



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP  
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH PADA MASALAH  
UTAMA PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO  
DI DESA PAKUNCEN**

**DEA WULANDARI  
(2021010019)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP  
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH PADA MASALAH  
UTAMA PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO  
DI DESA PAKUNCEN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan  
program studi Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

**DEA WULANDARI**

**(2021010019)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2023/2024**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dea Wulandari

NIM : 2021010019

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 20 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



(Dea Wulandari)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

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

Nama : Dea Wulandari

NIM : 2021010019

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Pada Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah 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.

Gombong, 10 Juni 2024



Dea Wulandari

## LEMBAR PERSETUJUAN

### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dea Wulandari NIM 2021010019 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Pada Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.



## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dea Wulandari dengan Judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Pada Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen" telah dipertahankan di depan dewan pengaji pada tanggal 20 Mei 2024.

Dewan Pengaji

Pengaji Ketua :

Sarwono, SKM, M.Kep

(.....)

Pengaji Anggota :

Ernawati,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik serta inayah-Nya sehingga penulis telah dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan Program Diploma III ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Pada Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen”**.

Terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Bapak Sarwono, SKM, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen & Staff Karyawan Program Studi Keperawatan Program Diploma III.
6. Bapak Pranoto dan Ibu Jamriah selaku Orang Tua Kandung Saya yang selalu memberikan doa serta dukungan dan semangat dalam segala hal kebaikan untuk saya.
7. Bapak Tumpang dan Ibu Gonah selaku Pakde dan Budhe Saya yang selalu memberikan doa serta dukungan dan semangat
8. Fika Nur Fariyah selaku teman dekat sekaligus teman-teman sepembimbingan yang selalu memberikan dukungan dan semangat.

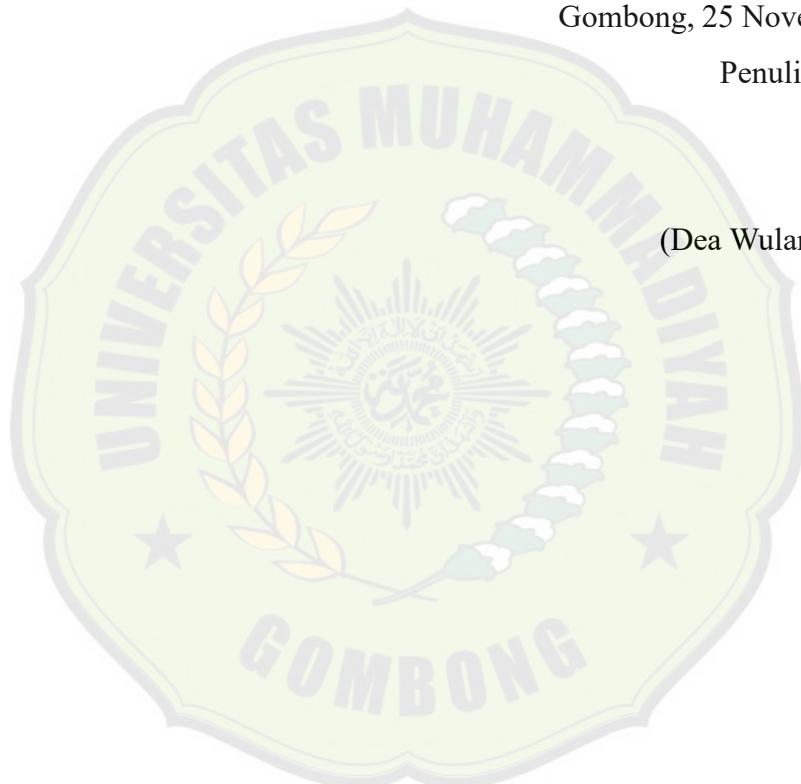
Penulis menyadari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bentuk maupun isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca demi perbaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

*Wassalamu 'alaikum Wr.Wb*

Gombong, 25 November 2023

Penulis

(Dea Wulandari)



Program Studi Keperawatan Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Dea Wulandari<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>  
Email : [deaaawulan123@gmail.com](mailto:deaaawulan123@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH PADA MASALAH UTAMA PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERESIKO DI DESA PAKUNCEN

**Latar Belakang :** Anak Usia Sekolah adalah anak yang berusia sekitar 6-12 tahun. Data Pada siswa SD yang mengakses internet meningkat menjadi 35,97% pada 2020 dari sebelumnya 16,64% pada 2018. Salah satu masalah kesehatan pada anak usia sekolah adalah kecanduan penggunaan gadget.

**Tujuan :** Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko di Desa Pakuncen.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan dilakukan dengan 7 kali pertemuan. Proses pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan penggunaan aplikasi family link. Responden terdiri dari 3 keluarga dengan keluarga yang memiliki anak pertama pada usia sekolah yang sudah memiliki handphone. Sebelum dilakukan penggunaan aplikasi family link dilakukan pendidikan kesehatan dan pengisian kuesioner.

**Hasil :** Ketiga keluarga merupakan tipe keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah yang mengalami masalah lama penggunaan gadget. Masalah keperawatan yang muncul dari ketiga responden yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko dan manjemen kesehatan tidak efektif. Intervensi yang direncanakan adalah keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan masalah, keluarga mampu merawat anggota keluarga, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Implementasi pada ketiga keluarga dilakukan pendidikan kesehatan, pengisian kuesioner, dan penerapan terapi selama 6 hari.

**Rekomendasi :** Pendidikan kesehatan dilakukan pada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga.

**Kata Kunci :** Anak Sekolah, Gadget, Family Link.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
University of Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Dea Wulandari<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>  
Email : [deaaawulan123@gmail.com](mailto:deaaawulan123@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING CARE FAMILIES WITH THE DEVELOPMENTAL STAGES OF SCHOOL-AGE CHILDREN ON THE MAIN PROBLEM OF HEALTH BEHAVIOR TENDS TO BE AT RISK IN PAKUNCEN VILLAGE.

**Background:** School-age children are children aged around 6-12 years. Data on elementary school students who access the internet increased to 35.97% in 2020 from 16.64% in 2018. One of the health problems in school-age children is addiction to gadget use.

**Objective:** Describe family nursing care at the stage of development of school-age children with health behavior problems that tend to be at risk in Pakuncen Village.

**Methods:** This study used descriptive methods and conducted with 7 meetings. The data collection process was carried out using interview techniques, observation, and family link application. Respondents consisted of 3 families with families who had the first child at school age who already had a cellphone. Before using the family link application, health education and questionnaire filling were carried out.

**Results:** The three families are a type of family with a developmental stage of school-age children who experience the problem of prolonged gadget use. Nursing problems that arise from the three respondents are health behaviors that tend to be at risk and ineffective health management. The planned interventions are that the family is able to recognize problems, the family is able to decide problems, the family is able to care for family members, the family is able to modify the environment, the family is able to utilize health facilities. Implementation in the three families was carried out health education, filling out questionnaires, and implementing therapy for 6 days.

**Recommendation:** Health education conducted to families can increase family knowledge.

**Keywords:** School Children, Gadgets, Family Link.

---

<sup>1</sup> Student of University of Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Lecturer of University of Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	.....
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
BAB I	
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	5
BAB II	
TINJAUAN TEORI .....	6
A. Konsep Keluarga .....	6
B. Konsep tahap perkembangan keluarga .....	6
C. Konsep keluarga anak usia sekolah .....	6
D. Tugas perkembangan keluarga pada anak usia sekolah .....	9
E. Konsep asuhan keperawatan keluarga .....	9
F. Konsep Fitur Kesehatan Digital .....	24
G. Kerangka Konsep .....	26

<b>BAB III</b>	
METODE STUDI KASUS.....	27
A. Desain Studi Kasus.....	27
B. Pengambilan Subjek .....	27
C. Lokasi dan Waktu .....	27
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen Laporan Kasus.....	30
F. Metode.....	30
G. Analisis Data dan Penyajian Data .....	31
H. Etika Laporan Kasus .....	31
<b>BAB IV</b>	
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	34
A. Hasil Studi Kasus .....	34
B. Pembahasan.....	55
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	65
<b>BAB V</b>	
KESIMPULAN DAN SARAN .....	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran .....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- |              |  |
|--------------|--|
| Lampiran 1.  | Jadwal Kegiatan  |
| Lampiran 2.  | Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)  |
| Lampiran 3.  | Informed Consent (Persetujuan Menjadi Partisipan)                                    |
| Lampiran 4.  | Pre Planning asuhan keperawatan  |
| Lampiran 5.  | Format Asuhan Keperawatan Keluarga   |
| Lampiran 6.  | Kuisisioner Penggunaan Terhadap Gadget   |
| Lampiran 7.  | Lembar Observasi sebelum dan sesudah menggunakan fitur kesehatan digital/family link |
| Lampiran 8.  | Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Pendidikan Kesehatan                                   |
| Lampiran 9.  | Leaflet  |
| Lampiran 10. | Standart Operasional Prosedur (SOP) Penggunaan Fitur Kesehatan Digital (Family Link) |
| Lampiran 11. | Lembar Konsultasi  |
| Lampiran 12. | Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiat  |
| Lampiran 13. | Lembar Konsultasi Bimbingan Abstrak KTI  |

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan

Tabel 1.2 Definisi Operasional



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1

Leaflet



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup bersama sebagai satu kesatuan dalam unit masyarakat terkecil. Mereka biasanya memiliki hubungan darah, ikatan perkawinan, atau ikatan lainnya, dan tinggal secara bersama dalam satu rumah yang dipimpin dengan seorang kepala keluarga dan dalam keadaan saling ketergantungan (Rogers, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anak sekolah adalah anak yang berumur sekitar 7-15 tahun, di Indonesia umumnya yaitu anak-anak yang berusia 6-12 tahun. Anak pada masa usia sekolah adalah masa yang tenang ataupun masa latent dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa yang akan datang. (Gunarsa, 2018).

