pada balita yaitu nutrisi kurang dari kebutuhan, terlambat berjalan, *cerebral palsy*, autisme, dan *syndrom down*.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tumbuh kembang anak meliputi upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif. Upaya ini tidak terlepas dari peran keluarga. Hal ini sesuai dengan tugas keluarga pada tahap perkembangan kelahiran anak pertama .

Saat melalui masa kelahiran anak pertama banyak sekali penyesuaian atau adaptasi yang harus dilakukan oleh orangtua, mulai dari penyesuaian terhadap perubahan secara fisik, sosial, profesional, bahkan juga ekonomi sehingga tidak sedikit orangtua mengalami stress karena belum bisa beradaptasi dengan baik (Setyowati, 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas (2013), di Indonesia ada sekitar 37% atau hampir 9 juta anak balita mengalami *stunting*. Dan di seluruh dunia, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar.

Tolak ukur pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu kesiapan menjadi orang tua. Krisnatuti (2015) mengatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh kesiapan perempuan sebelum menikah yang akan menetukan siap atau tidaknya menjadi seorang ibu.

Pendidikan kesehatan sangat penting dalam merubah perilaku keluarga dalam perawatan balita dengan *stunting*. Menurut Rakotomanana (2017) intervensi dan strategi yang tepat sangat diperlukan mengingat tingginya insiden dan tingkat keparahan akibat dari *stunting*.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, peserta dapat mengerti dan memahami manajemen nutrisi pada balita dengan *stunting*.

2. Tujuan Intruksional Khusus

- a. Ibu mengerti tentang manajemen nutrisi pada balita dengan *stunting*
- b. Ibu dapat menerapkan manajemen nutrisi pada balita dengan *stunting*

C. Pokok Bahasan

Pengenalan pada orang tua tentang manajemen nutrisi pada balita dengan *stunting*.

D. Sub Pokok Bahasan

Manajemen Nutrisi Pada Balita Dengan Stunting

1. Pengertian *stunting*
2. Tanda dan gejala *stunting*
3. Makanan yang baik untuk memenuhi nutrisi balita dengan *stunting*
4. Pengetahuan ibu tentang nutrisi pada balita

E. Kegiatan Belajar

No.	Tahap	Kegiatan Penyuluhan / Materi	Waktu	Yang Menyampaikan
1.	Orientasi	- memberikan salam dan memperkenalkan diri - menyampaikan tujuan penyuluhan pada sasaran	5 menit	Arjun Allan P
2.	Materi	- memberikan materi tentang manajemen nutrisi pada balita dengan <i>stunting</i>	15 menit	Arjun Allan P
3.	Terminasi	- memberikan kesempatan untuk bertanya - menanyakan hal-hal yang telah dijelaskan - memberikan kesimpulan - menutup acara dengan mengucapkan salam	10 menit	Arjun Allan P

F. Evaluasi

1. Evaluasi Program / Struktur
 - a. Peserta hadir di tempat penyuluhan
 - b. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di rumah Ny. S
2. Evaluasi Proses
 - a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan
 - c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan dengan benar
3. Evaluasi Hasil
 - a. Peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dengan benar
 - b. Peserta dapat menjelaskan ulang tentang materi yang telah disampaikan

LEMBAR OBSERVASI PENDIDIKAN KESEHATAN

No.	Nama Responden	Presentase Nilai Sebelum Dilakukan Penkes	Presentase Nilai Setelah Dilakukan Penkes
1.	An. T	20%	90%
2.	An. S.	10%	70%
3.	An. A.	20%	80%

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN IMT

Nama	Usia	BB	TB	IMT Sebelum Dilakukan Tindakan (H-0)	Keterangan	IMT Setelah Dilakukan Tindakan (H-5)	Keterangan
An. T	4,5 th.	14 kg	92 cm	17 (H-0)	Kekurangan BB tingkat Berat	17 (H-5)	Kekurangan BB tingkat Berat
An. S	3 th.	11,7 kg	90 cm	17 (H-0)	Kekurangan BB tingkat Berat	17 (H-5)	Kekurangan BB tingkat Berat
An. A	9 th.	15 kg	97 cm	17 (H-0)	Kekurangan BB tingkat Berat	17-18,4 (H-5)	Kekurangan BB tingkat Tinggi

Rumus IMT = $\frac{\text{Berat Badan (KG)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$

Tabel Kualifikasi Pengukuran IMT Menurut Kemenkes RI :

Kategori		IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17.0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17.0 – 18.4
Normal	Berat badan sesuai	18.5 – 25.0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25.1 – 27.0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27.0

LEAFLET



Cara Pencegahan

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil,
2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat.
4. Terus memantau tumbuh kembang anak.
5. Selalu jaga kebersihan lingkungan.
6. Konsultasikan kesehatan anak anda ke dokter spesialis anak.

"Apa saja asupan nutrisi yg baik untuk kesehatan balita stunting"

1. Karbohidrat.
2. Kalsium & Vitamin D.
3. Zat Besi.
4. Protein.
5. Lemak.
6. Zinc.



SARAN :

Dengan adanya PenKes ini diharapkan membuat dukungan keluarga semakin besar dan sadar serta berupaya untuk siap dalam membentuk generasi-generasi penerus bangsa yang sehat dan kuat serta mampu berkompetisi di era globalisasi saat ini, dengan memperhatikan kelengkapan gizi sedari ini. (KemenKes RI, 2021)

Efek-nya apa saja?

- Kecerdasan anak di bawah rata-rata sehingga prestasi belajarnya tidak bisa maksimal.
- Sistem imunitas anak tidak baik sehingga anak mudah sakit.
- Anak akan lebih tinggi berisiko menderita penyakit diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker.

Apa itu stunting?

Stunting menurut WHO adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai.

Gejala-nya apa saja?

- Berat badan tidak naik atau cenderung turun. Selain itu berat badan lebih rendah dibanding anak seusianya juga merupakan gejalanya.
- Tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya.
- Pertumbuhan tulang tertunda.
- Perkembangan tumbuh terhambat.
- Anak lebih mudah terkena infeksi.

KENALI
LEBIH DINI
TENTANG
STUNTING

Kami peduli akan anak Anda

ARJUN ALLAN P.
AD2019011

LEMBAR BALIK STUNTING

Cegah Stunting (KERDIL) Itu Penting

Cukupi Gizi,
Lengkapi Imunisasi
dan Sanitasi



GIZI
ASI, MP ASI
+ IMUNISASI



APA ITU STUNTING?



Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain seusinya (Kemenkes RI, 2018).

G. Dampak

Menurut
**WORLD
HEALTH
ORGANIZATION**

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1. Dampak Jangka Pendek.
 - a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian;
 - b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan
 - c. Peningkatan biaya kesehatan.
2. Dampak Jangka Panjang.
 - a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
 - b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
 - c. Menurunnya kesehatan reproduksi;
 - d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan
 - e. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.



IMUNISASI LENGKAP UNTUK BAYI



BERIKAN ASI EKSLUSIF



**BERIKAN MAKANAN PENDAMPING
ASI YANG TEPAT**

MARI CEGAH STUNTING



PENUHI GIZI IBU HAMIL

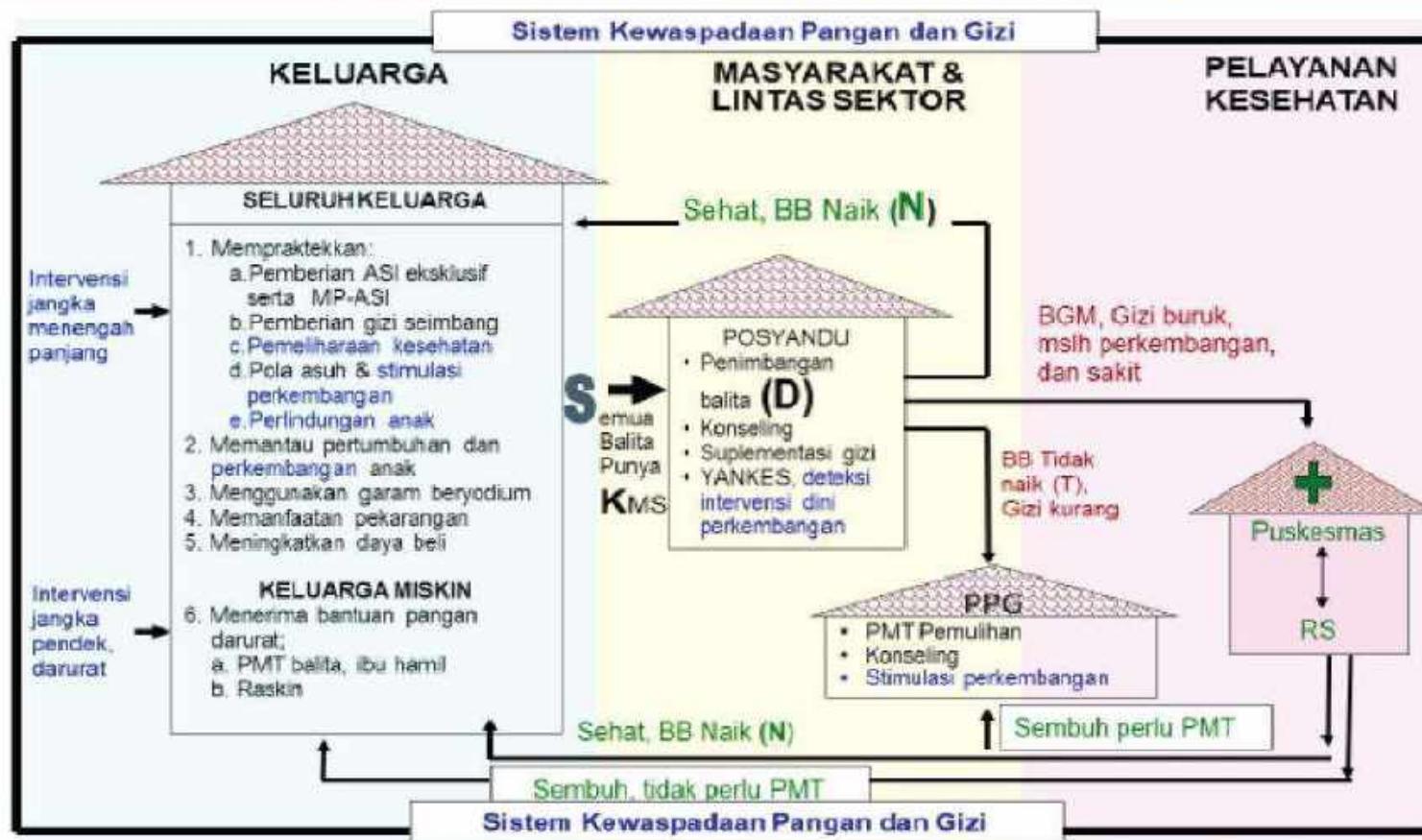


PEMERIKSAAN KEHAMILAN RUTIN



PENUHI GIZI IBU MENYUSUI

RUMAH ANAK SEHAT, TAMBAH UMUR TAMBAH BERAT, MENJADI KUAT DAN CERDAS



CONTOH MENU HARIAN ANAK-ANAK PRASEKOLAH

1. Makan pagi
 - Bahan makanan yang disarankan sebagai
 - Telur, daging, ikan
 - Sari buah atau
2. Makan siang
 - Nasi
 - Daging, ayam, ikan, telur, tempe
 - Sayur seperti tempe, wortel, bayam, dkk
 - Buah seperti pisang, jeruk, pepaya, dkk
 - Sari buah atau



3. Makan sore atau malam
 - Nasi atau roti
 - Daging, ayam, ikan, telur, tempe
 - Sayur seperti tempe, wortel, bayam, dkk
 - Buah seperti pisang, jeruk, pepaya, dkk
 - Sari buah atau

Dan atau makan pagi dan makan siang juga makan sore atau makan malam anak dapat diberikan snack berupa buah-buahan, kue basah dan es krim.

PEMERIKAAN MAKANAN TAMBAHAN PADA ANAK TIGA PRASEKOLAH



ALAM ALIAN PROFIMA
06201901
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022



PENGERTIAN
PMT adalah suatu komponen penting UPGE yang dicampurkan oleh penjual sebagai sumber penambah gizi

TUJUAN

1. Untuk memperbaiki kebutuhan gizi pada anak golongan usia gizi yang memiliki kurang gizi, dan diberikan dengan kriteria makan bahan yang 7-bentuk-bentuk tidak baik BBI-nya serta pada KMS terletak di bawah garis merah.
2. Sebagai pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh.

KOMPOSISI BAHAN MAKANAN

1. Protein nabati
 - Kacang hijau
 - Kacang kedelai
 - Kacang mete
 - Kacang tanah
 - Telur
 - Tempe
2. Protein hewani
 - Daging sapi
 - Daging kambing
 - Daging ayam
 - Ikan seger
 - Ikan sun, dkk
3. Sayuran dan buah
 - Daging kacang perjang
 - Kentang
 - Tomat
 - Kentang, dkk

1. Bahan utama
 - Nasi
 - Nasi jagung
 - Kentang
 - Singkong
 - Tepung terigu
 - Mie ketang dan beras
2. Sayur-sayuran
 - Daging kacang perjang
 - Kentang
 - Tomat
 - Kentang, dkk

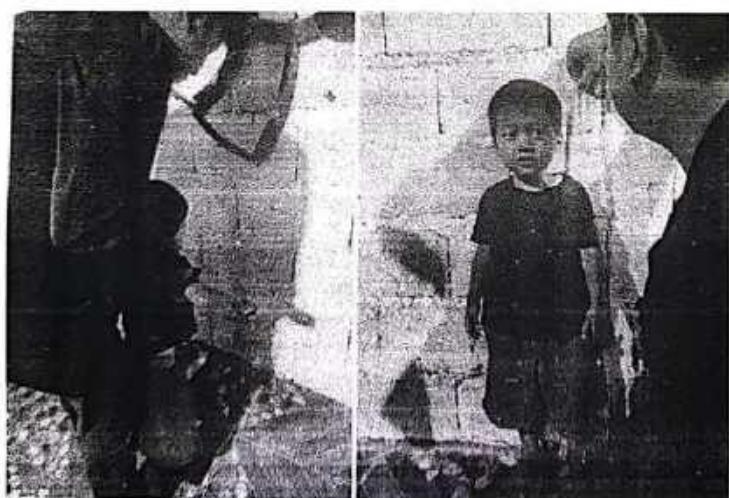
**FOTO RESPONDEN
1, 2, & 3**

LAMPIRAN FOTO

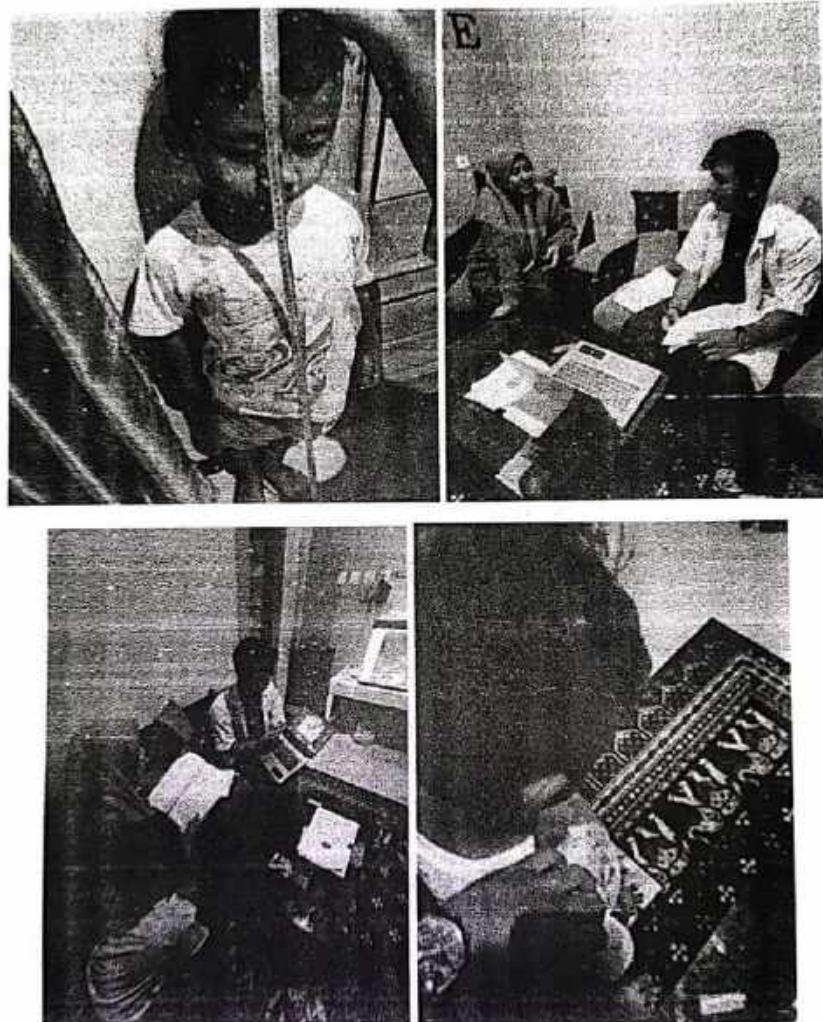
RESPONDEN 1 (An. T)



RESPONDEN 2 (An. S)



RESPONDEN 3 (An. A)



PENGKAJIAN PASIEN 1

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

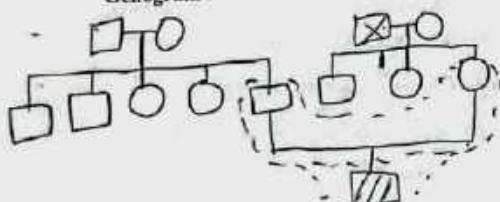
I. Data Umum

Nama Keluarga (KK) : Tr. M (34 tahun)
 Alamat dan Telepon : Jatinegara, 089630313***

Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub. Dg KK	Usia	Pendidikan	Imunisasi	Ket.
1.	Ny. R.	P.	Istri	33 H.	SUTA	Lengkap.	-
2.	An. T.	L	Anak	4,5 H.		Lengkap.	-

Genogram :



- Ket:
- 1. D = laki-laki
 - 2. O = Perempuan
 - 3. — = Tinggal Secumuh
 - 4. \otimes = (laki-laki meninggal)
 - 5. $\boxed{\text{II}}$ = Kelian Anak (laki-laki)
 - 6. — = Garis Perkawinan
 - 7. | = Garis keturunan

1. Tipe keluarga

Keluarga Tr. M. adalah tipe keluarga inti, yg terdiri dari Tr. M (suami), Ny. R (istri), dan An. T (anak). Jumlah terdiri dari 3 orang, dan Tr. A sebagai kepala keluarga.