Anak-anak usia sekolah menempati urutan tertinggi dengan 26.504.160 jiwa anak pada usia sekolah (6-12 tahun) di Indonesia (Kusumawardan, 2020). Pada anak usia sekolah permasalahan yang sering terjadi seperti anak malas dalam belajar, kebiasaan menyontek saat ujian, berisik, suka bertengkar dan mengadu, suka menghina teman-temannya, sering berkata bohong, tidak patuh, dan suka mengganggu teman-temannya (Widiastuti, 2019). Anak-anak disebut sebagai periode intelektual, yang berada di dalam proses menuju kedewasaan, dengan ditandai mulai berkembangnya kemampuan dalam membuat keputusan, pemahaman sosial, kesadaran diri, mengatur emosi, dan pemahaman hubungan sebab-akibat. Siswa sekolah dasar sering dianggap nakal dalam hubungan sosial, sulit diatur, dan banyak bertingkah laku. Permasalahan anak-anak di bidang sosial ini terkait dengan pergaulan atau hubungan sosial, seperti perilaku agresif, daya ingat yang buruk, pemalu, anak manja, negatif, perilaku berkuasa, dan perilaku merusak. Pembawaan pola asuh orang tua, kondisi

sosial ekonomi keluarga, lingkungan sekolah, dan pengaruh komunitas adalah penyebab tambahan, kurang peduli dengan lingkungan sekitar dan orang lain, acuh tak acuh saat dipanggil sikap seperti ini berdampak besar pada perilaku sosial siswa terutama dalam hal kesopanan santunan. (Anisah, 2018). Hal ini mengarahkan pada permasalahan kesehatan keluarga yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko.

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman serta lingkungan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Dampak permasalahan lainnya diakibatkan sebagian besar oleh gadget. Gadget adalah alat yang memiliki kecanggihan yang dapat menyediakan segala macam fitur aplikasi serta menyediakan hal yang menjadi kebutuhan manusia, dengan adanya teknologi ini berdampak pada kehidupan manusia, terutama bagi tumbuh kembang anak yaitu mampu memengaruhi kesehatan tubuh anak, dan dapat mengubah sikap sosial, dan mampu menurunkan jiwa ke kreatifitas anak (Zakaria, 2022). Dampak lainnya Anak-anak akan meminta uang saku untuk membeli kuota dan meningkatkan bermain gadged mereka ketika mereka kecanduan bermain handphone. Jadi, itu membuat anak boros karena anak terlalu sibuk dengan gadged nya Mereka tidak akan mendengarkan perintah orang tua (Putri, 2018). Dampak negative lainnya adalah mengganggu tumbuh kembang anak, menimbulkan gangguan psikis, mengganggu hasil belajar dan membuat ketidak mampuan anak untuk berperilaku sosial yang baik terhadap lingkungan atau orang disekitarnya. Sehingga anak tidak belajar dan bersosialisasi, dan menyulitkan berinteraksi sosial karena perhatian anak akan beralih dari lingkungan ke gadged mereka (Ariston, 2019).

Dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku di dalam diri seseorang karena hubungan dinamika antara manusia dalam satu sistem keluarga sangat mempengaruhi hubungan dengan sistem di luar keluarganya (Huda et.al.,2023). Keterlibatan orang tua dalam mendampingi anak-anak saat mereka menggunakan perangkat gadged dapat bermanfaat mengontrol anak ketika mereka membuka konten-konten pada perangkat tersebut (Asmawati, 2021).

Salah satunya dengan cara penggunaan fitur kesehatan digital untuk mencegah kecanduan gadget pada anak-anak. Di dalam fitur kesehatan digital yang dapat membantu mencegah anak-anak kecanduan dalam gadged. Batasan waktu layar yang dapat diatur oleh orang tua melalui Family Link membantu anak mengembangkan kebiasaan menggunakan gadget dalam batas waktu yang sehat. Ini dapat membantu mengurangi risiko ketergantungan pada perangkat elektronik dan mendorong mereka untuk melakukan kegiatan lain yang lebih bermanfaat, dengan kemampuan orang tua untuk mengontrol jenis konten yang dapat diakses oleh anak-anak, Family Link membantu melindungi mereka dari konten yang tidak sesuai. Ini dapat membentuk kebiasaan positif dalam memilih konten yang aman dan bermanfaat. Memilih aplikasi dan game yang sesuai dengan usia melalui Family Link membantu anak-anak mengembangkan minat yang positif dan mendidik. Ini juga dapat mengurangi risiko terpapar konten yang tidak cocok untuk usia mereka.

Laporan aktivitas yang disediakan oleh Family Link dapat membantu orang tua memahami pola penggunaan perangkat anak-anak. Informasi ini dapat menjadi dasar untuk percakapan terbuka tentang keamanan online, etika digital, dan tanggung jawab online. Akan tetapi jarang diketahui oleh publik. Fitur ini akan mengontrol batasan pemakaian aplikasi di Smartphone sesuai yang diperbolehkan oleh orang tua (Trisnowati, 2022).

Oleh karena itu pentingnya dilakukan asuhan keperawatan pada keluarga untuk mengontrol dan mengawasi anak dalam penggunaan gadged sehingga

dapat mengurangi resiko-resiko pada perilaku kesehatan yang akan cenderung beresiko buruk untuk kesehatan dan mental anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Dapat dirumuskan dalam permasalahan penelitian ini, adalah : “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan perilaku cenderung beresiko di desa pakuncen?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko.

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Melakukan pengkajian keluarga tahap perkembangan anak sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung beresiko
- b. Menetapkan hasil diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung berisiko
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung berisiko
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia sekolah dengan masalah utama perilaku kesehatan cenderung berisiko
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak sekolah dengan perilaku kesehatan cenderung berisiko

## **D. Manfaat**

Karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

### 1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan orang tua untuk mengatasi perilaku kesehatan cenderung beresiko serta mengatasi kecaduan gadged pada anak sekolah

### 2. Perkembangan ilmu teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang terapi penggunaan fitur kesehatan digital untuk mengurangi penggunaan gadget pada anak usia sekolah di Desa Pekuncen.

### 3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam hasil riset keperawatan, khususnya kasus tentang penggunaan gadged pada anak usia sekolah dan dapat mengedukasi serta mengimplementasikan terapi tersebut kepada anak-anak sekolah

## DAFTAR PUSTAKA

- Adwiah, A. R., & Diana, R. R. (2023). Strategi Orang Tua Dalam Mengatasi Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 2463–2473. <Https://Doi.Org/10.31004/Obsesi.V7i2.3700>
- Aprida, C., Kesehatan, E., Program, M., Kesehatan, A., Media, D., Tvri, M. (, Selatan, S., Rahman, M. A., Rachman Bagian, W. A., Fakultas, P., Masyarakat, K., & Hasanuddin, U. (N.D.). *Edukasi Kesehatan Melalui Program Acara Kesehatan Di Media Massa (Tvri Sulawesi Selatan) Health Education By Health Event Program On Mass Media (Tvri Sulawesi Selatan)*.
- Cahyono, B. D., Aristawati, E., Huda, N., & Keperawatan, F. (N.D.). *Upaya Mengurangi Kecanduan Gadget Bagi Anak Dan Remaja Melalui Psikoedukasi Keluarga Di Wilayah Perkebunan*. <Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jpm>
- Dedy Irwan, O. (2021). Index.Php/J-Abdi Pelatihan Pemakaian Fitur Kesehatan Digital Dan Kendali Orang Tua Pada Smartphone Berbasis Android Kepada Ikatan Remaja Mesjid Al Ishlahiyah (Irma). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2). <Http://Bajangjournal.Com/>
- Hidayatullah, A. S., Najib, K. H., Nugroho, A. D., Sari, R. E., Putri, N. S., & Karjono, S. (2023). Penerapan Aplikasi Google Family Link Sebagai Strategi Keluarga Dalam Menghadapi Candi Gadget Pada Anak. *Society : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 71–80. <Https://Doi.Org/10.37802/Society.V4i1.391>
- Keperawatan Keluarga Ny Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Pada Hipertensi Di Puskesmas Sumbang I Ristanti Dwi Utami, A. M., Maryoto, M., & Nur Rahmawati, A. (N.D.). *Licenced By Cc By-Sa 4.0. Asuhan Keperawatan Keluarga*, 1(12), 2024. <Https://Doi.Org/10.5281/Zenodo.10471220>
- Kincald, Dl. (N.D.-A). *Bab Ii Kampanye Sosial Komunikasi Orang Tua Dan Anak Ii.1 Definisi Komunikasi*.
- Napitupulu, S. O. M., Lubis, A. N., & Sudaryati, E. (2022a). Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 28–35. <Https://Doi.Org/10.31539/Jks.V6i1.3705>
- Nursokhiba, N., & Saraswati, R. (N.D.-A). *The Application Of The Google Family Link Application To Overcome Family Process Disorders*.
- Pengaruh Game Online Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Pendidikan Agam A Islam Fakultas.* (N.D.).

- Rahmandani, F., Tinus, A., & Mansur Ibrahim, M. (2018). Analisis Dampak Penggunaan Gadget (Smartphone) Terhadap Kepribadian Dan Karakter (Kekar) Peserta Didik Di Sma Negeri 9 Malang. *Jurnal Civic Hukum*, 3(1). <Http://Ejournal.Umm.Ac.Id/Index.Php/Jch>
- Rini, N. M., Pratiwi, I. A., & Ahsin, M. N. (2021a). *Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Sosial Anak Usia Sekolah Dasar*. 7(3), 1236–1241. <Https://Doi.Org/10.31949/Educatio.V7i3.1379>
- Sofiatul Maola, P., & Lestari, T. (N.D.-A). *Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Sekolah Dasar*.
- Syam, A., Indriasari, R., & Ibnu, I. (2018a). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi Kartu Kwartet Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Kota Makassar* (Vol. 1, Issue 2).
- Zakaria, A., Safitri, A. I., Pertiwi, N. W., Aflah, M., Febrianto, R., Alhusni, H. Z., Mahtari, S., Yantidewi, M., Fisika, J., Matematika, F., Ilmu, D., Alam, P., & Surabaya, U. N. (N.D.-A). Pelatihan Penggunaan Fitur Kesehatan Digital Untuk Mencegah Kecanduan Gadget Pada Anak-Anak. *Journal Of Community Engagement And Empowerment*, 01(01), 2986–2930. <Https://Doi.Org/10.58706/Dedikasi>



Lampiran 1.

### **JADWAL KEGIATAN**

#### **PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH DAN HASIL PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Penentuan Tema dan Judul								
2.	Penyusunan proposal BAB I								
3.	Penyusunan Proposal BAB II								
4.	Penyesuaian proposal BAB III								
5.	Ujian Proposal								
6.	Pengambilan data dan penelitian studi kasus								
7.	Penyusunan BAB IV hasil penelitian								
8.	Penyusunan BAB V								
9.	Ujian Hasil								

Lampiran 2.

## **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Institusi/Jurusan/Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen”**.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penerapan penggunaan fitur kesehatan digital/family care dapat memberi manfaat berupa menurunkan penggunaan gadget pada anak, penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 088809645489

**PENELITI**

**(Dea Wulandari)**

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3.

**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 Dea Wulandari dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen”**.

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.

Purworejo, 31 Desember 2023

Yang memberikan persetujuan Saksi  
(.....) (.....)

Purworejo, 31 Desember 2023

Peneliti

Dea Wulandari

Lampiran 4.

## **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)**

### **KUNJUNGAN KELUARGA Tn. A**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : Minggu, 31 Desember 2023

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

Penulis pada pertemuan pertama akan melakukan bina hubungan saling percaya dan mengkaji pengkajian awal pada keluarga binaan. Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal agar klien mau terbuka dan percaya dengan peneliti. Bina hubungan saling percaya ini diterapkan pada awal agar proses selanjutnya akan mudah dilakukan kontrak yang akan datang karena dari kepercayaan klien terhadap peneliti. Selain dengan bina hubungan saling percaya, pada pertemuan pertama juga dilakukan pengkajian awal pada keluarga binaan. Perkajian awal pada keluarga ini meliputi data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Kleuarga, Stress dan coping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) antara perawat dan keluarga binaan serta melakukan pengkajian awal keluarga.
3. Tujuan khusus
  - a. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga
  - b. Mengetahui data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status

ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Kleuarga, Stress dan coping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.

- c. Mengetahui lingkungan keluarga
- d. Mengetahui struktur keluarga
- e. Mengetahui fungsi keluarga
- f. Mengetahui stress dan coping keluarga
- g. Mengetahui harapan keluarga
- h. Mengetahui fisik anggota keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi Salam</li><li>- Perkenalan diri</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab Salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan pengkajian</li></ul>
2.	20 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Membina hubungan saling percaya</li><li>- Menanyakan data umum dan riwayat perkembangan keluarga meliputi:<ul style="list-style-type: none"><li>a. Nama KK</li><li>b. Nama anggota keluarga</li><li>c. Umur</li><li>d. Pekerjaan</li><li>e. Alamat</li><li>f. Agama</li><li>g. Pendidikan</li><li>h. Suku</li><li>i. Status ekonomi</li><li>j. Genogram</li><li>k. Aktifitas rekreasi</li></ul></li></ul>	Menjawab pertanyaan-pertanyaan

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Struktur keluarga</li> <li>m. Stres dan coping</li> <li>n. Harapan keluarga</li> <li>o. Pemeriksaan fisik</li> </ol>	
3.	3 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta kontrak kembali untuk melakukan pendidikan kesehatan, pengisian kuesioner, dan pendemostrasian aplikasi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

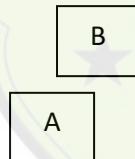
## 2. Waktu dan tempat

Rumah keluarga binaan (Tn. A) pada pukul 14.00 WIB

## 3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. A)



## 4. Metode

Wawancara dan observasi

## 5. Media dan alat :

### a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoint

## D. Kriteria Evaluasi

### 1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan pertama yaitu pada hari Minggu, 31 Desember 2024 pada pukul 14.00 WIB

- c. Menyiapkan format pengkajian keluarga, dan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
    - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
    - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya
  3. Kriteria Hasil
    - a. Bina Hubungan saling percaya dapat terjalin dengan presentase >90%.
    - b. Diharapkan dapat ditemukan data umum serta riwayat perkembangan keluarga di dalam keluarga tersebut dengan presentase >90%.

#### Data Umum

1. Yang menjadi Kepala Keluarga ? Nama?
2. Dimana alamat tempat tinggal sekarang?
3. Apa pekerjaan kepala keluarga?
4. Pendidikan terakhir di dalam keluarga apa saja?
5. Silsilah keluarga antara suami dan istri? Tinggal dirumah dengan siapa saja?
6. Suku bangsa keluarga apa?
7. Agama apa yang dianut keluarga ?
8. Pendapatan diperoleh dari mana saja? apakah tercukupi untuk memenuhi kehidupan sehari-hari?
9. Bagaimana pemenuhan liburan/rekreasi, apakah pergi keluarga atau hanya dirumah saja?
10. Apakah ada permasalahan kesehatan pada anak ?
11. Apakah anak sudah diperbolehkan menggunakan gadget?

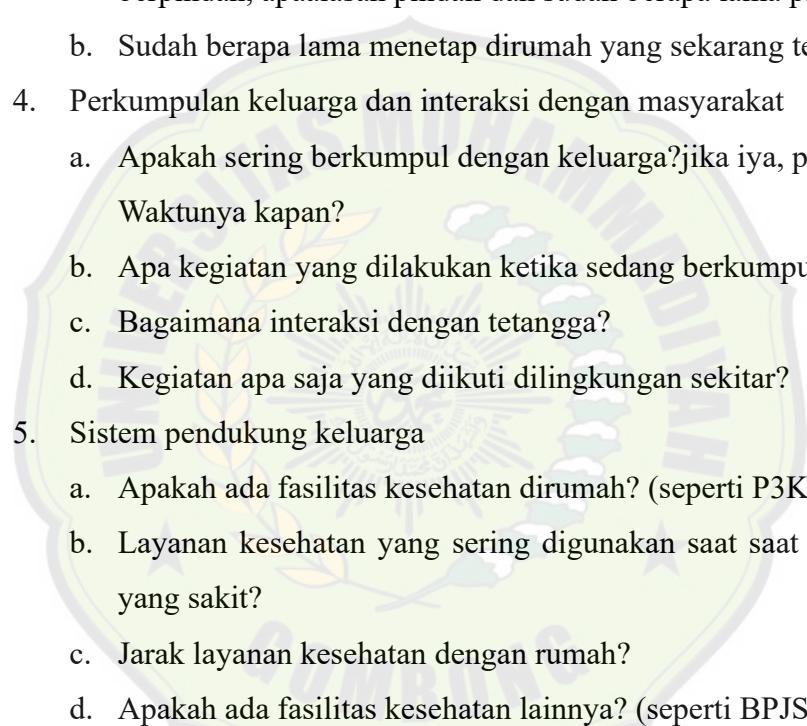
#### Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga keluarga saat ini
  - a. Sudah mempunyai anak berapa? berapa usia anak pertama?
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
  - a. Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
  - b. Anaknya saat ini sudah bisa apa saja

- c. Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?
  - d. Kalau belum mengetahui, apakah ibu ingin mengetahuinya?
3. Tahap keluarga inti
  - a. Apakah saat ini ada keluarga yang sakit? Jika ada, sakit apa?
  - b. Apakah pada keluarga ada riwayat penyakit menular/menurun?
  - c. Apa yang dilakukan keluarga saat ada yang sakit?
4. Tahap keluarga sebelumnya
  - a. Apakah keluarga sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di rs? Jika iya, siapa dan sakit apa yang dideritanya?
  - b. Apakah dikeluarga sebelumnya sudah pernah ada yang menderita penyakit yang serius? jika ada, sakit apa yang diderita?

#### Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
  - a. Siapa kepemilikan rumah yang ditinggali saat ini? kira-kira luas rumah dan luas tanahnya berapa meter?
  - b. Ada berapa jumlah ruangan? apa saja? ruangan yang dipakai dan tidak dipakai apa saja?
  - c. Berapa jumlah jendela yang dibuka dan tidak dibuka?
  - d. Jenis lantai yang digunakan?
  - e. Penataan perabotan rumah rapi atau tidak?
  - f. Kamar mandi? Didalam atau diluar? Lantai yang digunakan (licin atau tidak)? bak kamar mandi (ada atau tidak)? Sumber pembuangan kamar mandi (tertutup atau terbuka)? Sumber pembuangan?
  - g. Jarak seloka dengan rumah berapa meter?
  - h. Ada gantungan baju atau tidak?
  - i. Pada saat memasak menggunakan tungku atau kompor?
  - j. Berapa kali sehari menyapu halaman rumah dan rumah?

- 
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
    - a. Bagaimana sifat tetangga?
    - b. Jarak rumah dengan rumah tetangga?
    - c. Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
    - d. Bagaimana kebiasaan tetangga?
  3. Mobilitas geografis keluarga
    - a. Apakah keluarga sudah pernah berpindah tempat tinggal? jika berpindah, apa alasan pindah dan sudah berapa lama pindah?
    - b. Sudah berapa lama menetap dirumah yang sekarang tempati?
  4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
    - a. Apakah sering berkumpul dengan keluarga? jika iya, pada saat apa? Waktunya kapan?
    - b. Apa kegiatan yang dilakukan ketika sedang berkumpul?
    - c. Bagaimana interaksi dengan tetangga?
    - d. Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar?
  5. Sistem pendukung keluarga
    - a. Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti P3K,)
    - b. Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
    - c. Jarak layanan kesehatan dengan rumah?
    - d. Apakah ada fasilitas kesehatan lainnya? (seperti BPJS)

## Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
  - a. Bagaimana komunikasi antar keluarga?
  - b. Bahasa apa yang sering digunakan sehari-hari?
  - c. Apakah saat ada masalah dikomunikasikan dengan baik?
2. Struktur kekuatan keluarga
  - a. Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam menyelesaikan masalah?
  - b. Saat ada masalah siapa yang mengambil keputusan?

3. Struktur peran
  - a. Peran formal dan informal suami?
  - b. Peran formal dan informal ibu?
  - c. Peran formal dan informal anak?
4. Nilai dan norma keluarga
  - a. Nilai/keyakinan apa yang diyakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?
  - b. Bagaimana kebiasaan hidup di keluarga?

#### Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
  - a. Bagaimana rasa kasih sayang antar anggota keluarga?
  - b. Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut dalam keluarga?
2. Fungsi sosialisasi
  - a. Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
  - b. Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/ teman sebayanya?
  - c. Bahasa apa yang digunakan?
3. Fungsi perawatan keluarga
  - a. Apa saja masalah kesehatan yang sering dialami?
  - b. Apakah sering mencari informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan?
  - c. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke layanan kesehatan atau tetap berada di rumah?
  - d. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit durawat dengan baik?
  - e. Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
4. Fungsi reproduksi
  - a. Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan? jika iya, ingin mempunyai anak berapa?
  - b. Jenis KB apa yang digunakan saat ini? sudah berapa lama?

## 5. Fungsi ekonomi

- a. Apakah dengan pendapat yang diperoleh dapat mencukupi kehidupan sehari-hari?
- b. Sumber dari mana ekonomi tersebut?
- c. Siapa kepemilikan harta? apa saja yang dipunya?

## Stress dan coping

1. Stressor jangka pendek
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi <6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
2. Stressor jangka panjang
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi >6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
  - a. Bagaimana respon keluarga terhadap situasi tersebut?
  - b. Apakah masalah dapat diselesaikan dengan baik?
4. Strategi coping yang digunakan
  - a. Apa yang menjadi penguatan dalam masalah yang dihadapi?
5. Strategi adaptasi disfungsional
  1. Apakah saat ada masalah sering melakukan perilaku yang tidak baik?

## Harapan Keluarga

1. Bagaimana harapan keluarga yang terkait dengan kesehatan?

## Pemeriksaan Fisik

1. Apakah bersedia dilakukan pemeriksaan fisik?

## **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)**

### **KUNJUNGAN KELUARGA**

Pertemuan ke : 2

Tanggal : Senin, 1 Januari 2024

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

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Selanjutnya, peneliti dapat menegakkan diagnosa dan melakukan skoring . Masalah yang muncul dalam keluarga dapat dilakukan untuk menilai skoring prioritas diagnosa yaitu Perilaku kesehatan cenderung berisiko dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, kelompok nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Untuk di pertemuan kali ini akan melakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui capaian perkembangan anak dan melakukan Pengenalan family link dan edukasi mengenai bahaya kecanduan gadget pada anak.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa :
  - a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
  - b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Melakukan analisa data dan menegakkan intervensi
  - b. Menentukan prioritas masalah keperawatan yang dihadapi
  - c. Menentukan capaian perkembangan anak dengan pengisian kuesioner dan pendidikan kesehatan kecanduan gadget
  - d. Memberikan pengetahuan anak usia sekolah dengan terapi penggunaan aplikasi
3. Tujuan khusus
  - a. Menambah pengetahuan orang tua
  - b. Melakukan kuesioner penggunaan gadget pada anak

- c. Mengetahui permasalahan penggunaan gadget pada anak
- d. Mengetahui respon keluarga dan klien dalam penggunaan aplikasi
- e. Mengetahui pengetahuan keluarga mengenai gagdet pada anak
- f. Mendorong keluarga untuk selalu memantau perkembangan anak

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi Salam</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li> <li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li> <li>- Menanyakan kabar</li> <li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab Salam</li> </ul>
3.	10 Menit	Melakukan penkes tentang kecanduan gadget dan manfaat family link kepada keluarga dan klien dengan lembar balik, dan ppt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
4.	5 Menit	Melakukan pengisian kuesioner kepada klien An.J	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien bersedia mengisi kuesioner</li> </ul>
5.	15 Menit	Pendemonstrasian penggunaan aplikasi kepada keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga bersedia mencoba menggunakan aplikasi</li> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
3.	3 Menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan hasil kunjungan hari ini</li> <li>- Meminta mengulang kembali materi yang tadi disampaikan</li> <li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan terapi selama 5 hari berturut-turut</li> <li>- terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan</li> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

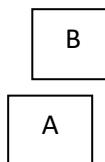
2. Waktu dan tempat

Rumah keluarga binaan (Tn. A) pada pukul 15.30 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. S)



4. Metode

Wawancara, Pendidikan Kesehatan, Kuesioner, dan Pendemostrasian aplikasi

5. Media dan alat :

a. Wawancara

a. Panduan wawancara

b. Bolpoint

c. Format pengkajian keluarga

b. Pendidikan Kesehatan

a. Lembar balik

b. PPT

c. Kuesioner

a. Lembar Kuesioner

b. Bolpoin

d. Pendemonstrasian aplikasi

- Handphone orang tua & anak

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada hari Selasa, 2 Januari 2024, pada pukul 14.00 WIB
- c. Menyiapkan format pengkajian keluarga lanjutan, lembar kuesioner, lembar balik, ppt, dan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :
  - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
  - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya
3. Kriteria Hasil
  - a. Keluarga mampu memahai dan maksud apa yang telah diterangkan tadi



## LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

### KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 3,4,5,6,7

Tanggal : 2-6 Januari 2024

#### A. Latar Belakang

Setelah dilakukan edukasi keluarga tentang terapi penggunaan aplikasi family link pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah. Maka, peneliti menerapkan 6 hari berturut turut melakukan terapi tersebut dengan persetujuan dan kooperatif dalam kegiatan. Berdasarkan sebuah penelitian penggunaan aplikasi family link menunjukkan bahwa terapi ini terbukti efektif untuk menurunkan penggunaan gadget pada anak.

#### B. Rencana Keperawatan

##### 1. Diagnosa :

- a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
- b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)

##### 2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Setelah anak diterapi 6 hari berturut-turut dengan penggunaan gadget pada tahap perkembangan anak usia sekolah diharapkan mampu menurunkan penggunaan gadget pada anak sesuai harapan.

##### 3. Tujuan khusus

- a. Keluarga mampu menggunakan aplikasi dengan mandiri
- b. Anak mampu mengurangi penggunaan gadget

#### C. Rancangan Kegiatan

##### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	2 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi Salam</li><li>- Menanyakan kabar dan mood anak hari ini</li><li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab Salam</li><li>- Menjawab</li></ul>
2.	15 menit	Mengecek perkembangan penggunaan aplikasi pada keluarga dan klien	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengecek perkembangan keluarga</li></ul>

3.	3 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan perasaan anak</li> <li>- Meminta anak menyebutkan macam-macam bahaya gadget</li> <li>- Menyampaikan hasil setelah dilakukan tetrapi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab</li> <li>- Mampu menyebutkan bahaya gadget</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>
----	---------	--	---

2. Waktu dan tempat

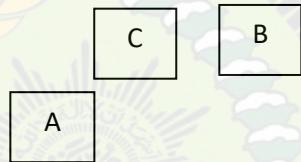
Rumah keluarga binaan (Tn. A) pada pukul 14.00-16.00 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. A)

C : Anak (An. J)



4. Metode : Pengecekan perkembangan terapi

5. Media dan alat :

- a. Lembar observasi

**D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan laporan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya hingga terapi dilakukan 6 hari berturut-turut
- c. Menyiapkan lembar observasi

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga dan anak kooperatif dalam mengikuti kegiatan sesuai kontrak

3. Kriteria Hasil

- a. Keluarga mampu menerapkan penggunaan aplikasi dengan mandiri

Lampiran 5.