2. Suku

Keluarga Tr. M berasal dari suku jawa. kebutuhan yg diambil tidak berhentikan kesabahan. jika ada anggota yg sakit biasanya hanya mengkonsumsi obat warung.

3. Agama

Seluruh Anggota Tr. M beragama Islam dan mengajukan shalat 5 waktu.

4. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny. El mengabdiakan sumber pendapatan berupa dana suminya (Tr. M) yang berkisar ± 2000.000/bulannya. Yang tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

5. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny. El mengabdikan gila bosan dirumah, aktivitas rekreasi keluarganya yaitu jalan-jalan ke Sampai dengan Anak dan Suami.

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan Tr. M yakni dengan anak usia Pra-sekolah.

Dimana anak pertama Tr. M yaitu An.T berusia 9,5 tahun.

*Tugas perkembangan keluarganya yaitu.

1. Memenuhi kebutuhan anggota keluarganya.
2. Membantu anak-anak bersekolah.
3. Beradaptasi dengan anak yang baru lahir.
4. Mempertahankan hubungan yg sehat.
5. Pembagian waktu.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yg belum terpenuhi dari keluarga Tr. M

yaitu tahap pra sekolah dimana tugas dari keluarga Tr. M

memerlukan untuk membantu seorang anak untuk bersosialisasi serta

dalam pembagian waktu, tetapi keluarga Tr. M belum sampai pada tahap ini.

3. Riwayat keluarga inti

Dalam riwayat keluarga inti dari Tr. M dan Ny. R. mengatakan bahwa ada yang memiliki penyakit kronik, tetapi belum.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny. R. mengatakan belum ada yang pernah diambil di rumah sakit.

Tr. M pernah sakit flu, batuk, demam, dan diare.

Ny. R. pernah sakit flu, batuk, demam dan diare.

Anak pernah sakit flu, batuk, demam dan diare.

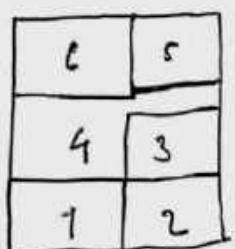
III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh Tr. M dengan keluarganya adalah milik orang lain yang dibentengi. Luasnya 10 m^2 . Tipe rumah permanen dengan jumlah kamar tidur 2, ruang tamu 1, Dapur 1, kamar mandi + WC 1, Ruang keluarga 1 berada di lantai. Peninggian catulup = Terlapat 2 jendela dan 2 pintu keluar, masuk rumah. Halaman rumah tidak banyak luas dan kompleks kurang bersih. Jarak perampung spictank ± 10 m.

2. Denah Rumah

7



Let :

1. kamar tidur 1
2. kamar tidur 2.
3. WC + kamar mandi
4. Ruang Keluarga.
5. Dapur.
6. Ruang Tamu.
7. Septictank.

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. M tinggal di pedesaan, jarak rumah antar warga cukup dekat, warga memiliki kegiatan sekitar seperti arisan, posyandu, kerja bakti, dll. Ny. R hanya mengikuti kegiatan arisan dan posyandu dan Tn. M jarang terlibat dalam kegiatan tersebut kecuali arisan.

4. Mobilitas geografi keluarga

Ng. R mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli Desa Jotinégoro dan ibu suaminya tinggal bersama di desa Jotinégoro.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

- Ng. R mengatakan Tn. M dirumah hanya sebulan setelah karena bekerja di luar kota dan saat pulang jarang komunikasi dengan warga sekitar.

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga ada 3 orang. Di dalam rumah tidak ada fasilitas P3K. Layanan kesehatan yg digunakan yaitu pustkesmas serta jaminan fasilitas kesehatannya yaitu dengan KIS.

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. M mengatakan Tn. M sering berkomunikasi dengan anak dan istriya walaupun lewat telepon. Ng. R mengatakan membiarkan anaknya makan makanan yang hanya disukainya saja frutu yang manis, dan gurih. An. T juga tidak menyulai sayuran seperti sayuran hijau. Jika terjadi masalah keluarga hanya bisa menyelesaikannya lewat media telepon.

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. M tinggal di pedesaan, jarak rumah antar warga cukup dekat, warga memiliki kegiatan sekitar seperti arisan, posyandu, kerja bakti, dll. Ny. R hanya mengikuti kegiatan arisan dan posyandu dan Tn. M jarang terlibat dalam kegiatan tersebut kecuali arisan.

4. Mobilitas geografi keluarga

Ng. R mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli Desa Jotinégoro dan ibu suaminya tinggal bersama di desa Jotinégoro.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

- Ng. R mengatakan Tn. M dirumah hanya sebulan setelah karena bekerja di luar kota dan saat pulang jarang komunikasi dengan warga sekitar.

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga ada 3 orang. Di dalam rumah tidak ada fasilitas P3K. Layanan kesehatan yg digunakan yaitu puskesmas serta jaminan fasilitas kesehatannya yaitu dengan KIS.

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. M mengatakan Tn. M sering berkomunikasi dengan anak dan istriya walaupun lewat telepon. Ng. R mengatakan membiarkan anaknya makan makanan yang hanya disukainya saja frutu yang manis, dan gurih. An. T juga tidak menyulai sayuran seperti sayuran hijau. Jika terjadi masalah keluarga hanya bisa menyelesaikannya lewat media telepon.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Keluarga mengenal masalah kesehatan

- Tn. M mengakui bahwa pernah menginfeksi ibu Posyandu dan belum pulih tentang pola Asih anak usia Presekolah.
- Tn. M dirumah hanya ~~satu~~ saluran se kali, belum jarang berkomunikasi dengan anggota, sehingga waktunya untuk bersosialisasi dengan anak
- b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan
- Ng. R mengakui tidak pernah melihat anggota keluarga yang hanya disebutnya dia tidak membatasi dirinya sendiri untuk melakukan yang hanya
- Keluarga Tn. M tidak mengalami dampak dari anak yang memiliki makna dan libidinosa bagi ibu sajaya.
- c. Merawat anggota keluarga yang sakit
- Keluarga Tn. M mengatakan jika ada dalam keluarganya yg sakit akan dibawa ke pustakmas / klinik terdekat, memberikan untuk istirahat serta memberi makna yang berarti.

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn. M menyatakan jika sampah sudah punah maka sampah tersebut dikumpulkan dan dituang di pembakaran sampah di Samping rumahnya.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan dimasyarakat

Keluarga Tn. M mengakui selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang dimiliki yaitu RS. T. Isacena. Tn. M jarang dirumah sehingga belum berencana untuk menambah anak lagi.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. M dan Ng. R menikah sudah ± 6 tahun yg lalu dan mempunyai anak satu yaitu An. ~~R~~ T. Isacena. Tn. M jarang dirumah sehingga belum berencana untuk menambah anak lagi.

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn. M menyatakan peran penting dari Tn. M untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, keluarga Tn. M tetap menyisihkan untuk biaya kesehatan.

VI. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Keluarga Tn. M merasakan bebanan agar untuk bersama keluarga lebih lama daripada bekerja.

2. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn. M merasakan bebanan agar Tn. M tetap tinggal di desa kemudian bisa membuka usaha dengan modal sendiri.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Respon keluarga Tn. M menerima semua kondisi dengan sabar tanjika ada masalah diselesaikan dengan menyikap.

Pengambil keputusan adalah Tn. M.

4. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Ny. R bercerita kepada Tn. M via telepon dan kemudian bermasyaarak untuk menyelesaikan masalah tersebut.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. M mengatakan jika ada masalah tidak pernah ada mulut dan tidak ada ketegangan / perihal yang buruk.

VII. Harapan Keluarga

Keluarga Tn. M berharap semua anggota keluarganya sehat, diberikan kesempatan untuk terus berharap pelayanan kesehatan membantu jika ada anggota keluarganya yang sakit. Ny. R berharap bisa merawat An.T dengan baik serta dapat menyelesaikan sampai penidikannya lagi.

VIII. Pemeriksaan Fisik

Nama : Ny. R.

Keadaan umum : baik.

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda vital : N : 96 x/m. R : 20 x/m.
S : 36,5°C
TP : 90/80 mmHg.

Nama : Tn. M

Keadaan Umum: baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda Vital: N : 102 x/m
S : 36,7°C
TP : 100/80 mmHg
LR : 20 x/m.

Nama : An.T.

Keadaan Umum: baik

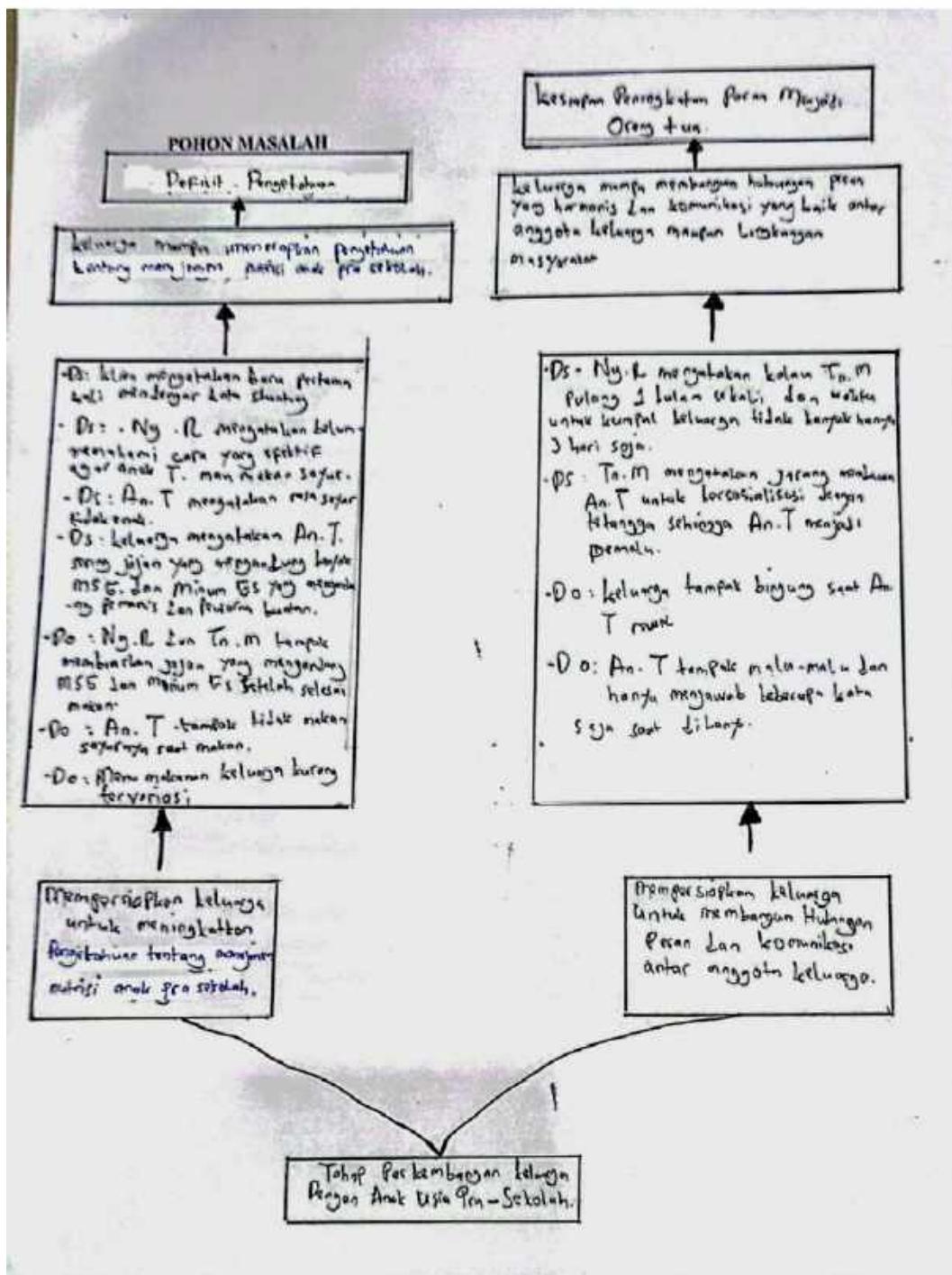
Kesadaran : Compos Mentis

Tanda Vital : N : 100 x/m. R : 22
S : 36,1°C
TP : 90/80 mmHg

BB : 14 kg.

TB : 102 cm.

HR : 180 bpm



DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

Nama : Tn. M.

Hari/Tanggal : 14 Juni 1997

1. (D.01) J. Defisit Pengeluhuan
2. (D.0122) Isiapan Peningkatan menjadi orang tua.

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 1 : (D.01) Defisit Pengeluhuan

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{3}{2} \times 1$	
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1		$\frac{3}{3} = \frac{1}{3}$	Ancaman kesehatan
Kemungkinan masalah dapat diubah :				
Mudah	2	1	$\frac{2}{2} \times 2$	Mudah
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0		= 2	
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$	Tinggi
Cukup	2			
Rendah	1		$\frac{3}{3} = 1$	
Menonjolnya masalah :				
Segera	2	1	$\frac{1}{1} \times 1$	Tidak perlu segera
Tidak perlu segera	1			
Tidak dirasakan	0		$\frac{2}{2} = \frac{1}{2}$	
Jumlah			$9 \frac{1}{6}$	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 2 : (D, O122) Kesiapan Penyaliran Migrasi Orang Tua.

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{1}{3} \times 1$	
Ancaman kesehatan	2		$\frac{2}{3}$	
Keadaan sejahtera	①		$= \frac{1}{3}$	Keadaan Sejahtera
Kemungkinan masalah dapat diubah :				
Mudah	②			
Sebagian	1	2	$\frac{2}{2} \times 2$	
Tidak dapat diubah	0		$= 2$	Mudah
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	3	1	$\frac{2}{3} \times 1$	
Cukup	②		$= \frac{2}{3}$	Cukup
Rendah	1			
Menyelesaiinya masalah :				
Segera	2			
Tidak perlu segera	①	1	$\frac{1}{2} \times 1$	Tidak Perlu
Tidak dirasakan	0		$= \frac{1}{2}$	Segera
Jumlah			$> \frac{1}{2}$	

1.

ANALISA DATA

No. Dx	Hari/Tgl	Data Fokus	Problem
1.	15 Juni 2022	<p>-Ds: Nien Mengatakan berasikku sulit mendengar kata-katanya</p> <p>-Ds: Ny. A mengatakan batu menimbulkan caca yang tidak nyaman dan T mau makan sayur.</p> <p>-Ds: An. T mengatakan rasa sayur tidak enak.</p> <p>-Ds: keluarga mengatakan An. T. sering juga yang mengandung baunya MSG dan Minum Es yang mengandung kimia-kimia berbahaya.</p> <p>-Do: Ny. A dan Ibu M tempuh jarak jauh untuk belanja yang mengakibatkan MSG dan Minum Es terpilih selain halal.</p> <p>-Do: An. T tempuh jarak jauh sayur-sayuran saat makan.</p> <p>-Do: makanan keluarga kurang bervariasi.</p>	<p>Defisit Pengeluaran</p> <p>• • •</p>
2.	K Junii 2022	<p>-Ds: Ny. A mengatakan kolam Tn. M pulang 2 hari sebelum dan waktu kembali keluarga tidak banyak hanya 3 hari saaja.</p> <p>-Ds: Tn. M mengatakan jarang terbawas An. T, untuk bersegeralasi, janganlah sehingga An. T menjadi semuka.</p> <p>-Do: keluarga tempuh jauh saat An. T rawat.</p> <p>-Do: An. T tanggung ratus ribu dan hanya menjawab berapapun bantuan saja saat ditanya.</p>	<p>Kesulitan finansial mengajui orang tuanya.</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

Data Fokus	Kode	Dx. Keperawatan Diagnosa	SLKI Hasil	SIKI Intervensi
Ds: Klien mengalihkan keu pertama kali menerima bantuan kreditnya. Ds: Ny. L mengalihkan belum memahami cara yang efektif agar tidak membuat suaminya susah. Ds: An-T yang alihkan pada suaminya tidak suka. Ds: Ibu yang mengalihkan An-T seiring dengan mengalihkan harta milik dan Minim Es yang menggunakan peranannya dan pustakanya. Dr: Ny. L dan Tu.M berpakaian menunjukkan anak T-jijen yang mengalihkan Mlf dan Minim Es setelah seluruh miliknya. Dr: An-T bantuan tidak bukan sebagaimana tujuan.	P011	Deficit P. pengalihkan.	Kriteria hasil: a. Ibu yang mampu menjalin relasi kredibel dengan rumah tangga. b. Ibu yang mampu menjalin relasi dengan anaknya. c. Ibu yang mampu menjalin relasi dengan suaminya.	A. Klienta yang mampu menjalin relasi dengan suaminya dengan baik. Jika klien belum mencapai kriteria hasil: a. Ibu yang mampu menjalin relasi kredibel dengan rumah tangga (L12399). - klien yang mampu menjalin relasi dengan anaknya. - klien yang mampu menjalin relasi dengan suaminya. b. Ibu yang mampu menjalin relasi dengan anaknya. - klien yang mampu menjalin relasi dengan suaminya. c. Ibu yang mampu menjalin relasi dengan suaminya.

D6 : Mewujudkan keluarga yang berorientasi...	<p>Jelanggong rompi nambipasi lenggung dengan motif bintang (Logo atau). - Jelanggong rompi menggunakan teknik handam.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelanggong rompi ini bersifat dengan sifat lokalitas a. Jelanggong rompi menggunakan teknik handam bahan yang menggunakan bahan khas bahan yang menggunakan bahan plastik (L.T.U.W). - Jelanggong rompi berbentuk selendang selendang atau jasuar. Lim Angen. lim. - Jelanggong menggunakan teknik mengemasan teknik pada cetak plastik. - Jelanggong rompi menggunakan karetikan yang tidak. <p>C.I. 12383 J edukasi kelelahan</p> <p>- observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi bentuk dan komponen sifat-sifat 1. Identifikasi : - Tempat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sifat-sifat material dan media bahan 2. Jadi wakan bentuk dan
---	---

	<p>Berikut ini tiga kompetensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan klasifikasi untuk bentangan <p>- Edaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi bentangan <p>c. Bentangan mampu memuat organ pelancong yang tidak (J.1C39c) Edaksi: natriuretik</p> <p>- Obesifor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor dan komponen medisina internet. <p>- Tera publik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sedotan makanan dan media povidien berulang 2. Injeksi penitikan 3. Verifikasi kesempatan untuk bentangan <p>- Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan klasifikasi 212 cemarang pada anak 2. Jelaskan pentingnya pengaman mobil dan

<p>mengandung Vitamin D dan zat besi pada makanan. Biotekton dan tuberkulosis, zat besi berfungsi pada senku olahan yang telah masuk ke dalam</p> <p>3. Panganan mengandung makroelement yang tidak lengkap (mis. mengandung protein buatan, protein buatan, pengawet (penyadap))</p> <p>4. Bahan baku mengandung makroelement dengan gizi sembaray</p> <p>d. Panganan wajib memuat label keterangan :</p> <p>(T. 19369) Edutasi diet</p> <p>- Obesitas Vario</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi komponen protein dan karbohidrat makanan 2. Identifikasi bagian pengolahan saat ini 3. Identifikasi kalorien pada makanan saat ini dan makroelement 4. Makroelement tersebut dari kalorinya kalori yang dibutuhkan 5. Identifikasi kalorien tersebut dibutuhkan

- Komunitas :
1. Pemerintah pusat, provinsi dan
pemda
 2. Jembatan umum yang bisa
untuk menyalurkan pendidikan
ke seluruh
 3. berikan kesempatan prima
dan kewarganegaraan
 4. Solusi lain mencari makan
turutir, jika perlu
- Edukasi :
1. penerapan hukum kapitalisme
dalam kerukunan keadilan
 2. informasi masyarakat
yang di telahdiri dan dilaksanai
 3. Organisasi mengaplikasi teknologi
masyarakat seluruh dengan diet yang
di programkan
 4. Organisasi masyarakat dibangun
sebagai teladan
 5. Organisasi cara membangun
label dan merek makanan yang
sehat
 6. Organisasi cara memproduksi
makanan yang sehat
 7. Organisasi cara resep
makanan yang sehat
- Politik :
1. Kujungan ke daerah dan
pertemuan keluarga, like perso

e. ketanya warga masyarakat
Papua kota
(L. [3365]) Edupro kant kota
epit op

→ Operasi:

- 1. Identifikasi kategori dan
karakteristik masyarakat

Informatif

- Tersusah:

- 1. Sosialan miskin dan usaha
eksploitasi
- 2. Jumlah penduduk besar
- 3. Sosial keterpembedahan
- 4. Kebutuhan ekonomi pada
ketanya untuk bertahan

- Edupro:

- 1. Jumlah ketanya oligopoli makanan
lebur, pengeluaran dan pemenuhan
kebutuhan
- 2. Jumlah kota miskin yang
dapat menggaransi kesejahteraan
- 3. Jumlah relata kota yang
(overweight) dan kurang (underweight)
- 4. Jumlah ketanya yang
menggaransi kebutuhan
- 5. Objek dan sumber
kebutuhan sejalan dengan

Dr. Ny. Penggalan Kebon T. M. Palais Dalem Selain ini adalah informasi berikut hal yang tidak dapat (2 kali lirik) - Tr. M. mengatakan Jangan mengambil A.T while bersejaktur dan an tetangga sehingga A.T mengambil penuh.	2. Lescapen Pringby Menjali diri yg. - Tr. M. mengatakan Jangan mengambil A.T while bersejaktur dan an tetangga sehingga A.T mengambil penuh.	Do: - Keluarga tingkat biaya Sakti A.T tidak - A.T sampai malam malam dan keong mengajak keluar lalu diajari Sakti Lilangga.	2. Sildah dilakukan ke wujung Selama 7 hari, dilakukan keluarga tanpa mengalami masalah dengan kerja hasil: a. keluarga mampu mengalami masalah kesulitan, dengan pada menjadi orang tua (L. [3120]): - keluarga tanpa mengalami kesulitan fisik atau/angga keluarga - keluarga mampu mengalami tahap pertama menjadi orang tua. 3. Edukasi: a. Keluarga mampu mengalami kesulitan yg dapat dengan tingkat Proyekturnya (Urus): - keluarga mampu mengalami kesulitan mengatasi resiko gantung: - keluarga mengalami kesulitan meninggalkan rumah	a. keluarga mampu mengalami enggawa keluarga Sakti, yg dituliskan pada Akhir C.1.12356)
			<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi, lesungan dan kemungkinan keterwujudan infeksi. Tingkat: <ol style="list-style-type: none"> Sedangkan tingkat dan pada kemungkinan lesungan - Lesungan tingkat Jadi dalam Penilaian lesungan secara klasik 3. Berikan lesungan untuk berlatih. <p>Evaluasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan keluhanan gizi Sembong pada anak. Ajukan pernyataan mengenai Jelaskan yang tidak salah. Ajukan pernyataan mengenai ket : makanan dengan gizi Sembong. Pertanyaan kompulsif oleh 	

<p>Jenis: Jaring Pengaman.</p> <p>C. Seluruh nafsu merantau ngejoti seluruh yang ada; dengan pampiran para (L 1119):</p> <ul style="list-style-type: none"> - seluruh manusia hidup sendiri strategi kafir yang akhir - seluruh manusia berfungsi dalam dengan pertanyaan. <p>d. Seluruh manusia mendidik lalu berjihad, dengan kearifan lingkungan untuk (L 19176):</p> <ul style="list-style-type: none"> - seluruh bangsa manusia dihukum keberadaan persepsi maknanya. - seluruh manusia kompetitif dalam kearifan akan berminat gadis. <p>e. Seluruh manusia menanam faedah fasihas kebahagian. (C. tidak ada haluan)</p>	<p>b. Seluruh manusia mengenal masalah kerukunan dengan Eldani Orang Tua : fusi Ane. (L 17332).</p> <p>- Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pemahaman dan tujuan/keluaran hasil -an pada- 2. Identifikasi bisikan yang timbul dalam memahami -tujuan/-sasaran tujuan yang mengandung kebutuhan dan stabilitas <p>- Triangulasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minimizing bias mungkin melihat untuk 2. Dengan cara setiap hasil dan makna yang didapat dari hasil 3. Pemahami orang tua untuk berfungsi. <p>- Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada tahap pengembangan dan lanjutannya keberhasilan
--	--

<p>2. <u>Jelaskan teknologi benteng sole.</u></p>	<p>4. Jelaskan pentekton yang ada yg dapat digunakan Untuk mendukung arah progresifitasan Presiden Soleman positif.</p>	<p>5. Jelaskan siapa / bantuan aristik bagi Jl. Wahyu utara anda.</p>	<p>c. bantuan mempunyai kepuasan yang lepas. Bagan prioriti pertambangan dan (L. 10340).</p>	<p><u>Observasi:</u></p>	<p>- Identifikasi bahan bahan klauas andal dan kerangka elektrofisi andal.</p>	<p><u>Tujuan:</u></p>	<p>1. Dukungan arah bantuan dengan arah lain</p>	<p>2. Dukungan arah menggunakan - teknik pertambangan sejara positif.</p>	<p>3. Berikan saranan teknik bantuan</p>
---	---	---	--	--------------------------	--	-----------------------	--	---	--

<p>Unit analis</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajukan silat kooperatif, bukan kompetisi dalam analis. 2. Ajarkan teknik gerak pada anak. 3. Melengkapi manga mural des. Inggris dan dengan teman kelingking (il. 035). <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lantai basi, basah menjala pada jam pelajaran seni budaya 2. Lantai basi, Pintu bambu pasca pembakar 3. Jadi faktor tidak nyaman bagi sisian nongkrong <p>Teknologi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi jalur rumah ke sekolah informasi pengalihabuan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajukan hal yang hilang 	

e. Kelangsungan hidup terhadap
fasilitas berstandar barang.
Rumah: Antisipasi kebutuhan.
(U.1296).

• Observasi :

1. Identifikasi: Keberadaan barang
statis / statisik, pertambangan
sebagai sumberdaya prima kelangsungan
hidup.

2. Identifikasi: Pertambangan
mineral di sekitar kota
kelangsungan hidup.

- Tercipta

1. Pemotongan dalam rangkaian
statisik pertambangan mineral.
Hingga akhirnya hilang.

2. Objek tanah atau sisa-sisa
kelangsungan dalam bentuk tambang
misalkan lembah.

3. Lahan hijau yang pada
kehilangan sisa-sisa berlakuk.

4. Buat jadwal aktivitas
berasam kelangsungan hidup
misalkan keselamatan lingkungan

Jihadiyah.

-Edukasi:
1. Ulasan pertambangan
2. teknologi dan teknik
pertambangan
- Kebijakan:
1. Mengatur bagaimana
kegiatan tambang berjalan
dalam peraturan

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi/Formatif	Paraf
1. Deficit Peninggiadann 10.0111	Sabtu, 14 Juni 2022 / jam 06.00	Melakukan konseling dengan menjelaskan kepada pasien melakukan Penitilatan dengan kelembaga binaan	Ds: Lktr mengatakan bahwa untuk mengobati pasien perlu dilakukan Dokter Tamat Konsultatif.	H
	Senin, 15 Juni 2022 / jam 18.00	Memberi obat dan penjelasan (Rp. 100) Untuk mengobati nutrisi pada anak pada setiap hari dari resiko stunting.	Ds: Lktr mengatakan bahwa bagi pasien yang mengidap stunting dapat mengobati dengan benar pasien tidak akan stunting.	H
		...	Dokter: Untuk mengobati pasien stunting secara akut pun ada 20 juta rupiah.	
	Senin, 15 Juni 2022 / jam 18.00	1. Melakukan pengobatan pada kelembaga binaan dan Penitilatan KSP dan INT pada anak.	Ds: Ng. N. mengatakan bahwa diketahui bahwa pasien pada minggu ketiga pun perkenan mengidap stunting.	H
			Dokter: Untuk mengobati pasien dengan penyakit yang diidap pasien hasil RRT = 217 GBR/BORC, han TB + P2.	
2. Anemia Juri 10.0111	Rabu, 16 Juni 2022 / jam 09.00	Pembilahan bisnis dalam Manajemen Nutrisi pada kelembaga binaan anak (rasmi)	Ds: Lktr mengatakan bahwa pasien dengan bisnis yang berhasil. Dokter: Untuk mengobati pasien	H

5. Kamis, 16 Juni 2022 / Jam 11.00.	Membuat menu makanan khas yang harus dikemas selama 3 hari.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis Diketahui tentang sengaja buat dalam bentuk ilustrasi.
6. Jumat, 17 Juni 2022 / Jam 09.00	Melakukan Rencana operasi untuk yang dilakukan sebelumnya dalam bentuk gambaran atau laporan.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi. Diketahui bahwa teknologi informasi masih belum lagi teknologi yang cukup stabil dan tidak dapat memenuhi kebutuhan manusia.
7. Sabtu, 18 Juni 2022 / Jam 08.00	Melakukan pengetahuan umum tentang yang dilakukan pada hari sebelumnya dalam bentuk gambaran atau laporan.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi. Diketahui bahwa teknologi informasi masih belum lagi teknologi yang cukup stabil dan tidak dapat memenuhi kebutuhan manusia.
8. Sabtu, 18 Juni 2022 / Jam, 09.30.	Melihat apakah kemasan yang dibuat memiliki kondisi selamat pengangkutan atau tidak.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi.
9. Minggu, 19 Juni 2022 / Jam 08.30	Melakukan Penilaian apakah hasil yang dilakukan sudah dilakukan atau belum.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi.
10. Senin, 20 Juni 2022 / Jam 09.00	Melakukan kuisiper (post test) Bentuk menulis materi pada proses produksi dan resiko Standard.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi.
11. Senin, 20 Juni 2022 / Jam 09.45	Melakukan Penilaian TFT Sebagai ketika dilaksanakan akhir.	Diketahui mengenai rancangan produk dan teknologi baru untuk pengembangan bisnis berbasis teknologi informasi.

2.(D.O.I.22)	9. Juni '41 Kecilkan Peningkatan Majalah Orang Tua.	Melakukan Jadi dalam bentuk komuniti Efekif Orang Tua dan Anak, usia pra Sekolah	Diketahui mengalih alih kontrol mengandung makna dari orang Tua ke anak dan selaku pemimpin komuniti, pada saatnya berlalu;
			Do : Kaitkan tema sulu bila mengalih alih makna orang tua ke anak.

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Hari/Tanggal	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Difisit Peninggihan.	17 Jun 2021 18.5 WIB	S: klien mengeluhkan belum bisa menjalani saat rutin kerja. O: klien sempat mengalami rasa sakit saat berdiri standing lama. A: Malaria. Rantangan Peninggihan mengakibatkan belum bangun. P: Langkah Intervensi	<i>[Signature]</i>
	17 Jun 2021 18.30 WIB	S: klien mengeluhkan zona jijik dan pernafasan dan tidak bisa perkenan dengan anderu. O: keluhan pada kotoran yang tidak bisa memenuhi. Sama palingan stor BBP. Tinggi C. 177 < 171 (3,5). BB = 16 kg. dan TB = 107 cm A: Malaria. Rantangan Peninggihan mengakibatkan belum bangun. P: Langkah Intervensi	<i>[Signature]</i>
	16 Jun 2021 10.45	S: klien mengeluhkan belum bisa tidur karena perjalanan yang dilakukan. O: klien sempat emesis dan tidak mampu berjalan yang dilakukan. A: Malaria. Rantangan Peninggihan mengakibatkan belum bangun. P: Langkah Intervensi	<i>[Signature]</i>
	16 Jun 2021 11.45	S: klien mengeluhkan rasa nyeri pada bagian paha dan lutut. O: klien sempat mengeluhkan rasa nyeri di bagian lutut CHL: kiri/kiri. H3 = 109 cm A: Malaria. Rantangan Peninggihan mengakibatkan belum bangun. P: Langkah Intervensi	<i>[Signature]</i>

2.

Dokter Perawatan	17 Juni 2022 09.30 WIB	S: Ibu berdua mengalami pendarahan dari mulut yg berdarah. O: ketiadaan tanda mampuh menyusui yg berdarah. A: Masalah Penyakit Pengalaman menyusui ketika hamil; sebagian. P: Langkah Intervensi:
Keluhan Penyakit Pengalaman	17 Juni 2022 10:00 WIB	S: Ibu berdua mengalami penyakit pengalaman menyusui yg berdarah. O: ketiadaan tanda mampuh menyusui Am T atau ketidakmampuan menyusui. A: Masalah ketika menyusui menyebabkan ketidakmampuan menyusui. P: Langkah Intervensi:
Dokter Pengobatan	18 Juni 09.30	S: Ibu berdua mengalami Am T yg berdarah yg berdarah. O: ketiadaan kemampuan menyusui yg berdarah. A: Masalah Penyakit Pengalaman menyusui ketika hamil; sebagian. P: Langkah Intervensi:
	18 Jum'at 10.00	S: Ibu berdua mengalami penyakit pengalaman menyusui yg berdarah. O: ketiadaan kemampuan menyusui yg berdarah; A.T. A: Masalah Penyakit Pengalaman menyusui ketika hamil; sebagian. P: Langkah Intervensi:

1. Desain Peningkaman		15 Jun 2011	S: Lelanggar mengakibatkan seluruh perekat jok plat dan pita tanda mewaspadai perekat, makemper jok plat, dan lempeng perekat posisi bengkel, dan memungkinkan O: Antikorosif mengakibatkan perekat posisi bengkel, dan memungkinkan A: Masalah kerusakan Peningkaman manajemen kualitas kerusakan stabilitas P: Langkah Intervensi	
16 Jun 2011	09.30	S: Lelanggar mengakibatkan bisa mengakibatkan seluruh jok dilakukan pemotongan O: Lelanggar mengakibatkan pemotongan mengakibatkan seluruh ketahanan kualitas keruas A: Masalah kerusakan Peningkaman manajemen kualitas keruas P: Hendak lader rusak		
16 Jun 2011	10.15	S: Lelanggar mengakibatkan Antikorosif mengakibatkan lader rusak O: PTF: C17 (14.7).00 15.3 kg .TB: 102 kg A: Mengakibatkan kerusakan manajemen kualitas keruas P: Hendak lader rusak		
		S: O: A: P:		

1.