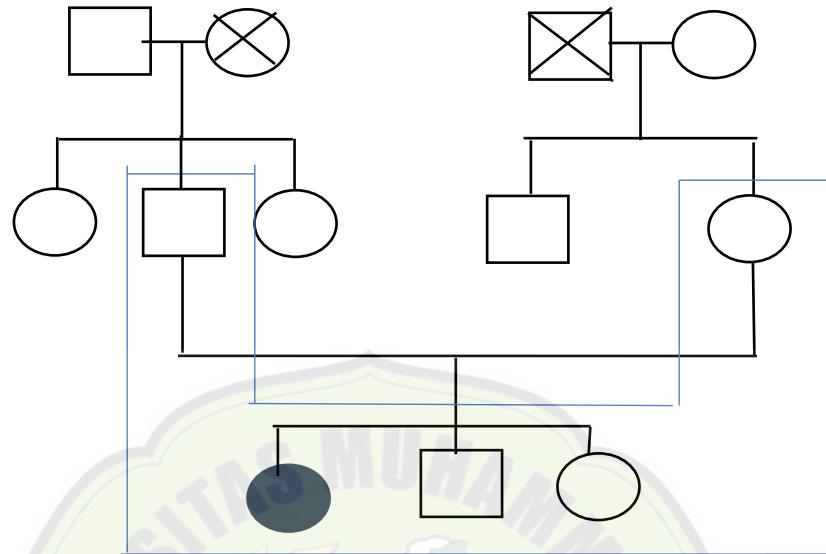
## **PENGKAJIAN KELUARGA**

### **1. Data Umum**

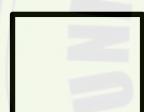
- a. Nama Keluarga (KK) : Tn. A
- b. Alamat dan telepon : Rt 03/Rw 02 Desa Pakuncen
- c. Pekerjaan KK : Wiraswasta
- d. Pendidikan KK : SMA
- e. Kompposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Ny. N	Perempuan	Istri	46 tahun	SMK	-	
2.	An. J	Laki-laki	Anak	10 tahun	SD	Lengkap	
3.	An. A	Laki-laki	Anak	4 tahun	-	Lengkap	
4.	An. A	Perempuan	Anak	1 Tahun	-	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki

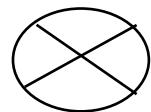
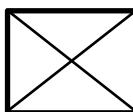


: Perempuan



: Klien

: Tinggal Serumah



: Meninggal

1. Tipe keluarga :

Tipe keluarga Tn. A adalah tipe keluarga yang dimana dalam satu rumah terdiri dari nenek, ibu, ayah, dan adik. Tipe keluarga Tn. A juga termasuk pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah.

2. Suku bangsa :

Keluarga Tn. A merupakan keluarga dengan latar belakang suku jawa. Kebudayaan yang di anut yaitu kebudayaan jawa, bahasa yang di gunakan dalam sehari-hari menggunakan bahasa jawa.

3. Agama :

Agama yang di anut oleh keluarga Tn. A yaitu agama islam. Tn. A mengatakan rajin sholat lima waktu dan tidak ada aturan agama yang bertentangan dengan kesehatan.

4. Status Sosial ekonomi Keluarga :

Sumber pendapatan ekonomi keluarga berasal dari ibu yaitu. Ny.N sebagai seorang ibu yang bekerja sebagai pegawai toko roti di gombong dengan penghasilan kurang lebih sebulan 2.300.000.

5. Hubungan keluarga dengan masyarakat

Hubungan dengan masyarakat cukup baik, Keluarga Tn. A sering mengikuti kegiatan di luar rumah seperti pengajian jika sudah selesai bekerjanya.

6. Aktifitas rekreasi keluarga

Aktifitas rekreasi keluarga Tn. A adalah pergi ke sempor atau ke pantai bersama ibu dan adik-adiknya.

## 2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. A dalam tahap perkembangan keluarga tahap anak sekolah Dimana umur An. J yaitu 10 Tahun. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi antara lain:

- a) Membina hubungan baik dengan orang lain yang seumurannya
- b) Mampu mempertahankan kontak dengan orang tua dan saudaranya

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:

- a) Mempertahankan suasana rumah yang sehat
- b) Menyediakan aktivitas untuk anak

Dengan didapat hasil setelah dilakukan pengkajian dan dibuktikan keluarga klien mengatakan kurangnya pengetahuan akan kesehatan pada anak sehingga menyebabkan minimnya penanganan terhadap anak mereka. Lalu juga dibuktikan dengan kurangnya aktifitas yang diberikan keluarga pada anak dirumah sehingga menyebabkan anak lebih menyukai bermain gadget. Dengan meningkatkan suasana rumah yang baik diharapkan dapat mengurangi resiko kesehatan yang akan timbul.

### 3. Riwayat keluarga inti

Saat ini An. J dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Keluarga Tn. A mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit hanya diberikan obat apotik dan jika sakit membawa ke puskesmas terdekat.

### 4. Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya

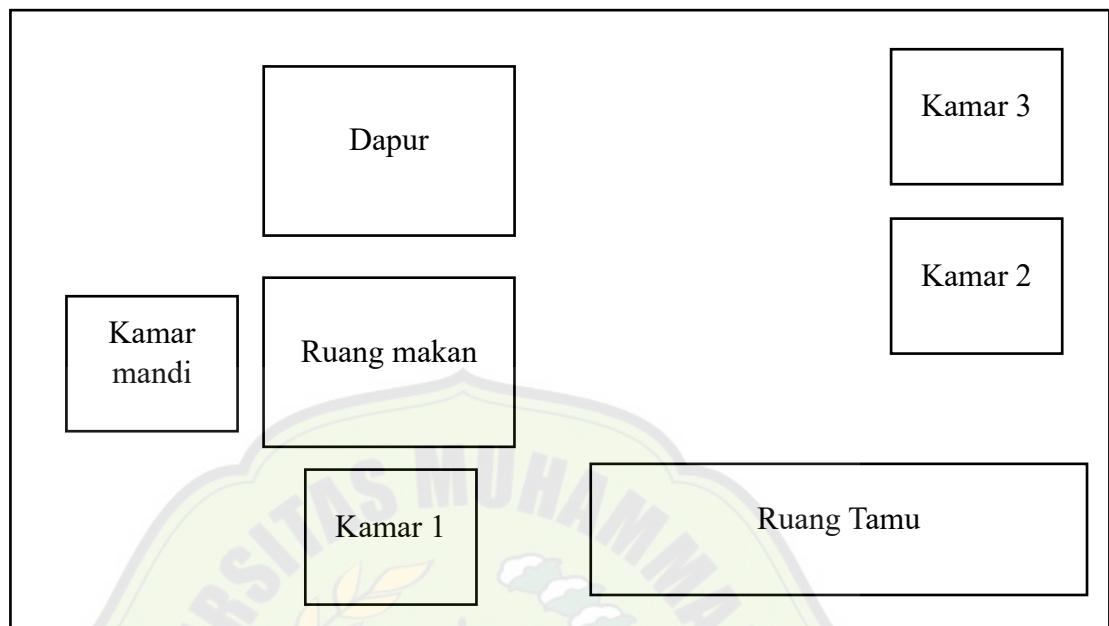
Dari keluarga Tn. A tidak ada yang memiliki sakit serius, penyakit menurun maupun penyakit menular. Biasanya hanya batuk dan pilek.

## 3. Lingkungan

### a. Karakteristik rumah

Tipe rumah Tn. A adalah permamen dengan status kepemilikan rumah sendiri. Jumlah ruangan yang dipakai yaitu 7, terdiri dari ruang tamu, kamar 3, ruang makan, dapur, dan kamar mandi yang terletak diluar rumah, jendela yang dibuka 3, jendela yang tidak dibuka 4, jenis lantai keramik, penerangan lampu cukup, kondisi rumah cukup berantakan, dan kondisi perabot rumah tertata rapih, lantai kamar mandi menggunakan coran semen halus, sumber air dari sumur sendiri menggunakan toren, air bening, bersih, tidak bau, saluran pembuangan menggunakan spiteng dan ditutup, jarak kamar mandi dan saluran pembuangan 2 meter, di dalam kamar terdapat gantungan, memasak dengan kompor gas.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Para tetangga di sekitar rumah keluarga Tn. A ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi. Rumah Tn. A berada di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan yang lain dekat. Keluarga memiliki kebiasaan dan tradisi mengadakan pengajian ibu-ibu setiap hari rabu, dan yasinan setiap hari jumat. Di rumah warga secara bergiliran.

d. Mobilitas geografis keluarga

Untuk saat ini keluarga Tn. A belum pernah pindah rumah. Dari rumah ke pelayanan kesehatan menggunakan kendaraan karena jaraknya yang lumayan jauh. Apabila Tn. A berangkat sekolah sering menggunakan sepeda karena jarak rumah ke sekolah dekat.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

An.J setelah pulang sekolah sering mengikuti les tambahan dan ikut ngaji anak-anak desa di mushola. Tn. A jarang berinteraksi dengan tetangga karena bekerja merantau. Sedangkan Ny. N ketika tidak bekerja Ny. N ikut serta dalam kegiatan seperti pengajian.

f. Sistem pendukung keluarga

Keluarga memiliki kartu BPJS sebagai jaminan kesehatan. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya cukup baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong

#### **4. Struktur Keluarga**

##### a. Pola komunikasi keluarga

An. J sudah mulai bisa menjaga komunikasi yang baik dengan ibu dan adik-adiknya dan saling bertukar cerita . Jika ada hal yang penting selalu dibicarakan bersama.