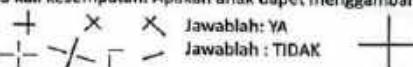
KPSP PADA ANAK UMUR 54 BULAN

Nan: An. T

Tgl: 10.JUNI.2012

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Kubus
- Kertas dan pensil

	YA	TIDAK
Anak dipangku ibunya/duduk sendiri di tepi meja periksa	Gerak Halus	✓
1 Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?	Bicara dan Bahasa	✓
2 Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. <ul style="list-style-type: none"> * "Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?"...<u>kedien..ingin..Ldingin..</u> * "Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?"...<u>Masam..</u> * "Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?"...<u>Kole..Cope..</u> Jawab "YA" bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau syarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil", "pakai mantel" atau "masuk ke dalam rumah". Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan". Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", berbaring/tidur-tiduran, "istirahat" atau "diam sejenak".	Gerak Halus	✓
3 Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.  Tanyakan: "Manakah garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?	Gerak Halus	✓
4 Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini; dikertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?  Jawablah: YA Jawablah : TIDAK	Gerak Halus	✓
Tanya Ibu		
5 Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan Kemandirian	✓
6 Dapatkah anak mengenakan celana panjang/kemeja, baju atau kaos kaki tanpa dibantu? (tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi dan Kemandirian	✓
7 Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab "TIDAK" jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara dan Bahasa	✓
8 Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaiannya?	Sosialisasi dan Kemandirian	✓
Minta anak untuk berdiri		
9 Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan.	Gerak Kasar	✓
TOTAL		

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan Jawaban "Tidak"

Tidak: 6-

Ya : 3.

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

1. Hasil = ⁵⁸Paraf impfung, maka anak tersebut memerlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk bicara dan bahasa, Gerak halus, dan Sosialisasi dan Kemandirian, gerak kasar.

3. Agama

Masyarakat keluarga Tn.S semua beragama Islam dan mengerjakan Solat 5 waktu

4. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny.S mengatakan sumber pendapatan bersal dari suaminya yang berkisar ± Rp.5.000.000,- per bulannya yang tersebut digunakan untuk kebutuhan sehari-hari

5. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny.S mengatakan jika bosan di rumah aktivitas rekreasi keluarganya yaitu pergi jalan-jalan, ke wilayah daerahnya dengan anak dan suami

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan Tn.S yaitu dengan anak usia pra sekolah yang dimana anak pertama Tn.S yaitu anak(s) berusia 3 tahun

* Tugas perkembangan keluarganya yaitu

1. memenuhi kebutuhan anggota keluarganya
2. membantu anak-anaknya untuk berasosialisasi
3. Beradaptasi dengan anaknya yang baru lahir
4. mempertahankan hubungan yang sehat
5. pembagian waktu

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dari keluarga Tn.S yaitu pembagian waktu yang dimana tugas dari keluarga Tn.S memerlukan untuk lebih bisa membagi waktuunya untuk bersosialisasi, dengan lingkungan keluarganya, akan tetapi keluarga Tn.S belum sampai tahap ini

3. Riwayat keluarga inti

Pada dalam riwayat keluarga inti dari Tns dan Ny.S tidak ada yang memiliki penyakit yang menular / merupakan

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny.S menyatakan belum ada yang pernah di rawat di rumah sakit, di keluarga Tns.S hanya pernah sakit flu, batuk, demam, dan diare

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah di tempati oleh Tns.S dengan keluarganya adalah milik sendiri, luasnya $6 \times 9 \text{ m}^2$. Tipe rumah permanen dengan jumlah kamar tidur 3, ruang tamu 1, dapur 1, kamar mandi + WC 1, Ruang Jendela dan pintu keluar 2. Penerangan cukup. Terdapat 2 ledak begini lantai dan tembok kurang bersih. halaman rumah spic + span $\pm 16 \text{ m}$

2. Denah Rumah

1	3		
2			
4	5	6	7.

⑧

- ket: 1. Ruang kerjanya.
2. Kamar Tidur 3.
3. Ruang Tamu.
4. Kamar 1.
5. Kamar 2.
6. Dapur.
7. Kamar Mandi + WC.
8. Septictank.

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn.s tergolong di pedesaan, jarak rumah antar tetangga cukup dekat warga memiliki kegiatan sosial seperti : arisan, kerjabakti, posyandu dkk. Ny.s hanya mengikuti arisan dan posyandu.. Tn.s jarang terlibat dalam kegiatan tersebut

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny.s mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli Desa Jatinegara

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny.s mengatakan Tn.s hanya dimarah hanya 1 tahun setali karena bekerja di luar kota dan saat pulang dm Tn.s jarang berkomunikasi dengan tetangganya

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah keluarganya ada 3 orang . didalam rumah tidak ada fasilitas P3K . layanan kesehatan yang digunakan yaitu pustakawan . serta jaminan kesehatannya yaitu BPJS

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tns mengatakan Tns sering berkomunikasi dengan anak dan istriya lewat telepon . Ny.s mengatakan membroukkan memakan makanan yang hanya di sukaiinya saja yaitu yang mengandung MSG dan gula anak juga tidak terlalu suka dengan sayuran hijau . jika terjadi masalah keluarga hanya bisa bermusyawarah lewat telepon

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengalihkan selalu memberikan dukungan apa adanya dan sejauh mungkin jika ada masalah . bila ada masalah kesehatan yang terjadi maka keluarga Tr.s Selalu di musyawarahkan dan membawanya ke pukkesmas terdekat

3. Struktur peran

* Peran Formal : Tr.s berperan sebagai kepala keluarga dan bekerja sebagai wirausaha di bandung

- Ny.s berperan sebagai ibu rumah tangga .

- Ah.s berperan sebagai Anak

Peran informal : keluarga Tr.s tidak berperan dalam masyarakat karena benar-benar karena benar-benar sudah cukup
4. Nilai dan norma budaya

= dalam keluarga nyai

Keluarga Tr.s mempertahankan nilai dan norma islam dalam anggotanya .

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Keluarga Tr.s saling menghangatkan , saling perhatikan , saling menghormati dan peduli . di dalam keluarganya selalu menghargai pandapat anggotanya lainnya

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarga baik . Tr.s jauh dihargai
harga ituhun sekali dan berkomunikasi lewat telepon . hubungan A.s dan Ny.s dengan lingkungan sekitarnya baik .

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Keluarga mengenal masalah kesehatan

- Tris mengatakan tidak pernah mengantarkan kepasca dan belum pernah banting pada anak untuk pergi sekolah.
- Tris dirumah hanya setahun 1 kali belum jarang Berkemungkinan dengan anaknya, sehingga waktu untuk berinteraktif dengan anak kurang

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

- Ny. S mengatakan tidak pernah melarang anaknya untuk makan yang hanya di sukainya dan tetap membatasi jajan sembarangan
- Keluarga Tris tidak mengalami dampak dari anak yang pilih-pilih makan dan dibanting begitu saja
- Tris selalu persenjatai keputusan dengan cara menyuarakan

Keluarga Tris mengatakan jika ada di dalam keluarganya yang sakit akan dibawa ke puskesmas / klinik terdekat, membiarkannya untuk istirahat serta memberi makanan yang bernutrisi

c. Merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga Tris mengatakan untuk membersihkan sampah biasanya dibolco. Di tempat pembuangan sampah tidak rumahnya.

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tris mengatakan untuk membersihkan sampah biasanya dibolco. Di tempat pembuangan sampah tidak rumahnya.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan dimasyarakat

Keluarga Tris mengatakan selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang dimiliki yaitu BPJS. Bila ada yang sakit di bawa ke puskesmas terdekat

4. Fungsi Reproduksi

Tns dan Ny. S menikah sudah ± 4 tahun yang lalu dan mempunyai anaknya Anis. Karena Tns jarang dirumah sehingga belum berencana untuk menambah anak lagi

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tris mengalihkan pendapatan dari Tris untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya. Tns tetap mengurutkan untuk biaya kesehatan

VI. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Keluarga Tn.S memerlukan bagaimana agar waktu bersama keluarga lebih lama dari bkerja

2. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn.S memerlukan bagaimana agar Tn.S tetap tinggal di desa kemudian bisa membuka usaha dengan modal sendiri

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Respon keluarga Tn.S menentua semua kondisi dengan sabar dan jika ada masalah di selesaikan dengan musyawarah

Pengambilan keputusan ada ditangan Tn.S

4. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Ny.S bercerita kepada Tn.S via Telepon dan kemudian berbicara bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah tersebut

5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn.S mengatakan jika ada masalah tidak pernah ada rasa malu dan tidak ada kekerasan / penistaan yang buruk

VII. Harapan Keluarga

Keluarga Tn.S berharap semua anggota keluarganya, diberikan kesejahteraan rezeki, serta berharap pelayanan kesehatan membantu jika ada anggota keluarganya yang sakit.

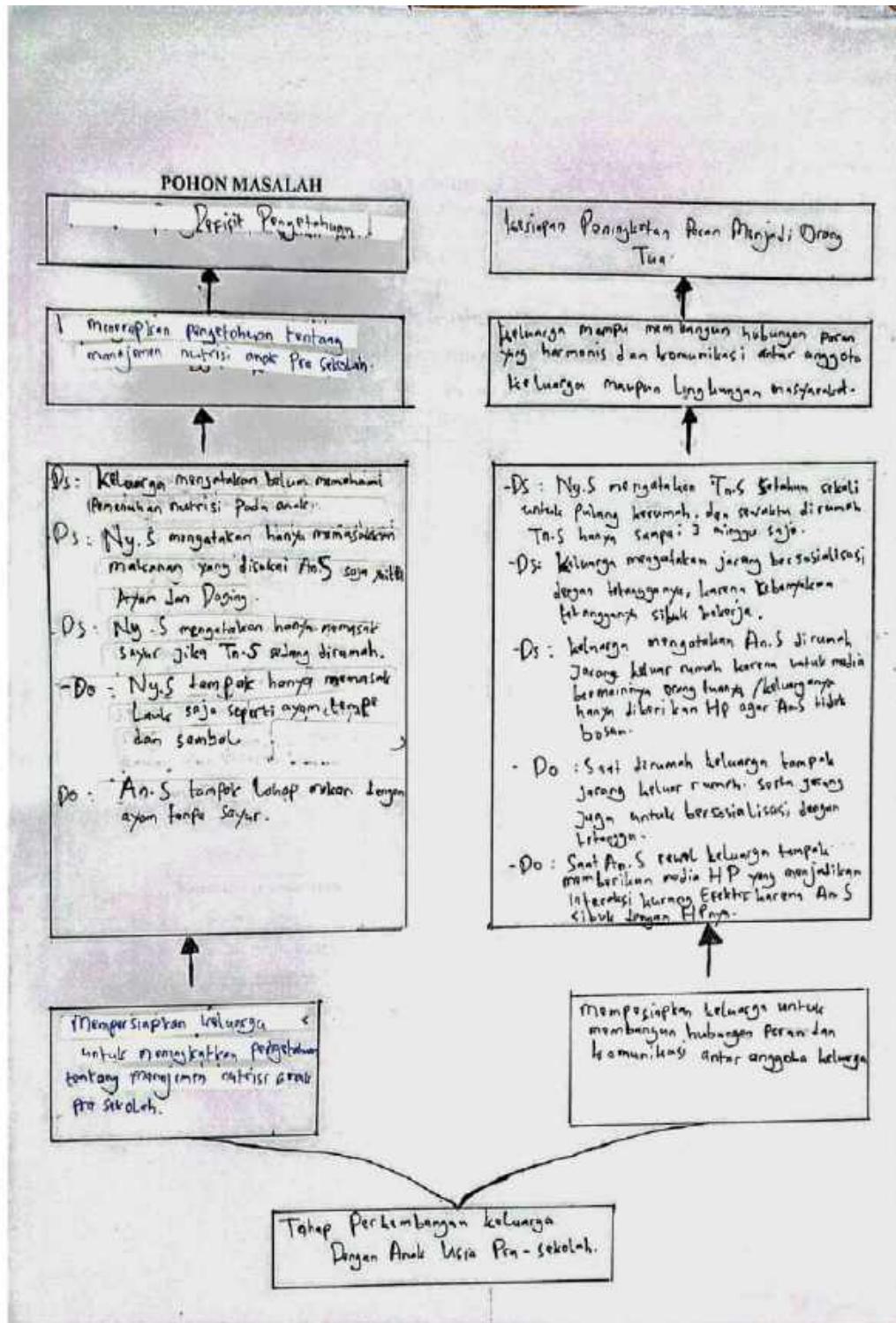
Ny.S berharap bisa merawat An.S dengan baik serta dapat

VIII. Pemeriksaan Fisik

Nama	: Ny S (40 thn)	Nama : Tn. S (60 thn)
Keduaan umum	: baik.	Keduaan umum : baik.
Kesadaran	: CM.	Lengkap : Compo mentis
Tanda vital	: Td:100/pk: 70. N:90 S: 36,1 °C	Tanda vital : Td : 100/80 mmhg Ppk : 70 r/mnt HR : 100 S : 36,2 °C

Nama: An.S
Keduaan umum : Compo Mentis

Kesadaran : baik
Tanda Vital : Td : 100/pk: 70 r/mnt TB : 36 °C.
N : 180-90 BB : 117 kg
S : 36,5 °C



DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

Nama : Ta. S

Hari/Tanggal : 14 Jun, 2021

1. (D.011) Defisit Pengetahuan.
2. (D.012) Kesiapan Peningkatan menjadi Orang Tua.

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 1: (D.011) Defisit Pengetahuan

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2}{3} \times 1$	
Ancaman kesehatan	②		$= \frac{2}{3}$	Ancaman kesehatan.
Keadilan sejahtera	1		$= \frac{2}{3}$	
Kemungkinan masalah dapat diubah :				
Mudah	2	2	$\frac{1}{2} \times 2$	
Sebagian	①		$= 1$	Sebagian
Tidak dapat diubah	0			
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	3	1	$\frac{2}{3} \times 1$	Cukup
Cukup	②		$= \frac{2}{3}$	
Rendah	1		$= \frac{2}{3}$	
Menonjolnya masalah :				
Segera	2	1	$\frac{1}{2} \times 1$	Tidak perlu segera.
Tidak perlu segera	①		$= \frac{1}{2}$	
Tidak dirasakan	0			
Jumlah			$2 \frac{1}{2}$	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 2 : (0.0111) Kecaman Penangkutan menjadi Ofang Tua.

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{1}{3} \times 1$	
Ancaman keschatan	2		$\frac{2}{3}$	
Keadaan sejahtera	①		$= \frac{1}{3}$	Lecet dan Sejahtera
Kemungkinan masalah dapat diubah :				
Mudah	2	2	$\frac{1}{2} \times 2$	
Sebagian	②		$\frac{2}{3}$	Sebagian
Tidak dapat diubah	0		$= 1$	
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	③	1		
Cukup	2		$\frac{3}{3} \times 1$	Tinggi
Rendah	1		$= 1$	
Menonjolnya masalah :				
Segera	②	1	$\frac{2}{2} \times 1$	Segera
Tidak perlu segera	1		$\frac{1}{2}$	
Tidak dirasakan	0		$= 1$	
Jumlah			$3 \frac{1}{3}$	

2.

ANALISA DATA

No. Dk	Hari/Tgl	Data Fokus	Problem
1.	14 Juni 2012	<ul style="list-style-type: none"> - DK ket-sdg Pengelolahan matanasi peranakan nusantara, anak. - Ds: Ny S mengakibatkan hanya memperhatikan matanasi yang dicukur An S saja ya itu Ayam dan daging. - Ds: Ny S mengakibatkan hanya memperhatikan juga jika Ta S dicukur saja. - Do: Ny S tempati hanya membeli lauk saja seperti ayam, tempe, bambu. - Do: An S tempati lauknya dengan ayam tanpa sayur. 	Defisit Pengelolahan.
2.	15 Juni 2012	<ul style="list-style-type: none"> - Ds: Ny S mengakibatkan Tns setelah sekolah dan waktu dicukur hanya 3 minggu saja. - DS: keluarga mengakibatkan yang berkosialisasii dengan tetangga, karena keinggungan keluarga sibuk ketujuh. - Ds: keluarga mengakibatkan An S dirumah diberikan HP untuk membiasakan agar tidak lesan. - Do: saat di rumah keluarga jauhi keluar rumah kecuali jarang juga berkosialisasii dengan tetangga. - Do: saat anak S. rasa telanjir tumpuk memperlakukan hp yang menjadikan interaksi kurang efektif, karena An S tidak dengan handphononya. 	Kesulitan Pengakibatan Menjadi Orang Tuu.

INTERVENSI KEPERAWATAN

Data Fokus	Kode	Dx. Keperawatan	SLKI	SLKI Intervensi
P1 : keluarga menyatakan bahwa memahami permasalahan anak	P011	Dosis Pengobatan	<ul style="list-style-type: none"> a. keluarga menyatakan selama 7 hari diantara kesehatan orang tersebut masih adeguat b. keluarga menyatakan minimal masih kesehatan dengan normal (U-003) - keluarga menyatakan mengalami kesiagaan. 	<ul style="list-style-type: none"> a. keluarga menyatakan mengalami kesiagaan (U-039) edukasi orang tua :房子 anak : - obesepsi : - identifikasi pertukaran orang tua / keluarga terhadap membinaan anak - Tampaklik : 1. minum orang tua meningkatkan partisipasi anak 2. diberikan setiap keluhan dan waslah yang dihadapi orang tua 3. fasilitasi orang tua untuk bertemu
D2 : Ny. S mengeluhkan keringanan pada bagian tangan, jari, telapak tangan, dan telapak kaki.				
D3 : Ny. S komplikannya memasak lauk saja seperti ayam, lele, dan sandal.				
D4 : Ani. S komplikannya makan lauk saja.				

	<p>Jelang penempatan di Kediri dengan tahun 1200 atau)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ketemu dengan orang-orang hindam - ketemu dengan manusia dengan stata kelelahan a. ketemu dengan orang-orang sejelas ketemu dengan orang yang belum (1-111). b. ketemu dengan kerajaan Sasai Onjalar. dan pengin- huan. - ketemu dengan kerajaan Pringalehan tentunya menggunakan uangnya pada cara persekutuan. c. ketemu dengan orang-orang pantai yang lepas. 	<p>- Edubase :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila tetapi pengo- suhan dan bertemu kerumah-kami 2. Jelaskan kelelahan tumbuh kembang anak 3. Jelaskan pendekatan orang tua yang dapat di gunakan untuk menanamkan anak meng- elajari tentang gerakan secara positif 4. Jelaskan coba / tidak ambil risiko dilakukan untuk anak <p>b. ketemu manusia mengambil keputusan yang lepas. (1-1283) edukasi kelelahan</p>	<p>- disertasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kelelahan dan kerumahan mengenai 11 pertama - Terpenuhi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Cerdaskan makar dan praktis kesehatan = jadi untuk kesehatan

Keseluruhan Siswa: Keterpembinaan 3. Pendidikan kesempatan untuk berkontribusi	<ul style="list-style-type: none"> - Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi perkelahian 2. Keluarga orangtua wajib anggota keluarga yang tidak (J. I.D.G.C) Edukasi: nubiswara - Observasi : <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi bagaimana teman-teman memberikan informasi - Tera peneliti : <ul style="list-style-type: none"> 1. Seluruh pedagang di area perchilinan berdataran 2. Jumlahkan pedagangan perkelahian sejauh berapa lama 3. Perkenan kesempatan untuk berkontribusi - Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kebutuhan gizi, cemarabung pada anak 2. Jelaskan pertumbuhan pemori dan maturan
--	---

mengandung Vitamin D dan
 zat besi pada makanan.
 Pihaknya dan Pihaknya
 zat besi berfungsi pada akhir
 persampuran yang telah masuk
 ke mulut

3. Pengaruh makanan malam
 jalanan yang tidak sehat
 (mis. mengandung garam/sabut,
 buah/bahan pangan basah,
 pengawet, bahan kimia)
4. Pihak lain yang mengidentifikasi
 makanan dengan gizi
 Sanitasi

d. Keluarga mampu memenuhi
 kebutuhan kesehatan :

- CT 12345 / Edarkan diet
- Obeser Van

1. Idenifikasi Karangkuan posisi
 dalam keluarga mampu memenuhi
 kebutuhan kesehatan
2. Sosok Ibu
3. Identifikasi Keluarga (keluarga
 makan suntikin makanan)
4. Identifikasi Pihak Pihaknya dan
 keluarganya ketahui diet yang
 diinginkan
5. Identifikasi faktor kesehatan
 yang tidak menyebabkan keluarga

- Mengalihalihas:
 1. Mengajukan rencana inovasi dan
formasi
 2. Melakukan survei yang dilakukan
dengan menggunakan pendekatan
kognitif
 3. Melakukan konsultasi dengan
para ahli kelembagaan, komunitas,
dan keluarga, teman teman
 4. Melakukan rencana melalui
formulir, lalu perbaik
- Evaluasi:
 1. Melakukan layanan kepada masyarakat
dapat berulang kali dilakukan
 2. Implementasi masyarakat
yang dilakukan masyarakat dan dilakukan
oleh ahli kelembagaan dan dilakukan
 3. Mengintervensi mengenai hal-hal
masyarakat seputar desa yang
diorganisasikan
 4. Mengintervensi masyarakat dilakukan
seusai pelaksanaan
 5. Mengintervensi secara terukur dan
lakukannya melalui masyarakat juga
- Organisasi dan implementasi
masyarakat yang selanjutnya program
7. Perekonomian dan resesi
masyarakat yang semakin diatasi
dengan perbaikan
- Evaluasi:
 1. Peningkatan kebutuhan dan
pertumbuhan keluarga, jalinan keluarga

e. Kelangsungan hidup makhluk hidup
berdasarkan (1, 2, 3, 4, 5) Edupolis berakar
stabilitas

o Oberfläke:

- Unidirektional bergerak dari konsumsi menuju ke reproduksi

- Temperatur:

1. Sifat-sifat materi dan media lingkungan
2. Jarak dan perbedaan ketinggian
3. Sifat-sifat konvektifasi
4. Benturan konvektifasi pada kelangsungan hidup kerionya

- Edupolis:

1. Jelaskan hubungan antara media lingkungan, pengaruhnya dalam pertumbuhan dan perkembangan hewan-hewan
2. Jelaskan bagaimana hasil hidup dapat mempengaruhi hasil hidup
3. Jelaskan nilai-nilai kunci bagi peningkatan dan penerapan pendidikan lingkungan
4. Jelaskan keterkaitan antara:
 - a. Malaria Santa Fe dengan penyakit meliagengah
 - b. Kanker kolorektal dengan diet tinggi
5. Jelaskan cara menghindari bencana dalam sistem edupolis

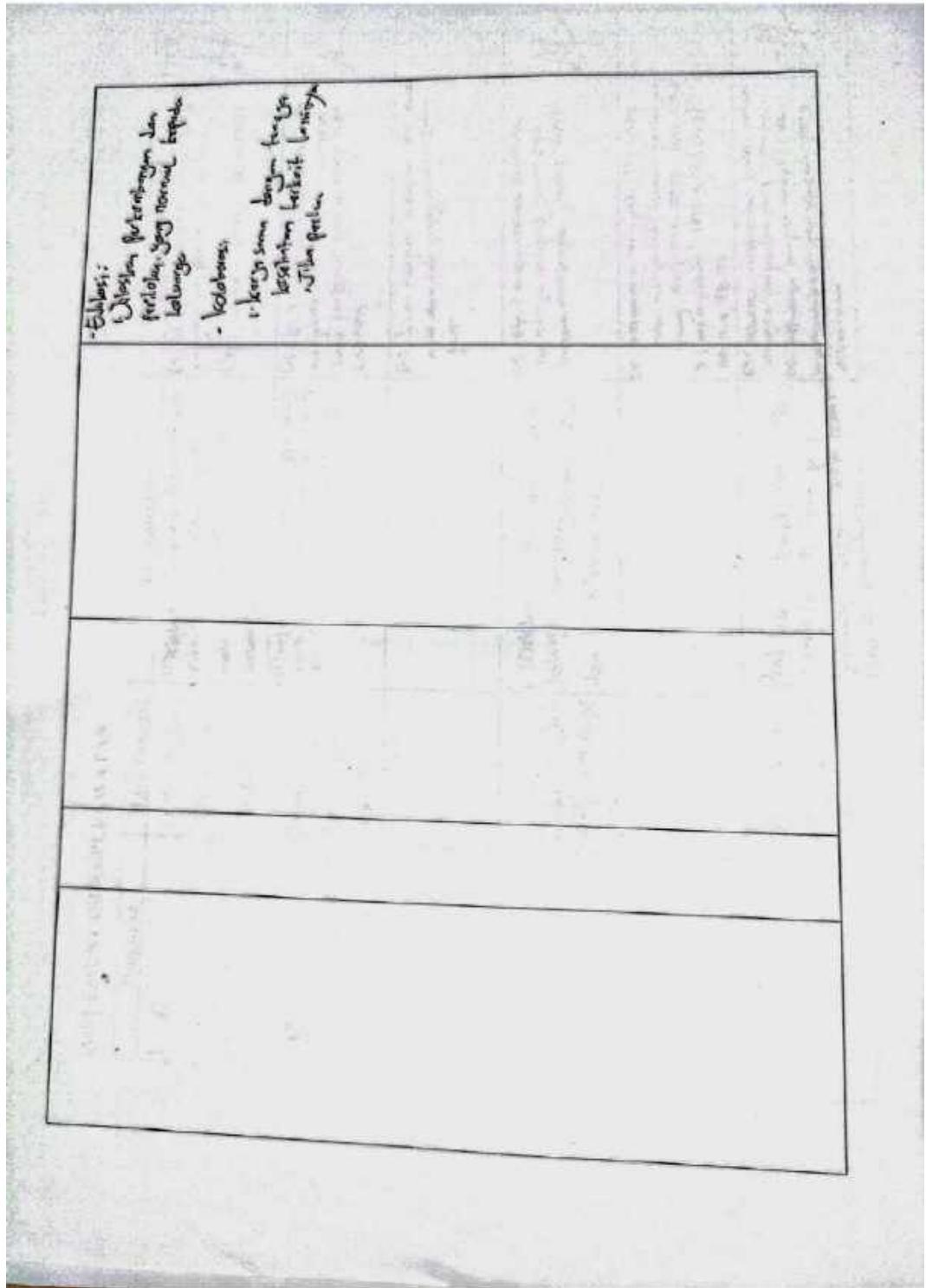
DS : - Ny. Senggatalah Balau Tu. S cuci hanya 1 tahun se kali setiap tahun Untuk air cuci hanya 3 nitrogen.	2. Kesiapan Pasirkuat Pembalut Organik. - Kelangkaan sumber air yang mengakibatkan jaringan berproduksi dalam kelangkaan karena tetangga kelangkaan tidak tetangga	2. Sedah diketahui ke wujud Balau Tu. S dikarenakan kelangkaan sumber masalah dengan kerjasia hasil :	a. Baluorga mempunyai masalah kesabahan dengan pada mengalami dua telur. (370) :	- kelangkaan sumber mengakibatkan kebutuhan fisik anak / orang kelangkaan	- kelangkaan sumber mengakibatkan buh pria mengalami lakuan.	b. - kelangkaan sumber mengakibatkan kebutuhan anak / orang kelangkaan dengan dengan tetangga	- Saat ini Senggatalah tengah usaha untuk Mendapat tanah yang merupakan intendat sumber pasirkuat karena tidak dengan tetangga	a. Kelangkaan pasirkuat anggup mengakibatkan Edukuat Nitrogen Amat. C.12356	Observasi: a. Kelangkaan pasirkuat dan kesabahan mengakibatkan - Teraplikasi: 1. Edukuat nitrogen dan pasirkuat kesabahan

	<p>Uraian dengan Pengaruh:</p> <ul style="list-style-type: none"> c. berulang nampu membuat anggota keluarga yang sulit dengan proses dan peran (Lc 12:15 J): - berulang nampu memiliki sistem strategi kafies yang efektif - berulang nampu berfungsi untuk tidak dengan pasangan. d. berulang nampu memahami hasil, langkahnya, dengan ketekunan berulang dan (Lc 19:12s): - berulang nampu mampu berulang ketekunan berulang dan persiapan takutannya. - berulang nampu memperbaiki nafas halikarni ketekunan akan berulang dirinya. 	<p>E. Tidaknya nampu mengalir pasti dalam keadaan dengan Edibari Ongg Tua : frase Anak, U.I.173D)</p> <p>- Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat berulang nampu mencuci tangan/bilas/pemakaian toilet/tujuan kebutuhan toilet 2. Berulang nampu mengalir bin dalam memerlukan edobasi setiap kali buang air besar atau buang air kecil. <p>- Terapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Makan dengan bin mengalir berulang. 2. Mengikuti sikap latihan dan wasih yang dihabiskan orang tua 3. Praktisasi orang tua untuk berulang. <p>- E. Lukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pada saat berulang pengalaman dan berulang latihan kebiasaan
--	---	---

3. Cukuran kognitif : hasil berulang anak.	<p>a. Jumlah pengetahuan yang diketahui anak tentang bahasa matematika dan matematika pada semenjak dulu.</p> <p>b. Jumlah ilmu / teknologi antropologi di telinga anak anak.</p> <p>c. Jumlah mampu mengambil keputusan yang benar. (Juga pertumbuhan anak. (1.00340).</p>	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membuktikan kebutuhan baik anak tanpa mengajukan pertanyaan. <p>Tujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung anak berinteraksi dengan anak lain 2. Dukung anak membangun wawasan formalisasi semanya positif. 3. Berikan motivasi anak dengan

	<p>650 msl</p> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Anggota sindikat kepolisian. Lelaki berambut hitam angguk. 2. Anggota sindikat pria tua. 3. Lelaki yang memakai jaket pengalungan dengan nomor lahir C 0297 <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Lelaki berambut panjang berpakaian tengah. 2. Lelaki berambut panjang berpakaian ringan. 3. Lelaki berambut panjang berpakaian ringan. <p>- Tersampah.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Terdirikan Islam panjang informasi yang diolah dalam - Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> 1. Anggota keturunan berbilang.

<p>• Kelingking = rumput, rumput halus fossilitas kesehatan bagus. Rumput: Anisopspur, kelingking. (1.12966).</p>	<p>* Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahlinggi: kerangkerang berpasir sejauh lampung. Batu berpasir sejauh lampung. Paku kelingking merakit pasir. Batu pasir kelingking. - Tidak pasir. 2. Pasir laut dalam remetikulan terbatas lampung pasir pasir. Paku kelingking batu pasir. 3. Coklat gelas. Anggusta keluarga dalam lampung saling mengalih letakkan. 4. Lubuk kelingking Paku keluarga stalactit berada. 5. Bunt Jelutuk oblongulas berada keluarga kelembut pasir di kelingking Tonj Lithodapi.



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Perni
D.	Sabtu, 14 Juni 2022 / Jam 10.00	Melakukan Interogasi, dan menjelaskan mengenai tujuan melakukan Pendidikan dengan kakaknya berasan	DS: Lulus wawancara setelah menyelesaikan tes kognitif. Penerapan Do: Klarifikasi kooperatif.	<i>Alf</i>
Pasien Pengidap (D.oii)	Jumat, 15 Juni 2022 / jam 18.30	Membaca buku klasik (Bab 1) Bab 2 mengenai kesadaran pada anak dan remaja, dan risiko Stunting	DS: Lulus wawancara setelah menyelesaikan tes kognitif. Penerapan baru pertama kali dengan kakak bermasalah	<i>Alf</i>
			Do: Lulus tanpa nyantri saat tes pasca edukasi yang dilaksanakan juga.	
		Melakukan Pengukuran pada lelahnya dan pengukuran IGF 110	DS: Mr. S mengalihkan Anaknya keperawatan rumah sakit segera karena anaknya jernih sekali	<i>Alf</i>
	Senin, 19 Juni 2022 / jam 11.15	Mengukur nilai pakaian dan mengukur tanda pertumbuhan. RPSP, liter liter 3 (sempat), VIT C 10 (14.7).	Do: Melakukan tes pakaian dan mengukur tanda pertumbuhan. RPSP, liter liter 3 (sempat), VIT C 10 (14.7). di 11.15, TD 90	<i>Alf</i>
		Pendidikan Manajemen Nutrisi pada kakaknya dengan aman dilaksanakan.	DS: Belum mengalihkan pasien ke rumah dengan pesanan pengidap di rumah do: Belum mengalihkan pesanan pengidap pasien ke rumah dengan aman	<i>Alf</i>

1. Kamis, 16 Juni, 2022/ Jam 13.00	Membuat naskah makalah yang harus dilaksanakan selama 3 hari.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
2. Jumat, 17 Juni, 2022/ Jam 10.30	Melakukan penelitian di perpustakaan dilakukan sendiri dilakukan oleh sendiri.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
3. Sabtu, 18 Juni, 2022/Jam 10.00	Melakukan penelitian apakah hasil yang dilakukan sudah dalam batas.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
4. Sabtu, 18 Juni, 2022 /Jum. 11.00	Melakukan praktik kerja yang dilaksanakan selama panjang tiga hari.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
5. Minggu, 19 Juni, 2022/ Jam 09.00	Melakukan Penelitian apakah hasil yang dilakukan sudah dilakukan atau belum.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
6. Senin, 20 Juni, 2022/ Jam 10.00	Membagikan kuis survei (Pratiksi) tentang manajemen resiko pada analisa dan risiko Sistem.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.
7. Senin, 20 Juni 2022/ Jam 10.00	Melakukan pengukuran IKT sebagai kriteria evaluasi akhir.	Ps : Keterangan mengatakan bahwa peserta mengikuti modul pada tanggal 10-11 yang ditulis dengan tangan.