##### b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. A mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah. Masalah dalam keluarga adalah tanggung jawab semua anggota keluarga. Ny. N selaku ibu dari An. J selalu menasehati anak-anaknya jika ada yang melakukan suatu kesalahan. Masalah yang sedang dihadapi keluarga saat ini adalah keluarga belum mampu mengenal masalah , merawat masalah dan memodifikasi lingkungan yang sehat dan baik.

##### c. Struktur peran

Tn. A : sebagai ayah sekaligus kepala keluarga dan bekerja mencari nafkah diluar kota.

Ny. N : sebagai ibu sekaligus bertugas menjaga anak serta aktivitas anak  
An. A : sebagai adik yang masih berusia batita yang masih membutuhkan pantauan dari orang tua nya

##### d. Nilai dan norma budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga Tn. A tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan dan keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting, namun keluarga belum sepenuhnya menanamkan perilaku hidup sehat. Mulai dari jarang meluangkan waktu untuk keluarga, dan jarang olahraga

#### **5. Fungsi Keluarga**

##### a. Fungsi afektif

Hubungan antara sesama anggota keluarga baik, antara ibu, dan adik, dan saling mendukung dan mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga menjalankan tugasnya dengan baik. An. J saling menyayangi dan saling perhatian kepada adik-adiknya.

b. Fungsi sosialisasi

An. J membangun hubungan intraksi sosial dengan mengikuti kegiatan yang ada di desa seperti mengaji bersama dengan anak seumurannya di mushola.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

An. J mengatakan jika sekarang kurang mengetahui tentang kesehatan dan penggunaan gadget yang benar untuk seusianya dan kurang mengetahui tanda dan gejala yang diakibatkan oleh gadget. Ibu klien mengatakan sedikit mengetahui akan dampak dari gadget untuk anaknya dan selama ini jika anaknya tidak mendengarkan teguran dari orang tuanya maka hp anaknya langsung diambil. An.J mengatakan selalu bermain gadget setelah pulang sekolah dan sampai lupa dengan jam makannya. Menurut keluarga Tn. A, keluarga jarang terkena sakit yang parah, hanya masalah flu biasa dan kelelahan saja yang biasa dialami keluarga. Untuk saat ini keluarga Tn. A kesusahan dalam mengontrol anaknya dalam menggunakan handphone karena menyebabkan anaknya makan menjadi tidak teratur.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

An. J mengatakan apabila ada masalah mengenai kesehatan pada keluarganya, selalu memutuskan secara bermusyawarah. Saat dilakukan pengkajian keluarga klien belum mengetahui komplikasi atau dampak yang akan timbul oleh gadget jika tidak ditangani dengan benar.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

An. J mengatakan jika ada yang sakit selalu minum obat yang diberikan oleh ibunya dan disuruh untuk istirahat. Terkadang jika sakit

nya tak kunjung sembuh langsung membawanya ke puskesmas terdekat atau rumah sakit terdekat.

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Tn. A tidak mempunyai tanaman obat di rumah tetapi, rumah sedikit berantakan didaerah ruang tamu, perabotan tertata rapih, penerangan cukup dan lantai tidak licin untuk mengantisipasi resiko jatuh.

5) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga Tn. A selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu BPJS, dan mengatakan selalu dibawa ibunya memeriksakan keluarganya yang sakit ke puskesmas jika sakitnya tidak kunjung sembuh setelah diberi obat apotek

d. Fungsi Reproduksi

An. J mengatakan mempunyai 2 adik laki-laki. Anak pertama yaitu An. J yang masih sekolah di sekolah dasar, sedangkan ke-dua adik nya belum sekolah semua.

e. Fungsi Ekonomi

Ny. N mengatakan penghasilannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarganya tersebut. Mereka sedikit demi sedikit menabung untuk menyekolahkan ketiga anaknya.

## 6. Stress dan Koping

a) Stressor jangka pendek

An. J kurang mengetahui bagaimana cara merawat dirinya dengan baik dan menjaga kesehatannya dan pola hidup yang sehat.

b) Stressor jangka Panjang

An. J mengatakan belum bisa menjaga kesehatan di usianya sekarang. An. J hanya bisa mengandalkan ibunya saja.

c) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

An. J berusaha terbuka dan berusaha menjaga kesehatan dengan mendengarkan ibunya. Keluarga selalu mementingkan dan melibatkan semua anggota keluarga.

d) Strategi coping yang digunakan

Keluarga Tn. A mengatakan hanya berfikir harus sabar, berusaha dan berdoa mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk selalu diberi Kesehatan dan kesabaran.

e) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. A tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah, selalu melibatkan keluarga untuk menangani masalah dan berusaha tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah.

## 7. Harapan Keluarga

Harapan Keluarga Tn. A mengharapkan supaya petugas kesehatan bisa memberikan pengetahuan dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang bagaimana cara agar anak selalu menjaga kesehatannya dan tidak kecanduan menggunakan gadget serta belum mengetahui tentang penggunaan gadget yang baik untuk usia anak-anak

## 8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Ny. N	An. J	An. A	An. A
Keadaan umum	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis TB : 140 BB : 38, Klien terlihat murung	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis
TTV	TD : 110/90 mmHg Nadi : 90 x / menit Suhu : 37 RR : 20 x / menit	TD : 90/70 mmHg Nadi : 95 x / menit Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit	TD : - Nadi : 95 x / menit Suhu : 36 RR : 22 x / menit	TD : - Nadi : 100 x / menit Suhu : 36,5 RR : 24 x / menit
Kepala	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut keriting	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih dan lurus	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut lurus	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut keriting
Telinga	Simetris, Fungsi Pendengaran	Simetris, Fungsi Pendengaran	Simetris, Fungsi Pendengaran	Simetris, Fungsi Pendengaran

	Baik, Telinga bersih	Baik, Telinga bersih	Baik, Telinga bersih	Baik, Telinga bersih
Mata	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik
Hidung	Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
Mulut	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis
Leher	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada

	kelenjar tyroid, tidak ada lesi	pembesaran kelenjar tyroid	kelenjar tyroid, tidak ada lesi	pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi
Ekstremitas	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit lembab	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik	Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor kulit baik

## ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu dari An. J mengatakan anaknya suka telat makan saat sudah main gadget</li> <li>- An. J mengatakan belum bisa mengatur waktu saat bermain gadget</li> <li>- An. J mengatakan bermain gadget dalam sehari bisa 7 jam</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat</li> <li>- Keluarga klien tampak antusias saat dilakukan wawancara</li> <li>- Klien tampak murung</li> </ul>	Perilaku cenderung berisiko (D.0099)
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan belum mengetahui dengan paham tentang penggunaan gadget yang benar</li> </ul>	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga klien mengatakan kurang mengetahui terhadap penanganan mengatasi gadget pada klien</li> <li>- Keluarga klien mengatakan anaknya tidak ada perubahan saat hp nya diambil</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J terlihat kurus dan kurang bergairah</li> <li>- An. J saat dilakukan wawancara tampak kurang fokus</li> </ul>	
--	--	--

## DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Perilaku Kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
2. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### DX Perilaku Kesehatan cenderung berisiko

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah  Tidak/kurang sehat/aktual  Ancaman kesehatan / resiko  Keadaan sejahtera / potensi	3  2  1	1	3/3x1 =  1	Sifat masalah ini termasuk ancaman kesehatan berisiko karena klien selalu telat makan saat bermain gadget
2. Kemungkinan Masalah  Dapat di ubah	2	2	2/2x2 = 2	a) Klien tidak memiliki pengetahuan

Sebagian Tidak bisa	1 0			<p>mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami klien</p> <p>b) Kurang nya informasi yang didapat keluarga dan klien untuk mengatasi masalah klien</p>
3. Potensi Masalah Untuk dicegah  Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<p>a) Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius</p> <p>b) Tidak ada penangan dari keluarga yang efektif untuk klien</p>
4. Menonjolnya Masalah  Masalah berat, harus segera ditangani  Masalah tapi tidak perlu ditangani  Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	<p>Tujuan dilakukannya tindakan agar apa yang diharapkan keluarga tercapai. Dengan kurang nya ke khawatiran</p>

				keluarga terhadap anaknya. Penyusunan tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
<b>Jumlah</b>			<b>4 1/6</b>	

### DX Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah Tidak/kurang Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	3 2 1	1	2/3x1= 2/3	Keluarga An. J mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan minum obat apotek dulu jika tidak ada perkembangan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit.
2. Kemungkinan Masalah Dapat di ubah	2	2	1/2x2 =	a) Klien tidak memiliki pengetahuan

Sebagian Tidak bisa	1 0		1	<p>mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami klien</p> <p>b) Kurangnya informasi yang didapat keluarga dan klien untuk mengatasi masalah klien</p>
3. Potensi Masalah Untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	3/3x1 = 1	<p>a) Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius</p> <p>b) Tidak ada penangan dari keluarga yang efektif untuk klien</p>
4. Menonjolnya Masalah	2	1	1/2x1	Tujuan dilakukannya tindakan agar apa