2.(D.0122)	1. Jumat, Ketepian Penungkuhan Magister Orang Tua.	Melaksanakan bakti komunitas Egrih Orang Tua dan Amali usia Dua Sembilan	Diketengah mengeluh bahan kerang saat lautan, bantuan dari pengidah keluarga.
			Pelaksanaan tanggap bencana mendadak (longsor) kisaran komunitas dari SOSI olahraga yang bersama dalam dalam tali An-S

EVALUASI KEPERAWATAN

2.

Diagnosa	Hari/Tanggal	Evaluasi(SOAP)
Prihatin Peninggalan.	15 Juni 2021 10.30 WIB	S: Keluhan menghabiskan bahan makanan yang tidak selamat, luaran core pilihan lauk luar negeri kare (stik) O: Istimewa kompak mengisi rasa acil saat shunting dan dia di diketengah Peninggalan Mengajukan keterangan belum ketemu. A: Masalah Peninggalan Mengajukan keterangan belum ketemu. P: Langkah Intervensi: <i>Af</i>
	15 Juni 2021 19.00 WIB	S: Nasus menyebabkan anatomo fisiologis, trombok sekali sejor, infeksi O: Istimewa mengalami kongestif kolonik, dan mengalami sensasi retentioan defek (12 cm, dia di tiga, dia di tiga, dia di tiga) A: Masalah Peninggalan Mengajukan keterangan belum ketemu P: Langkah Intervensi: <i>Af</i>
	16 Juni 2021 12.30	S: Keluhan menghabiskan bahan makanan pedas dengan pengolahan yang beracun. O: Keluhan terjadi antisiksis dan bisa membatasi Pengolahan yang A: Masalah keterangan Peninggalan Mengajukan keterangan belum ketemu. P: Langkah Intervensi: <i>Af</i>
	16 Juni 2022 13.30	S: Keluhan menghabiskan bahan makanan yang beracun, dia tidak lagi makan makanan pedas. O: Keluhan berakibat serupa mengakibatkan rasa tidak nyaman pada dia lengan kaki yang lempeng. A: Masalah keterangan Peninggalan Mengajukan keterangan belum ketemu. P: Langkah Intervensi: <i>Af</i>

2

	17 Juni 2022 10.15.	S: Keluarga menghabiskan Akhir malam dengan liburan menuju ke keraton. O: keluarga suka menghabiskan akhir malam di keraton. A: Masalah Pengembangan Masyarakat keraton berakibat pengaruh P: Longjutan Intervensi.	<i>Af</i>
Keluarga Pengembang Masyarakat Orang Tua.	17 Juni 2022 11.30.	S: Keluarga Pengembang Pada awalnya bertujuan sosialisasi dan kunjungan, antar anggota keluarga. O: Keluarga menghabiskan akhir malam bersama dengan keraton kerambitan. A: Masalah Pengembangan Masyarakat keraton berakibat pengaruh P: Hasilkan Intervensi.	<i>Af</i>
Keluarga Pengembang Masyarakat Orang Tua.	18 Juni 2022 10.15	S: Keluarga menghabiskan Akhir malam dengan liburan menuju keraton. O: Keluarga menghabiskan akhir malam bersama dengan keraton. A: Masalah Pengembangan Masyarakat keraton berakibat pengaruh P: Longjutan Intervensi.	<i>Af</i>
Diketahui Pengembang.	18 Juni 2022 11.30	S: Keluarga menghabiskan Akhir malam dengan liburan menuju keraton. O: Keluarga menghabiskan akhir malam bersama dengan keraton. A: Masalah Pengembangan Masyarakat keraton berakibat pengaruh P: Longjutan Intervensi.	<i>Af</i>

2

5 Jun 2022 05.30. Revisit Proyektoran	S: <u>Tujuan penelitian dan sasaran penelitian</u> O: <u>Analisis data</u> A: <u>Masalah terhadap Penyajian Masyarakat terhadap kesehatan</u> P: <u>Lanjutkan Intervensi</u>
10 Jun 2022 10.20.	S: <u>Kelancaran penyajian di makanan</u> O: <u>Kelancaran penyajian di makanan</u> A: <u>Masalah terhadap Penyajian Masyarakat terhadap kesehatan</u> P: <u>Hentikan Intervensi</u>
10 Jun 2022 10.40.	S: <u>Kelancaran penyajian di makanan dengan [ada pemanasan pada setiap hidangan]</u> O: <u>IMT C17 (Jl.3) BB-B32 kg TB-9 cm.</u> A: <u>Masalah terhadap Penyajian Masyarakat terhadap kesehatan</u> P: <u>Hentikan Intervensi</u>
	S: O: A: P:

2.

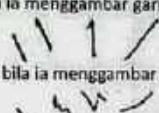
KPSP PADA ANAK UMUR 36 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Kubus - Bola Tenis - Kertas
- Pensil - Form Gambar

Nama: An.S.

Tgl. Pengujian : 19 Juli 2022

Anak dipangku ibunya / Pengasuh ditepi meja periksa		YA	TIDAK
1	Beri kubus di depannya. Dapatkan anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lalu tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak Halus	✓
2	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar- gambar ini tanpa bantuan?	Bicara dan Bahasa	✓
		(Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai)	
3	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak Halus	✓
4	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang- kurangnya 2,5 cm. Suruh anak menggambar garis lain di samping garis ini. Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini:	Gerak Halus	✓
		Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini:	
Tanya ibu			
5	Dapatkan anak menggunakan 2 kata berangkai pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai	Bicara dan Bahasa	✓
6	Dapatkan anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi dan Kemandirian	✓
7	Dapatkan anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak Kasar	✓
Berdirikan anak			
8	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di lantai". "Letakkan kertas ini di kursi". "Berikan kertas ini kepada ibu".	Bicara dan Bahasa	✓
9	Dapatkan anak melaksanakan ketiga perintah tadi? Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak Kasar	✓
10	Beri bola tenis. Minta anak melemparkan kearah dada anda. Dapatkan anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak Kasar	✓
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Tidak : 3

Ya : 7.

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

Hasil = merugikan, bentukkan jadwal untuk dilakukan pemeriksaan ulang 2 minggu
ke depan.

PENGKAJIAN PASIEN 3

3.

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

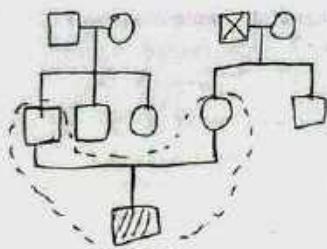
I. Data Umum

Nama Keluarga (KK) : Tn. R.
Alamat dan Telepon : Ds. Jatinegoro, 0852160508X

Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub. Dg KK	Usia	Pendidikan	Imunisasi	Ket.
1.	Ny. D.	D.	Istri	26 thn	S.MK	(lengkap)	
2.	An. A.	L.	Anak	4 thn	-	(lengkap)	

Genogram :



- ket:
1. □ : Laki-laki
2. ○ : Perempuan
3. ✕ : Laki-laki sudah meninggal
4. --- : Tinggal Serumah
5. | : Garis keturunan
6. ▨ : Istri
7. — : Bapa Petua

1. Tipe keluarga

Keluarga Tn. R. adalah tipe keluarga inti, yang terdiri dari: Tn. R. (Suami), Ny. R. (Istri), dan An. A. (Anak). Jumlah terdiri dari 3 orang, dan Tn. R. sebagai kepala keluarga.

2. Suku

Keluarga Tn. R. semuanya berasal dari suku Jawa, tetapi mayoritas yang diantarnya tidak berkontingen dengan kesadaran.

Dipindai dengan CamScanner

3. Agama

Mayoritas keluarga Tn. R. semua keragaman Islam dan mengerjakan hadah sholat 5 waktu.

4. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ng. R. mengakibarkan sumber pendapatan berasal dari suaminya yang berkisar ± Rp. 3.000.000 per bulannya, yang tersebut digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

5. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ng. R. mengakibarkan jika bosan di rumah, aktivitas rekreasi keluarganya yaitu jalan-jalan dengan anak dan suami

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan Tn. R. yaitu dengan anak usia pra sekolah yang dimana anak pertama Tn. R. yaitu anak A berusia 4 tahun.

* Tugas perkembangan keluarganya yaitu-

1. Memenuhi kebutuhan anggota keluarganya.
2. Membantu anak-anaknya untuk bersosialisasi.
3. Berdagang dengan anak-anaknya yang belum tahu.
4. Mempertahankan hubungan yang sehat.
5. Pembagian waktu.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarganya yang belum terpenuhi dari hadanya Tn. R., yaitu membantu anak-anaknya untuk bersosialisasi dan membagi waktunya untuk lebih dekat dengan keluarga.

3. Riwayat keluarga inti

Dalam riwayat keluarga inti dari Tn. R. dan Ny. R. mengatakan bahwa ada yang memiliki penyalahgunaan maupun yang menurun.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

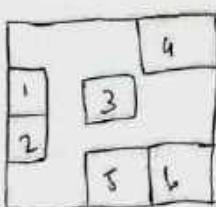
Ny. R. mengalami belum ada yang pernah dirawat di rumah sakit. Di keluarga Tn. R. hanya pernah sakit flu, batuk, demam dan diare.

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah yang di tempati oleh Tn. S dengan keluarganya adalah milik sendiri, luasnya $8 \times 9 \text{ m}^2$. Tipe rumah perumahan Jenggong Jarak Icomer Tidur 2, ruang Tamu 1, Dapur 1, kamar mandi + WC 1. Ruang keluarga 1 berada di tengah. Penerangan : Cakung Terlapot 2 jendela dan pintu ke luar. Dipisahkan rumah 2. halaman rumah cukup luas bersih, dan jarak pertemuan septic tank $\pm 10 \text{ m}$.

2. Denah Rumah



Keterangan:

1. kamar tidur 1.
2. kamar tidur 2.
3. Ruang keluarga.
4. Ruang Tamu.
5. Ruang Dapur
6. kamar mandi + WC

Dipindai dengan CamScanner

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn. R tinggal di pedesaan, jarak rumah antar tetangga cukup jauh. Warga memiliki kegiatan sosial seperti, orisian, kerja bakti, pengajian, dan pasyenku. Ny. R mengatakan hanya mengikuti orisian, pasyenku, dan pengajian. Tn. R jarang terlibat dalam kegiatan tersebut.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny. R mengatakan, keluarganya merupakan penduduk asli Desa Jatinegoro.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. R menyatakan bahwa Tn. R dirumah hanya 3 bulan setali untuk mendapat jatah cuti, karena bekerja di luar pulau dan saat sedang pulang Tn. R tetap berkomunikasi dengan tetangganya.

6. Sistem pendukung keluarga

Ny. R mengatakan di keluarga inti Tn. R ada 3 orang. Di dalam rumahnya belum ada fasilitas obat-obatan seperti kotak P3K. Layanan kesehatan yang digunakan keluarganya yaitu pustakmas dan unit kesehatan keluarga yaitu BPJS.

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Ny. R mengatakan di keluarga Tn. R sering berkomunikasi. Dengan anak dan istriinya lewat telepon. Ny. R juga mengatakan untuk An. A jarang makan makanan yang mengandung vitamin dan bagiannya tinggi, hanya saja jika terjadi masalah di keluarganya ibermusyawarah lewat media telepon.

Dipindai dengan CamScanner

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengalokan selalu memberikan dukungan apapun yang terjadi maupun jika ada masalah. Bila ada masalah kesabahan yang terjadi maka keluarga Tn.R selalu di musyawarahkan dan membantu ketika kesmas terjadi.

3. Struktur peran

- * Peran Formal :
 - Tn.R berperan sebagai kepala keluarga dan bekerja sebagai wiraswasta di kalimantan.
 - Ny.R berperan sebagai Ibu rumah Tangga.
 - An.A berperan sebagai anak.

* Peran Informal : Keluarga Tn.R tidak berperan dalam masyarakat sekitar parang.
- suatu cukup didalam keluarganya.

Keluarga Tn.R merupakan nilai dan norma dalam dalam anggota keluarganya.

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Keluarga Tn.R saling menyayangi, saling percaya, saling menghormati dan pelihara. di dalam keluarganya selalu menghargai pendapat anggota lainnya.

2. Fungsi sosialisasi

Hubungan antar anggota keluarganya cukup baik. Tn.R jarang jirumah hanya 3 bulan sekali dan berkomunikasi lewat handphone. Hubungan An.A dan Ny.R dengan lingkungan sekitarnya cukup baik.

Dipindai dengan CamScanner

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Keluarga mengenal masalah kesehatan

- Tn. R mengakui di pernah ter-Posyandu dan belum paham mengenai pola asuh yang benar tentunya anaknya tidak sehat-sah.
- b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

- Ny. R mengakui bahwa pernah melakukan kesalahan untuk makannya yang

hanya dicukur dan tidak membatasi sajian sambangan.

- Tn. R sebagai kepala keluarga yang mengambil keputusan dengan cara bermusyawarah.

c. Merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. R mengakui jika ada dalam keluarganya yang sakit akan dibawa ke puskesmas / klinik terdekat, serta mendukung untuk istirahat serta memberi makanan yang bergizi

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn. R mengakui jika membangun Santriwati, maka sampah tersebut hanya dibuang di tempat pembangunan lub sampah di semping rumahnya.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan dimasyarakat

Keluarga Tn. R mengakui selalu memanfaatkan fasilitas yang dimiliki yaitu BPJS. Bila ada yang sakit dibawa ke klinik terdekat.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. R dan Ny. R menikah sudah ± 5 tahun yang lalu dan mempunyai anak 1 yaitu An. A. Ny. R mengakui Tn. R jarang turun ke rumah sehingga ia belum berencana untuk menambah anak lagi.

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn. R mengakui penilaian dari Tn. R untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari untuk keluarga. Tn. R tetap membayar nekatnya untuk biaya kesehatan.

Dipindai dengan CamScanner

VI. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Keluarga Tn. R. memiliki kebutuhan bagiannya agar waktu bersama keluarga lebih lama dari bekerja.

2. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn. R. memiliki kebutuhan bagiannya agar Tn. R. tetap tinggal di Dosa, tetapi dia benci membantu usaha dengan modal sendiri.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

- Respon keluarga Tn. R. menerima semua kondisi dengan sabar dan masalah ditanggulangi dengan menyadari.

- Pengambilan keputusan ada ditangan Tn. R.

4. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga, Ny. R. segera berbicara kepada Tn. R. via telepon dan berusaha bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah tersebut.

5. Strategi adaptasi disfungisional

Keluarga Tn. R. mengontak jika ada masalah tidak pernah nulis/nalat/menggunakan teknologi.

VII. Harapan Keluarga

- Keluarga Tn. R. bertahan semuanya anggota keluarganya diberikan kesempatan bersebelahan serta berharap perlindungan dan ketulusan keluarganya yang saat ini membantu jika ada.

- Ny. R. mengatakan: berharap bisa membuat dan dapat menyekolahkan anaknya.

VIII. Pemeriksaan Fisik

Nama : Ny. R.

Kedudukan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda vital : TB: 36.8 mmHg

N: 98 c/menit

S: 36.5 °C

G: 20 c/menit

Nama : Tn. R.

Kedudukan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda Vital : TB: 36.8 mmHg

N: 80 c/menit

S: 36.3 °C

G: 20 c/menit

Nama : An. A.

Kedudukan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

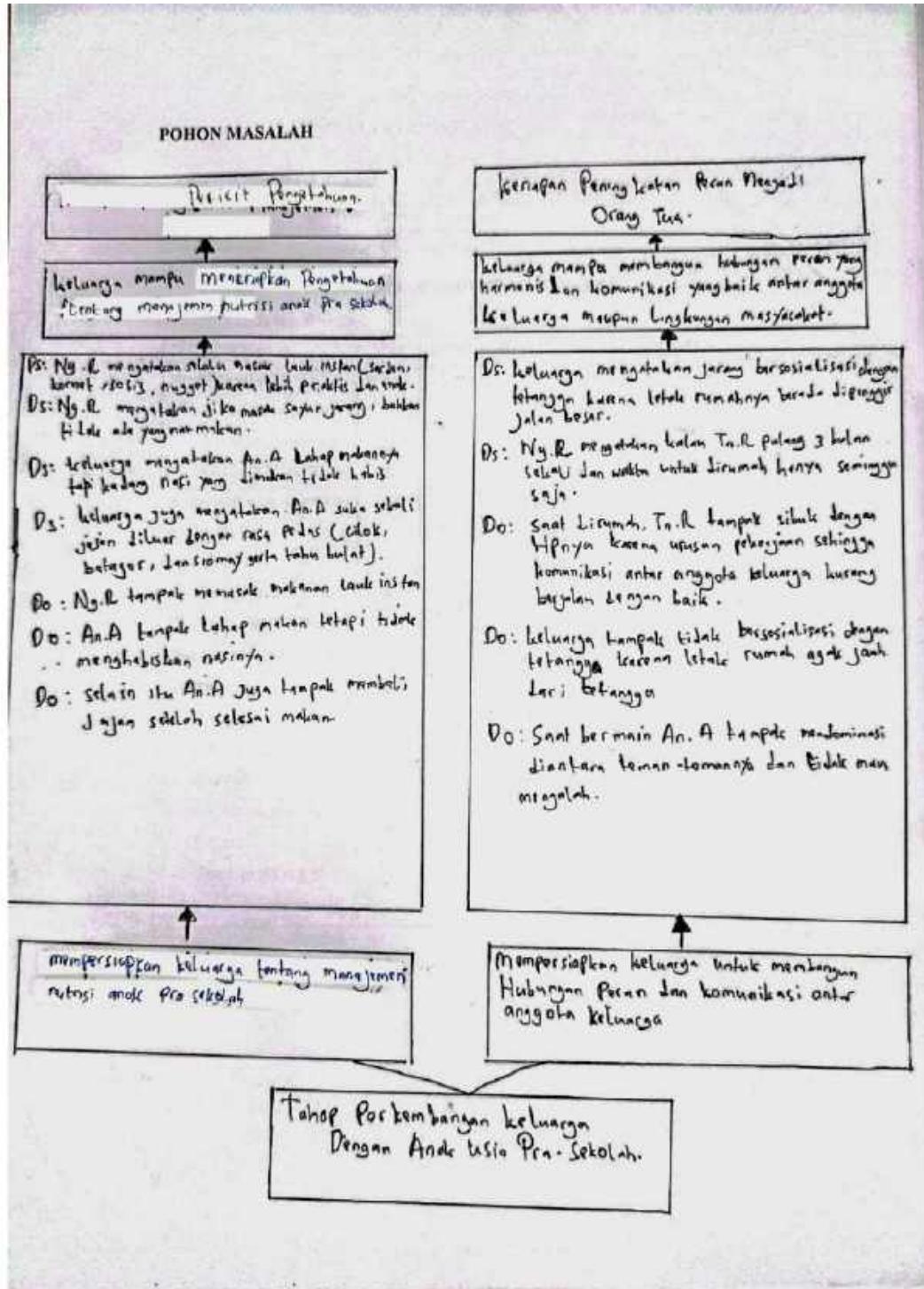
Tanda Vital : TB: 36.8 mmHg. S: 36.5 °C. TB: 97 cm.

N: 60 c/menit. R: 20 c/menit. BB: 15 kg

G: 20 c/menit.

Dipindai dengan CamScanner

POHON MASALAH



Dipindai dengan CamScanner

DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

Nama : Tn. R.

Hari/Tanggal :

1. (D. 011) Defisit Pengetahuan
2. (D. 012) Lesiapan Penyelakutan Mengjadi Orang Tua

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 1 : (D. 011) Defisit Pengetahuan

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2}{3} \times 1$	
Ancaman kesehatan	2		$\frac{2}{3}$	Ancaman kesehatan
Keadaan sejahtera	1		$= \frac{2}{3}$	
Kemungkinan masalah dapat diubah :		2		
Mudah	2		$\frac{1}{2} \times 2$	
Sebagian	1		$= 1$	Sebagian
Tidak dapat diubah	0			
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	3	1	$\frac{3}{3} \times 1$	Tinggi
Cukup	2		$= 1$	
Rendah	1			
Menonjolnya masalah :				
Segara	2	1	$\frac{1}{2} \times 1$	
Tidak perlu segera	1		$= 1$	Tidak perlu segera
Tidak dirasakan	0			
Jumlah			$3 \frac{1}{3}$	

Dipindai dengan CamScanner

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem 2 : (P.01.22) *Kesiapan Peningkatan Membeli Obat Tua.*

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah :				
Tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2 \times 1}{3} = \frac{2}{3}$	
Ancaman kesehatan	②			<i>Ancaman kesehatan</i>
Keadaan sejahtera	1		$\frac{5 \times 1}{2} = \frac{5}{2}$	
Kemungkinan masalah dapat diubah :				
Mudah	3	2	$\frac{2 \times 2}{3} = \frac{4}{3}$	<i>Mudah</i>
Sebagian	1		$\frac{2}{2} = 1$	
Tidak dapat diubah	0		$= 0$	
Potensi masalah untuk dicegah :				
Tinggi	③	1	$\frac{3 \times 1}{2} = \frac{3}{2}$	<i>Tinggi</i>
Cukup	2			
Rendah	1		$= 1$	
Menonjolnya masalah :				
Segera	②	1	$\frac{2 \times 1}{2} = 1$	<i>Segera</i>
Tidak perlu segera	1			
Tidak diresakan	0		$= 0$	
Jumlah			$4 \frac{2}{3}$	

Dipindai dengan CamScanner

ANALISA DATA

No. Dx	Hari/Tgl	Data Fokus	Problem
1.	15 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> -Pj. Ng. R. mengeluhkan selalu motif buku tidak seperti surat, kartik, fisis, buku yang belum praktis dan anak. -Ds. Ng. R. mengeluhkan jika meski sudah jadi buku tidak ada yg mau bacaan. -Ds. keluarga mengatakan An. A. selalu membawa buku ke kelas yang tidak mereka tahan. -Ds. keluarga juga mengeluhkan An. A. selalu sehat jika dia yang selalu yang paling -paling tidak berangsur, lemah, dan tidak kuat. -Ds. Ng. R. tampak memperhatikan meski buku tidak istimewa. -Ds. An. tampak bahkan matematis tidak mengerti buku sebagian 	<p>Deposit Pengeluhan</p> <p>Ds. selain itu An. A. selalu kali jejas setelah diluar matematis.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> -Ds. keluarga mengeluhkan Jangan bersosialisasi dengan keluarga karena tidak tumbuh dengan di pinggir jalan besar. -Ds. Ng. R. mengeluhkan bahwa Tn. R. pulang selalu sehat dan selalu membawakan buku yang hanya saja. -Ds. Saat bermain, Tn. R. terus-terusan sibuk dengan hal-hal keramaian seperti pekerjaan, sholat, komunitas, atau mengambil barang barang berjalan dengan baik. -Ds. keluarga tampak tidak bersosialisasi dengan keluarga karena tidak punya yang agak jauh dari tetangga. 	<p>Kesiapan Peningkatan menjadi orang tua.</p> <p>Ds. saat bermain An. A. tampak mendominasi di dalam keramaian tanpa tidak mengerti.</p>

Dipindai dengan CamScanner

INTERVENSI KEPERAWATAN

Data Fokus	Kode	Dx. Keperawatan	SLKI	SIKI
		Diagnosa	Hasil	Intervensi
-Ds: Ng. A mengalami resak lauk hatan. Sifat Sardin, lemak rongga tenggor kelenjar tubuh protes dan sakit.	P011	Dikit Pengobahan.	Guru di dalam kerangka Sifat 2 (ul) akibat resak lauk hatan. Mengalihkan minuman air senja ke air senja susu.	a. Kelangsungannya mengantara makalah keselamatan (T.I.2399) edukasi orang tua : pasca anak :
-Ds: Ng. A mengalami jala makan sepi injun hidung tidak ada yang masuk hidung.			a. Belajar minum minuman susu madu setiap hari pagi dan malam.	- obserpsi :
-Dr: Belajar mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			b. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	+ identifikasi penahaman orang tua / keluarga tentang membesarkan anak
-Ds: Belajar juga mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			c. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	- Tempat istirahat :
-Drs: Ng. A mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			d. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	1. minum orangtua menjalankan perilaku anak
-Drs: Ng. A mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			e. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	2. disiplinasi setiap kali buang air besar
-Drs: Ng. A mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			f. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	3. Fortifikasi orangtua untuk berwaspada
-Drs: Ng. A mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			g. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	- keluarga untuk menyadari bahwa program penyuntikan
-Drs: Ng. A mengalami resak lauk hidungnya. Kepala lemah atau tidak berdaya tetapi tidak sakit.			h. Belajar minum susu dengan kapasitasnya dengan program diet seimbang.	- keluarga untuk menyadari bahwa program penyuntikan

Dipindai dengan CamScanner

<p>Do. No. 0. Kompi Kompi Infanteri Lant. Infan.</p> <p>Do : Am-A Tamgat TeleP milik Haji Haji kebutuhan sempat.</p> <p>Do : Seluruhnya Seluruh lantai Seluruh ruang dalam</p>	<p>Jalur yang mudah dilalui, lalu dengan arah dari Log BKO).</p> <p>- jalur menuju gerbang resmi Kantor</p> <p>- jalur yang mudah dilalui seputar Kantor</p> <p>- jalur yang mudah dilalui seputar Kantor</p>	<p>- Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila tentara salah dan berbahaya kemungkinan 2. Jelaskan bagaimana tambah tembok diatas dinding 3. Jelaskan perbedaan diantara yang dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat - misal ekspresikan persamaan secara positif 4. Jelaskan siapa / tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat pada cara pertama <p>b. Kedua hal yang dapat berakibat yang tidak (T. 1283) / zulfaus berikut</p>	<p>- obespsi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kesiangan dan kemungkinan menghadapi 1. Diri sendiri 2. Selain itu untuk medici kesabahan 2. Jadi untuk para penonton <p>- Terakhir :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selain itu untuk medici kesabahan 2. Jadi untuk para penonton
--	---	--	--

Dipindai dengan CamScanner

<p>Kegiatan Siswa: kegiatan</p> <p>3. berikan kesempatan untuk berlatihnya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan 2. Peninggi peran wakil anggota keluarga yang tidak (I.U.I) dalam mewujudkan

Dipindai dengan CamScanner

<p>menyajikan Vitamin D dan</p> <p>zat besi pada makanan.</p> <p>Pada dasar diketahui :</p> <p>zat besi berasal pada sari</p> <p>Perasaman yang telah masuk ke dalam</p>
<p>3. Angkat menggunakan</p> <p>garpu yang tidak seluk</p> <p>(mis. menyajikan peras</p> <p>bahan : buah buahan,</p> <p>perasman (nyudar)</p>
<p>4. Ayakan ilmu menyajikan</p> <p>makanan dengan gizi</p> <p>seimbang</p>
<p>d. Keluarga memerlukan</p> <p>1. Paket kesehatan :</p> <p>(T. 11369) Edukasi diet</p> <p>- Obesitas Yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya risiko komplikasi pada 2. dari keluarga merupakan faktor 3. Identifikasi tingkat permasalahan 4. Sosial kultural keluarga. Selain 5. malas makan juga berakibat 6. Kehilangan berat badan, dan 7. keluarga kelelahan yang 8. Makanan bergizi 9. Makanan bergizi

Dipindai dengan CamScanner

- Tempat :
1. Pergantian waktu & musim dari Musim
 2. Jarak jauhan antara yang dapat untuk menemui teman pada hari Minggu
 3. Bentuk kesempatan posisinya dan keluarga berbagi
 4. Sosial dan teknologi media
pertama, jika pertama
- Edelweis :
1. Jilbab dan baju yang berpola dan tidak berbentuk kelelahan
 2. Impresif wanita yang di berikan oleh kelelahan dan dilaporkan
 3. Omongan mengenai kelelahan ini karena selalu dengan dengung di pengaruh
 4. Omongan melalui bukan dalamnya tetapi tidak menyatakan
 5. Akan ada cara meminimalisir kelelahan melalui minuman dingin
- Sebaliknya
6. - omongan cara meminimalisir kelelahan yang belum program
 7. Perombakan dan resep makanan yang semakin gurih
- hasil bukti :
1. Tujuan ke sini, jika jauh setelah kota kelelahan tidak perlu

Dipindai dengan CamScanner

e. ketiga puncak memanfaatkan
faktor-faktor berikut
(1. 123.65) Edisi ini buat buku
esek HP

- Observasi:

1. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi informasi
- Tropopelitik:
 1. Substansi mukti dan mukti edukasi
 2. Substansi produksi kultural
 3. Sosial kemanusiaan
 4. Kemandirian kerapatan pada kelengkapan untuk kerjanya

- Edukasi:

1. Jelaskan muktiang aktifitas media massa, film, teater dalam pemenuhan kebutuhan sosial budaya
2. Jelaskan kontribusi mukti yang dapat memengaruhi berbagai hal
3. Jelaskan resiko-kariko (gejala observasi) dan karis (cenderung)
4. Jelaskan faktor-faktor yang berdampak terhadap penyebarluasan dan pengembangan buku-buku
5. Ajukan cara mengelola buku-buku sebagaimana efektif

Dipindai dengan CamScanner

Os: Ny. R. Sugiharti bukan Tuli Palong 3 bukan studi dan waktu waktu di rumah hanya bermain saja.	(D012) 2. Lesiapan Penitipan Bengkel Cuci Kiri.	<p>2. Sedekah dilakukan kini wujudnya</p> <p>a. keluaran mangku membangun Salama & bali, dilaksanakan keluaran mangku membangun moralah dengan kerjasma pasif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluaran mangku membangun jaring berpasal-pasal; - keluaran mangku membangun lakuk seimbang berdasar di puncak jalur laser; - keluaran mangku membangun An. A selalu berusaha dengan berusaha lebih keras berusaha 151. 	<p>a. keluaran mangku membangun anggota Jelajah Keluarga Adi Sulistyo, Eduktif Mulyadi Amale. CL.12.35(j)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lesiapan dan lesiapan membangun memerlukan informasi tertentu: 1. Siswa-siswi petani dan peternak dilakukan kesadaran <p>b. keluaran mangku membangun moralah lesehan dengan pasang diri orang tua (L. (3)70):</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluaran mangku membangun kebutuhan fisik pada angka keluaran - keluaran mangku membangun bantuan mengajar orang tua. <p>c. Keluaran mangku membangun kepuasan yg tidak berpasal tingkat Pengabuhun (A.110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluaran mangku membangun tan Pengabuhun ketemu pasir di tanah; - keluaran mangku membangun dengan bantuan <p>d. Keluaran mangku membangun lesiapan dan kerjasma anggota Keluarga Adi Sulistyo Eduktif Mulyadi Amale. CL.12.35(j)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lesiapan dan lesiapan membangun memerlukan informasi tertentu: 1. Siswa-siswi petani dan peternak dilakukan kesadaran <p>2. Jadualkan penitipan kegiatan setelah bersekolah:</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk berlatih:</p> <p>4. Jadualkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelajah keluahan Jizi Seimbang Pela nake. 2. Projekten Pengimbaran makanan Jilanan yang tidak sehat. 3. Ajarkan ibu menyajikan lauk: makaroni dengan duri semring. <p>5. Ajarkan pembentukan</p>
---	--	--	---

Dipindai dengan CamScanner

b. Keluarga rumah pengangguran misalkan kreditur dengan Elitari Orang Tua : fons Anie. (L1732D)	<p>- Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pemahaman orang tua/keluarga tentang membekali anak berakhlak baik. 2. Identifikasi bagaimana orang tua dalam memperbaiki karakteristik anak yang masih buruk. <p>- Terapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minta Dony bantuan untuk membekali anak. 2. Dapatkan sejap latihan dan masalah yang dibelajari oleh bocah. 3. Fasilitasi orang tua untuk bertemu. <p>- Elitari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pidato ketulusan pengaruh dan latihan tentang karakter. 	

Dipindai dengan CamScanner

	<p>3. Jelaskan bagaimana tembakan adalah.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan Pendekatan dengan cara yang dapat dijelaskan. b. Untuk mendekati anda yang berada di depan posisi tembakan. c. Secara positif. <p>5. Jelaskan siapa / bantuan anti pasi di bantuan usia anda.</p> <p>c. Selanjutnya manfaat menggunakan teknik tembakan yang dapat dijelaskan dengan penerapan pada tembakan anda. (1.10340).</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi hasil ukuran bahwa anda dan teman teman sebagai anda. <p>Tujuan kritis:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Dukung untuk berinteraksi dengan anda lain 2. Dukung untuk meningkatkan sikilam pertemuanya secara positif. 3. Berikan motivasi untuk dengan

Dipindai dengan CamScanner

Uraian

-Elulus:

- "Ajaran tidak kooperatif, bukan kompleks dalam anak."
- 2. Ajaran halenik terdiri pada anak :

 - a. kelangsungannya mempunyai remale atau pengaruh dengan orangtua (0.97)

-Observasi

- 1. [Lanjut] bari ke Stasiun Jatinegara untuk melihat pengaruhnya
 - 2. [Lanjut] beras, pemakanan 100% Pengaruh
 - 3. [Lanjut] tidak memiliki pengaruh, selain negatif.
- Teropong :
- "Fasilitas, jalan punya pengaruh, informasi yang diberikan"

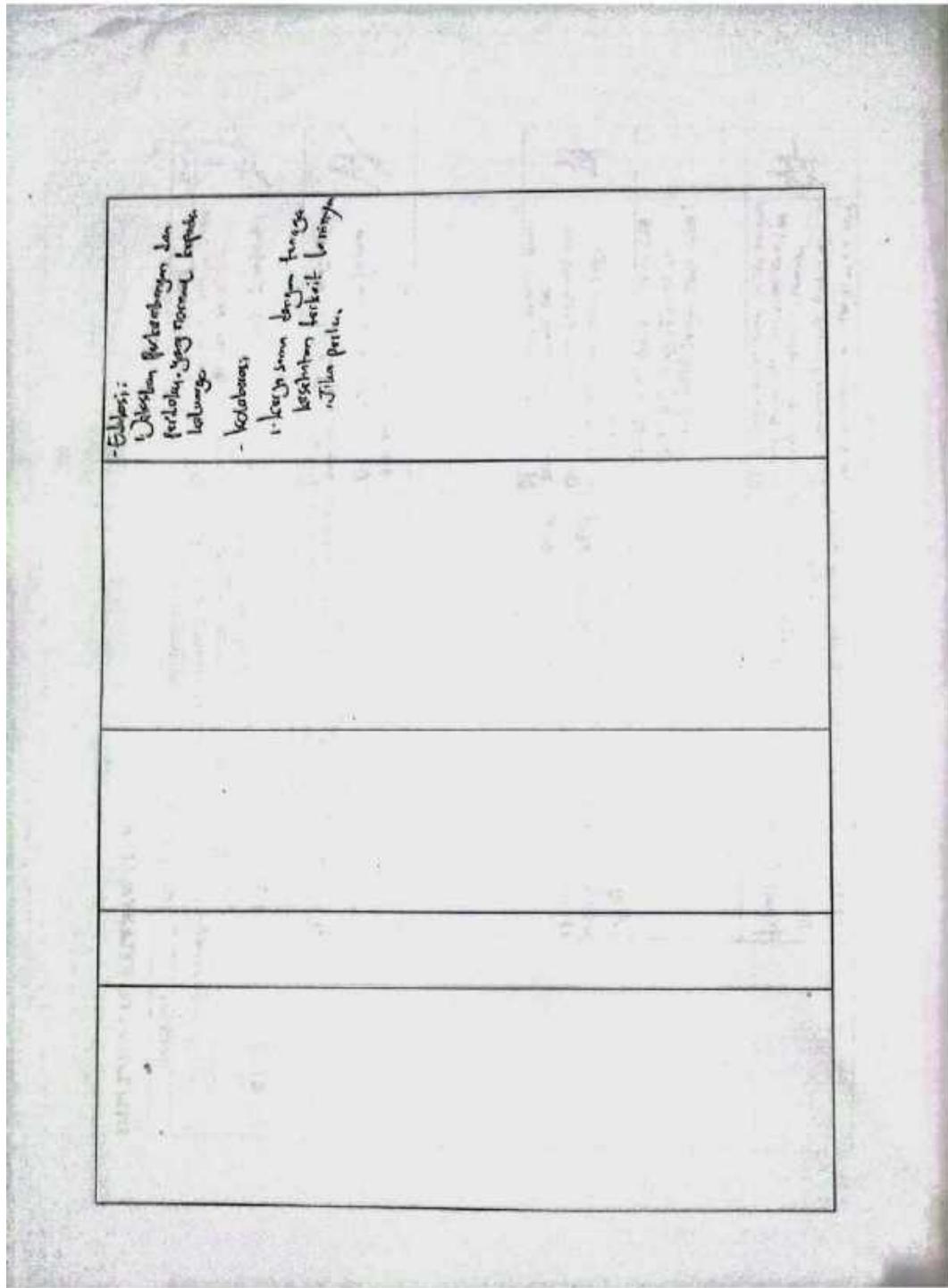
-Elulus:

"Ajaran kelangsungan tertib."