Masalah berat, harus segera ditangani	1		= 1/2	yang diharapkan keluarga tercapai. Penyusunan tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
Masalah tapi tidak perlu ditangani	0			
Masalah tidak dirasakan				

<b>Jumlah</b>			<b>2 1/6</b>	
---------------	--	--	--------------	--



**Tabel. Perencanaan Keperawatan Keluarga**

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Perilaku cenderung berisiko (D.0099)	L.12107	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko.</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <p>1) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</p>	I.12383	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan gadget</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>
	L.12105	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>manajemen kesehatan keluarga</b></p>	I.09265	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan Pengambilan Keputusan Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi masalah dan informasi yang menyebabkan konflik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu melihat situasi secara realistik</li> <li>Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu memberikan informasi yang diminta pasien</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12104	<p>1. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko kecanduan gadget</p> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <p>1. Menerapkan program perawatan untuk kecanduan gadget</p>	I.12360	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  <b>Bimbingan sistem kesehatan</b>  <b>Observasi</b></p> <p>1. Menentukan masalah kesehatan bagi individu, keluarga, dan masyarakat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Membantu fasilitas perawatan kesehatan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Membantu mengidentifikasi dan membangun kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri</p>
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka perilaku kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Perilaku Kesehatan</b></p>	I.12472	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  <b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Mengajurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</p>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12106	<p>1) Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kecanduan gadget</p> <p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menunjukkan perilaku sehat</li> <li>2) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ol>	I.09260	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>
<b>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)</b>	L.12105	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b>  Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p>	I.12383	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah Edukasi Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menemukan kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12104	<p><b>Tingkat Pengetahuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik kecanduan gadget meningkat</li> </ol> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b> Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengambil tindakan untuk mengurangi resiko meningkat</li> <li>2. Aktivitas hidup sehari-hari yang efektif mencapai tujuan kesehatan meningkat</li> </ol>	I.13477	<p>2. Menyediakan materi dan media penkes</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempromosikan gaya hidup sehat</li> </ol> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan keluarga merencanakan perawatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kebutuhan dan harapan kesehatan keluarga</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi pertumbuhan dan perasaan yang mendukung upaya kesehatan</li> <li>2. Menggunakan sumber daya dan fasilitas keluarga yang tersedia</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan keluarga cara perawatan lingkungan yang baik</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan kesadaran perilaku sehat meningkat</li> <li>2. Kemampuan meningkat</li> </ol>	I.14524	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  <b>Pelibatan keluarga</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun koneksi terapeutik dengan pasien dalam perawatan keluarga</li> <li>2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</li> </ol>
	L.12110	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Kepatuhan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku mengikuti perawatan membaik</li> </ol>	I.12383	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  <b>Edukasi keselamatan lingkungan</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan materi dan media Penkes</li> </ol> <p><b>Evaluasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan individu dan kelompok berisiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.09074	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan ketahanan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan teknik coping meningkat</li> <li>2. Memanfaatkan tenaga medis untuk mendapatkan informasi meningkat</li> </ol>	I.12464	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b></p> <p><b>Promosi kesiapan penerimaan informasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan</li> <li>2. Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kemungkinan klien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>2. Melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu orang mendapatkan informasi kesehatan dengan alur, leaflet atau gambar.</li> </ol>

## CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

<b>No Dx</b>	<b>Tanggal dan Waktu</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
1,2	31 Desember 2023 (14.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi terapeutik</li> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program terapi</li> <li>- Menentukan kemungkinan diagnosa yang muncul</li> <li>- Menentukan intervensi dan implementasi</li> <li>- Melakukan kontrak yang akan datang kepada klien dan keluarga klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan bersedia diperiksa dan diwawancara</li> <li>- Keluarga Tn. A mengatakan mengeluh An. J sering telat makan saat bermain gadget</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan bersedia dilakukan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <p>TD : 90/70 mmHg  Nadi : 95 x / menit  Suhu : 36.5  RR : 20 x / menit  TB : 140, BB : 38</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi melakukan pendidikan kesehatan dan pengisian kuesioner</p>	

1	1 Januari 2024 (15.30 WIB)	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan Pendidikan Kesehatan mengenai kecanduan gadget untuk anak</li> <li>- Melakukan pengisian kuesioner tentang gadget</li> <li>- Melakukan pengenalan dan penjelasan manfaat mengenai aplikasi family link</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendemonstrasian aplikasi family link kepada klien dan orang tua klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan bersedia mendapat materi tentang kecanduan gadget</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan sudah paham akan dampak dari kecanduan gadget</li> <li>- An. J mengatakan bersedia mengerjakan kuesioner setelah diberikan materi</li> <li>- An. J dan keluarga sudah sedikit paham dari manfaat terapi penggunaan aplikasi family link dan keluarga beserta klien bersedia menggunakan terapi family link</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak antusias</li> <li>- TD : 80/70 mmHg</li> <li>- Nadi : 90 x / menit</li> <li>- Suhu : 36.5</li> <li>- RR : 20 x / menit</li> <li>- Hasil kuesioner menunjukkan An. J bermain gadget selama 7 jam sehari dan sering memainkan game dan tiktok</li> </ul>	
---	-------------------------------	---	---	--

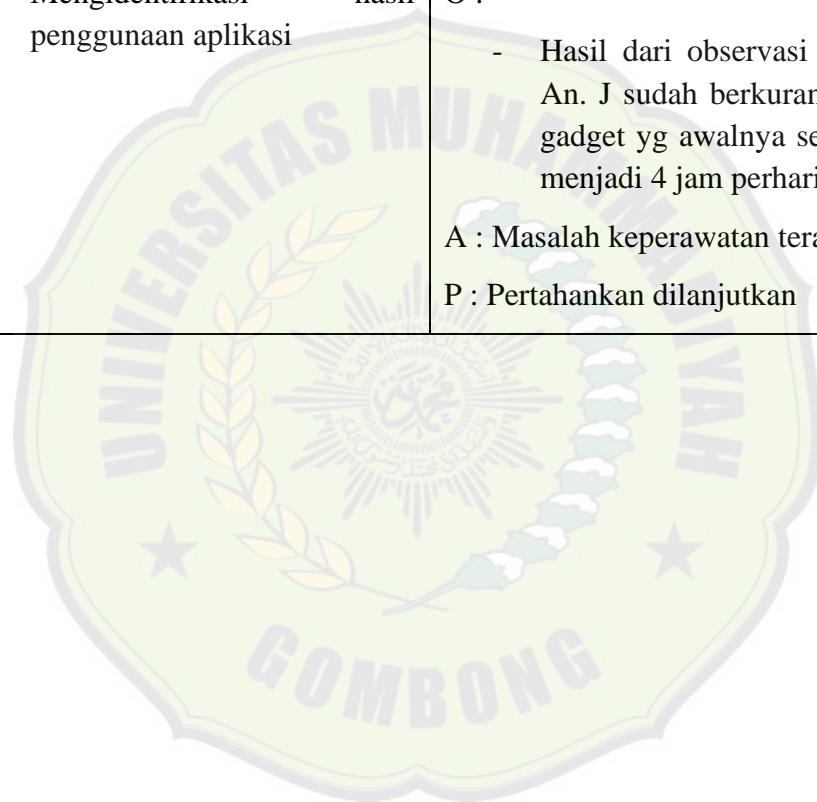
			<p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan perkembangan aplikasi terhadap keluarga</li> <li>- Memotivasi dan mengidentifikasi penanganan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit</li> </ul>	
1,2	2 Januari 2024 (14.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan terkait kendala dalam penggunaan aplikasi pada orang tua klien</li> <li>- Memotivasi tujuan perawataan yang diharapkan</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penanganan keluarga dalam merawat anggota keluarga saat sakit</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan jadi merasa bosan saat handphone nya dibatasi oleh ibunya</li> <li>- Ibu An. J mengatakan sedikit ada kendala untuk pengaturan aplikasi karena takut salah pencet sehingga belum berani merubah banyak</li> <li>- Ibu An. J mengatakan melakukan pengaturan waktu penggunaan gadget pada anak nya hari ini selama 6 jam dahulu untuk masa percobaan.</li> <li>- Keluarga klien mengatakan saat sakit selalu minum obat yang dibeli melalui apotik jika tidak kunjung sembuh akan dibawa ke</li> </ul>	

			<p>puskesmas/rumas sakit terdekat</p> <p>O : Klien tampak murung dan pendiam</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratas</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengecekan rutin perkembangan keluarga terhadap terapi aplikasi</li> <li>- Mengedukasi faktor resiko yang memperluarhi kesehatan pada keluarga</li> </ul>	
1,2	3 Januari 2024 (16.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana keperawatan</li> <li>- Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Melakukan pengecekan aplikasi pada klien dan orang tua klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan masih belum terbiasa dengan perubahan penggunaan gadget</li> <li>- Ibu An. J mengatakan belum ada kendala saat dan hari ini mengatur ulang gadget anaknya menjadi 5,5 jam</li> </ul> <p>O : Klien masih tampak kurang bersemangat</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratas</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan terapi</li> <li>-</li> </ul>	