Dipindai dengan CamScanner

	<p>• Pelatihan yang rendah faktor fasilitas kerohanian daging. Ramos, Antisipasi, Lebih Jg. (1.12.966):</p> <p>* Observasi:</p> <p>1. Identifikasi: kerangka jalinan kreatif sehingga/masalah berkenaan dapat diwujudkan pada latihan, 2. Identifikasi: sebab permasalahan masalah. D. Sering diabaikan latihan.</p> <p>- Tiga faktik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktik: dalam membangun sebagai perpaduan nasional, yang dilakukan keliru saja. 2. Latihan sebaiknya anggotanya meninggalkan dalam kumpulan masing masalah ke seluruh. 3. Latihan berjaringan pada keluarga suatu berjalin, 4. Buat jadual aktivitas berdasarkan keluarga kebutuhan pasca latihan pengembangan dilakukan.

Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1. Dicatat Pengelihatan Siswa, 14 Juni 2012 / Jam 11.00 (0.611)	Melakukan Interrog Content, dan mengelihatan melalui tayuan melalui Penelitian dengan kalimatnya binam	Do: Kelien mengatakan setelah berjalan responden mendekati Do: Kelien Tambar kecukupan	<i>Ay</i>	<i>Ay</i>
2. Dicatat Pengelihatan Siswa, 14 Juni 2012 / Jam 19.00	Melakukan kesiapan (pre test) berfungsi mengetahui ketahuan apa yang belum dan resikolearnabilitas.	Do: Kelien mengatakan minggu ketujuh mengikuti pelajaran bahasa Inggris tentang stunting	<i>Ay</i>	<i>Ay</i>
3. Dicatat Pengelihatan Siswa, 15 Juni 2012 / Jam 19.15 WIB	1. Melakukan Pengujian pada keluarga dan pengalaman LBSF dan INT pada saat.	Do: Ny. C mengatakan adanya keluarga yang selalu mendukung Do: Keluarga tampan kecukupan dan mengalami pertumbuhan sekitar 70 cm diajukan.	<i>Ay</i>	<i>Ay</i>
4. Kamis, 14 Juni 2012 / Jam 13.15	Penelitian bagaimana temberu Management Nistesis Pakde Colabora dengan untuk Risetnya <u>kesatuan</u>	- Hotel INT Jln. A. Yani CPT (15.9) BB : 14.9, TB : 27 cm - Hasil kesepr dengan skor tidak	<i>Ay</i>	<i>Ay</i>
5. Kamis, 15 Juni 2012 / Jam 13.15	Penelitian bagaimana temberu Management Nistesis Pakde Colabora dengan untuk Risetnya <u>kesatuan</u>	Do: Keluarga mengatakan bahwa anggota keluarga yang dilahirkan dan mencuci merupakan hal rumah- Do: Keluarga tampan Antisias tan bua memakan makanan tinggi gula	<i>Ay</i>	<i>Ay</i>

Dipindai dengan CamScanner

1. Samis, 16 Juni 2022/ Jam 13.45	Membuat nisan makam keluarga yang harus dilengkapi selama 3 hari.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan tempih saudara makam isti peng suami. Ibu.	H
2. Junaidat, 17 Juni 2022/ Jam 11.00	Melakukan perniah dalam rapat di tiga berasukan sudah dilakukan oleh atasan keluarga.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa.	H
3. Sabtu, 18 Juni 2022/Jam 11.00	Melakukan pemotongan saput dan lidi yang dilakukan sudah dilakukan oleh atasan keluarga.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa.	H
4. Selasa, 19 Juni 2022 / Jam 11.15	Menyajikan nasi putih lebaran menggunakan bantalan seluman peninggan atau lidi.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa.	H
5. Minggu, 19 Juni 2022/ Jam 09.30.	Melakukan pemotongan saput dan lidi yang dilakukan sudah dilakukan oleh atasan keluarga.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa.	H
6. Senin, 20 Juni 2022/ Jam 11.00	Membagikan kue-kue (past loji) yang memang jenazah nutrisi pada anak per kakak dan resto Starling.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa.	H
7. Selasa, 20 Juni 2022/ Jam 11.20	Melakukan pengukuran IMT sebagai kriteria alat ukur obesitas.	Pj: Lelungan mengelakkan akhir mawazin mengangkat nisan milik seorang Jawa. Do: Tor IMT (7-18.5 (17.3)) BB: 103 kg, TM 27 cm.	H

Dipindai dengan CamScanner

2 (D012)	9. Jumat, Kesetiaan Peninggalan Majelis Orang Tua.	Melakukan * Silaturahim komunitas Epsilon Dwi Jan. 12.15	<p>Dr. Latuconsina mengatakan bahwa tentang Perhimpunan Sosialisasi dan Komunitas Anak anggota keluarga.</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>An-A mengatakan bisa berbincang baik dengan teman sejawat. Do : -Jalin teman baik, memperluas kegiatan kegiatan komunitas dan sosialisasi yang harus dilakukan pada An-A -An-A kompetitif namun berbincang baik dengan teman sejawat.</p>			

Dipindai dengan CamScanner

3.

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Tanggal	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Déficit Panganan	15 Juni 2022 19.30	S: Cacing yang dihasilkan dengan kotor Seming, tidak dapat buang. O: Isi dalam kotor tidak punya bentuk struktural A: Masalah kesadaran Penyajikan Makanan kesadaran dalam hidup. P: Lengkullan Intervensi.	<i>[Signature]</i>
	15 Juni 2022 15.30	S: Ny-R mengeluhkan perutnya yang sakit. O: Sulit untuk konsepif, dan mengeluhkan perutnya yang sakit, selain itu ia juga mengeluhkan perutnya yang sakit. A: Masalah kesadaran Penyajikan Makanan kesadaran dalam hidup. P: Lengkullan Intervensi.	<i>[Signature]</i>
	16 Juni 2022 13.45	S: Sulit untuk mengambil makanan karena perutnya yang sakit, dan mengeluhkan perutnya yang sakit. O: Sulit untuk mengambil makanan karena perutnya yang sakit. A: Masalah kesadaran Penyajikan Makanan kesadaran dalam hidup. P: Lengkullan Intervensi.	<i>[Signature]</i>
	16 Juni 2022 14.00	S: Sulit mengambil makanan karena perutnya yang sakit. O: Sulit mengambil makanan karena perutnya yang sakit. A: Masalah kesadaran Penyajikan Makanan kesadaran dalam hidup. P: Lengkullan Intervensi.	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

3.

17 Juni 2021 11.30 Diskusi Pengembangan	<p>S: Mahasiswa pengembangan sedikit membuktikan bahwa mereka mampu membuat sistem berbasis web yang mudah dan efisien. Sistem ini dibuat dengan menggunakan teknologi Node.js dan MySQL. Sistem ini memungkinkan pengguna untuk mengakses sistem melalui smartphone dan komputer.</p> <p>O: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>A: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>P: Langsung lulusan.</p>
17 Juni 2021 12.30 Lesision Pengembangan Projek Osis Tua	<p>S: Mahasiswa pengembangan memberikan penjelasan tentang sistem yang mereka buat. Mereka menjelaskan bahwa sistem ini dapat membantu dalam mengelola kegiatan sekolah dengan baik.</p> <p>O: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>A: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>P: Langsung lulusan.</p>
18 Juni 2021 11.15 Diskusi Pengembangan	<p>S: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>O: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>A: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>P: Langsung lulusan.</p>
18 Juni 2021 11.30 Diskusi Pengembangan	<p>S: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>O: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>A: Mahasiswa pengembangan berhasil menyelesaikan tugas akhirnya dengan baik dan mendapat nilai yang cukup.</p> <p>P: Langsung lulusan.</p>

Dipindai dengan CamScanner

三

15 Jun. 2011 09.45	Dokt. Puspitasari	S: T: Q mengatakan An A selalu mengeluhkan hasil makannya. Ia juga sering mengeluhkan hasil makannya. O: An A selalu mengeluhkan hasil makannya. A: Maka jangan Pimpinan Makanan kembali kepadai sebagian P: Langkah Intervensi:	Af
16 Jun. 2011 11.45		S: Ia juga mengeluhkan hasil makanan yang sama. Banyak dari akibatnya. O: Jawaban benar. A: Meski hal kejadian Pemimpinan Makanan kembali kepadai sebagian P: Langkah Intervensi:	Af
17 Jun. 2011 11.45		S: Pengeluhan mengeluhkan An A makan sekaligus blak-blakan dan mengeluhkan hasilnya. O: IMT = 17-18.9 (17.3). BB : 11.3 kg, TB : 30 cm. A: Meskipun hasilnya Pimpinan Makanan tetap: sebagian P: Langkah Intervensi.	Af
18 Jun. 2011 11.45		S: O: A: P:	

Dipindai dengan CamScanner

3.

KPSP PADA ANAK UMUR 48 BULAN

Nama : An. A.
Tgl. 14 Juli 2022

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- Kubus
- Pensil dan kertas

		YA	TIDAK
Anak dipangku ibunya/duduk sendiri di tepi meja perkira			
1 Beri kubus di depannya. Dapatkan anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?	Gerak Halus	✓	
2 Beri pensil dan kertas. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Apakah anak dapat menggambar lingkaran? 0 0 Jawab : YA 0 ----- Jawab : TIDAK	Gerak Halus	✓	
Tanya Ibu			
3 Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter ?	Gerak Kasar	✓	
4 Apakah anak dapat mencuci tangannya sendiri dengan baik setelah makan?	Sosialisasi dan Kemandirian	✓	
5 Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan Kemandirian	✓	
6 Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi dan Kemandirian		✓
7 Dapatkah anak menyebut nama lengkapnya tanpa dibantu ? Jawab TIDAK jika ia menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara dan Bahasa		✓
Minta anak untuk berdiri			
8 Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak Kasar		✓
9 Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didehului lari?	Gerak Kasar	✓	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

Tidak : 3.
ya : 6.

Hasil = Penyimpangan, maka anak tersebut memerlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa, dan gerak kasar.

PRE & POST TEST PASIEN 1

1.

Pre - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita

Berilah tanda pada jawaban yang menurut Anda benar!

5:8

B:2.

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak?

- A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
- B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
- C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
- D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?

- A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
- B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
- C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
- D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?

- A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
- B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
- C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minuman susu
- D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Nasi, mie, nugget, susu
- B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
- C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
- D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tehu/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso nci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

Post - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita

Berilah tanda **X** pada jawaban yang menurut Anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak?

- A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
- B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
- C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
- D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?

- A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
- B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
- C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
- D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?

- A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
- B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
- C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
- D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Nasi, mie, nugget, susu
- B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
- C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
- D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tahu/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tereukupi

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

PRE & POST PASIEN 2

**Pre - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita**
Berilah tanda X pada jawaban yang menurut Anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak? S=3
B=1
A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
 B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
 C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?
A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
 B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
 D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?
 A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
 C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?
A. Nasi, mie, nugget, susu
 B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
 D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

N 2

8. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

9. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tehu/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

10. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

11. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesaktian dan kematian.
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

Post - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita

Berilah tanda X pada jawaban yang menurut Anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak? B: 7
S: 3

A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun

B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh

C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak

D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?

A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah

B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat

C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar

D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?

A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak

B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan

C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu

D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?

A. Nasi, mie, nugget, susu

B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu

C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet

D. Nasi, pepes ikan, semur nyam, sarden

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tahu/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang diimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

PRE & POST PASIEN 3

3.

Pre - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita

Berilah tanda X pada jawaban yang menurut Anda benar!

- A. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak? 5:8
B2
- A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
- B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
- C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
- D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?

- A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
- B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
- C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
- D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?

- A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
- B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
- C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
- D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Nasi, mie, nugget, susu
- B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
- C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
- D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

Universitas Muhammadiyah Gombong

Dipindai dengan CamScanner

✓ 5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

✓ 6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tehу/tempe, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tahu/tempe, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

✓ 7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

✓ 8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

Dipindai dengan CamScanner

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

Dipindai dengan CamScanner

**Post - Test Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Manajemen Nutrisi dan Stunting Pada Balita**

Berilah tanda X pada jawaban yang menurut Anda benar!

B: 8
S: 2

1. Apa yang dimaksud dengan Stunting pada anak?
A. Kondisi dimana sistem imunitas anak menurun
B. Kondisi dimana anak tidak nafsu makan dan tidak bertumbuh
 C. Gangguan tumbuh kembang akibat gizi buruk pada anak
D. Gangguan tulang pada anak yang menyebabkan anak tidak bisa tumbuh tinggi

2. Manakah yang termasuk gejala dari Stunting?
A. Tidak nafsu makan, berat badan terus bertambah, tinggi badan tidak bertambah
 B. Tinggi badan lebih pendek dari usianya, berat badan cenderung turun, tumbuh kembang anak terhambat
C. Tumbuh kembang anak terhambat, tulang memendek dan cenderung rapuh, tidak bisa berkomunikasi secara lancar
D. Berat badan cenderung turun, tidak nafsu makan, selalu bermain dengan anak yang seumuran

3. Apa saja asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia pra sekolah?
 A. Makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan lemak
B. Makanan berupa daging-dagingan dan ikan-ikanan
C. Makanan yang mengandung karbohidrat dan minum susu
D. Makanan yang gurih dan manis serta disukai anak

4. Manakah makanan di bawah ini yang sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi anak usia pra sekolah?
A. Nasi, mie, nugget, susu
 B. Nasi, sayur bayam, tempe/tahu, susu
C. Nasi, ayam goreng, sambal, kornet
 D. Nasi, pepes ikan, semur ayam, sarden

Dipindai dengan CamScanner

5. Manakah contoh makanan yang mengandung karbohidrat?

- A. Nasi, umbi-umbian, jagung, roti/gandum
- B. Nasi, wortel, roti/gandum, mie, kedelai
- C. Nasi, kacang-kacangan, telur, daging
- D. Nasi, jagung, kacang-kacangan, telur

6. Manakah contoh makanan yang mengandung protein?

- A. Sayur, tempe/tehu, kacang-kacangan, jagung
- B. Kacang-kacangan, daging, telur, keju
- C. Nasi, sayur, tempe/tahu, telur
- D. Keju, telur, roti/gandum, daging

7. Manakah di bawah ini yang BUKAN cara pencegahan Stunting yang dialami anak pra sekolah?

- A. Memenuhi asupan nutrisi anak dengan memberikan makanan yang disukainya
- B. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas
- C. Selalu menjaga kebersihan lingkungan
- D. Memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak

8. Manakah di bawah ini yang merupakan makanan modifikasi yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak usia pra sekolah?

- A. Kornet, dadar gulung, pizza mie
- B. Perkedel, sosis bakar, cimol isi sosis
- C. Bakwan, pepes ikan, bakso aci
- D. Pepes tahu, martabak lumpia isi sayur, terong krispi

9. Manakah pernyataan dibawah ini yang BENAR untuk dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh stunting?

- A. Peningkatan kesakitan dan kematian
- B. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- C. Peningkatan biaya kesehatan
- D. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa

10. Manakah pernyataan dibawah ini yang SALAH tentang gizi pada anak pra sekolah?

- A. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diawasi
- B. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diperhatikan
- C. Gizi pada anak usia pra sekolah harus diabaikan
- D. Gizi pada anak usia pra sekolah harus selalu tercukupi

Dipindai dengan CamScanner