1	4 Januari 2024 (14.30 WIB)	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan penggunaan aplikasi terhadap keluarga klien</li> <li>- Mengidentifikasi apakah ada perkembangan setelah dilakukan nya terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. J mengatakan hari ini mengatur ulang kembali dan mencoba mengatur nya menjadi 5 jam dan sudah bisa melakukan terapi dengan mandiri</li> <li>- Ibu An. J mengatakan anak nya sudah mulai mau makan teratur walaupun dengan porsi sedikit</li> <li>- An. J mengatakan sedikit sudah bisa mulai beradaptasi</li> </ul> <p>O :</p> <p>Klien sudah mulai tampak rileks</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meninjau perkembangan terapi</li> <li>- Mengedukasi penggunaan fasilitas kesehatan pada keluarga</li> </ul>	
1,2	5 Januari 2024 (11.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An.J mengatakan anaknya sudah mulai beradaptasi dengan sering makan dan</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan</li> </ul>	<p>nyemil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan mulai terbiasa dengan perubahan yang terjadi</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai cara menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar rumah mereka</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sudah mulai terbuka dan tidak murung lagi</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu keluarga mengingat materi mengenai kecanduan gadget</li> <li>- Meninjau perkembangan rutin aplikasi</li> <li>- Mengidentifikasi hasil penggunaan aplikasi</li> </ul>	
1	6 Januari 2024 (15.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan materi ulang tentang kecanduan gadget</li> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien terhadap</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengatakan bersedia mendapatkan materi tentang kecanduan gadget</li> <li>- An. J mengatakan sudah mengetahui akan</li> </ul>	

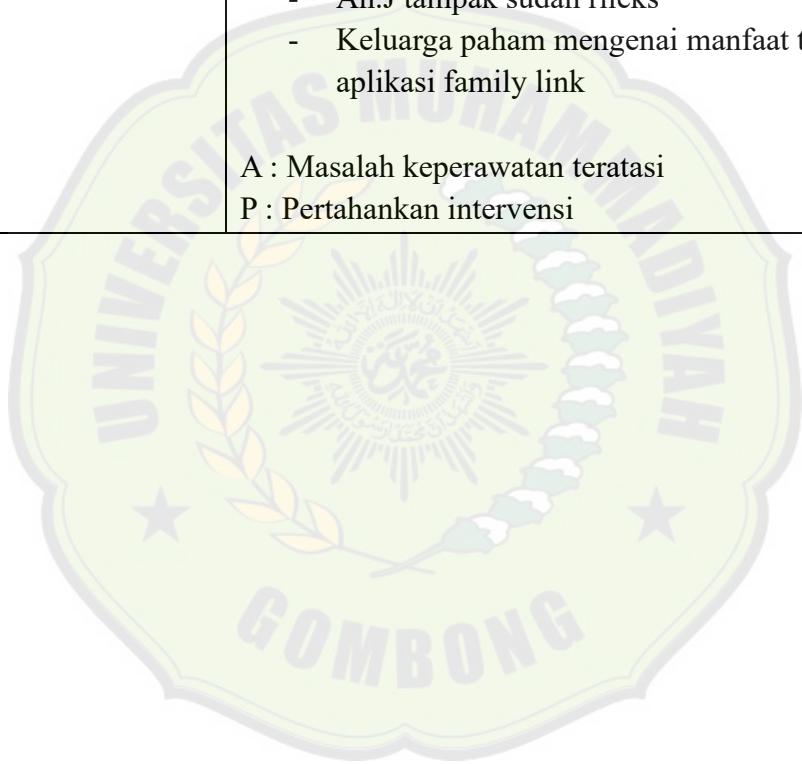
		<p>terapi aplikasi</p> <p>- Mengidentifikasi penggunaan aplikasi</p>	<p>hasil</p> <p>penting nya dalam membatasi gadget</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil dari observasi menunjukkan bahwa An. J sudah berkurang dalam penggunaan gadget yg awalnya selama 7 jam sekarang menjadi 4 jam perhari</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan dilanjutkan</p>	
--	--	--	--	--



## EVALUASI KEPERAWATAN

DX	Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
1	6 Januari 2024 (15.00 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dan klien mengatakan sudah paham akan dampak dari kecanduan gadget</li> <li>- An. J dan keluarga sudah sedikit paham dari manfaat terapi penggunaan aplikasi family link dan keluarga beserta klien bersedia menggunakan terapi family link</li> <li>- Ibu klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi dengan mandiri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J mengikuti arahan cara mengurangi penggunaan gadget</li> <li>- Keluarga klien sudah bisa melakukan terapi dengan mandiri</li> <li>- An. J tampak pola makan sudah mulai teratur sedikit demi sedikit</li> <li>- Hasil observasi : An. J bahwa mengalami penurunan dalam penggunaan gadget menjadi 4 jam sehari</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
2	6 Januari 2024 (15.00 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga klien mengatakan saat sakit selalu minum obat yang dibeli melalui apotik jika tidak kunjung sembuh akan dibawa ke puskesmas/rumas sakit terdekat</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai cara menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar rumah mereka</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah</li> </ul>	

		<p>mengetahui penanganan yang tepat untuk mengatur gadget pada anaknya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya yang awalnya sering telat makan sekarang sudah mulai makan dengan teratur walaupun sedikit demi sedikit</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. J paham dengan pentingnya mengurangi penggunaan gadget</li> <li>- An.J tampak sudah rileks</li> <li>- Keluarga paham mengenai manfaat terapi aplikasi family link</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
--	--	---	--



Lampiran 6.

**LEMBAR KUISIONER**

Nama Anak : Jihan Fatin Azza Fouziah  
Nama Orang tua : Anita sari dan Aderyanto  
Umur : 11 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan

Di jaman modern ini sudah tidak tabu lagi jika seluruh masyarakat dari semua kalangan dan umur mahir menggunakan gadget, namun ternyata apakah kamu telah menggunakan gadget secara maksimal untuk hal yang benar-benar bermanfaat ??? Nah, itu semua dapat kamu lihat dari hasil yang kamu dapatkan ataupun hasil yang kamu rasakan sekarang. Jika kamu yakin bahwa kamu telah menggunakan gadget untuk banyak hal yang bermanfaat, cobalah isi kuisioner ini dengan cara memilih opsi-opsi yang tersedia untuk menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini :

1. Hal apa yang sering kamu lakukan dengan gadget mu.....
  - a. Chattingan
  - b. Bermain game
  - c. Bermain Medsos
  - Mencari informasi tambahan untuk tugas sekolah mu
2. Berapa lama waktu yang kamu habiskan untuk menggunakan gadget mu dalam satu hari.....
  - a. Hanya 1 jam
  - Tidak lebih dari 6 jam
  - c. Setengah hari (12 jam)
  - d. Seharian (24 jam)
3. Berapa banyak media sosial yang kamu punya.....
  - a. Tidak punya
  - 1 media sosial
  - c. Tidak lebih dari 4 media sosial
  - d. Lebih dari 4 media sosial
4. Berapa jenis game yang kamu punya di gadget mu....

- a. Tidak ada
- b. 1 Game
- c. Tidak lebih dari 2 game
- d. Lebih dari 2 game
5. Sudah terisikah gadget mu dengan aplikasi Qur'an digital....
- a. Belum
- b. Sudah
6. Sudah terisikah gadget mu dengan fitur kontrol orang tua....
- a. Belum
- b. Sudah
7. Apakah gadget membantu mu memperoleh banyak informasi.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan: Saya...biasanya...mencari..informasi..untuk..tugas..sekolah..mapel B. inteq  
sig
8. Apakah gadget membantu mu dalam belajar....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan: Saya..belajar..di..gadget...untuk..mencari....kata..kata..yang saya ↗  
belum tahu
9. Apakah gadget menghambat dirimu untuk belajar.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan: Karena...saya...membagi..waktu..untuk..belajar.....
10. Jadi, menurut mu apakah kamu pengguna gadget yang pintar....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan: Karena...saya...menggunakan..gadget..untuk..belajar..atau bermain  
game

Lampiran 7.

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PERUBAHAN SEBELUM DAN SESUDAH PENGGUNAAN**  
**FITUR KESEHATAN DIGITAL/FAMILY LINK**

Nama Pasien : An. J

Umur : 10 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal	Sebelum (Durasi)	Sesudah (Durasi)
31 Desember 2023	7 jam	-
2 Januari 2024	1 jam	6 jam
3 Januari 2024	7 jam	5,5 jam
4 Januari 2024	7 jam	5 jam
6 Januari 2024	7 jam	4 jam

Lampiran

**INFORMED CONSENT**

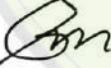
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dea Wulandari dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen”**.

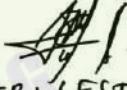
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purworejo, 3 Januari 2023

**Yang memberikan persetujuan**

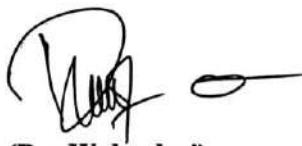
  
(.....  
*Bakhtiar Dwi A.*

**Saksi**

  
(.....  
*SRI LESTARI*.....)

Purworejo, 3 Januari 2023

**Peneliti**

  
(Dea Wulandari)

## Lampiran

### **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING) KUNJUNGAN KELUARGA Tn. B**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : Minggu,3 Januari 2024

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

Penulis pada pertemuan pertama akan melakukan bina hubungan saling percaya dan mengkaji pengkajian awal pada keluarga binaan. Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal agar klien mau terbuka dan percaya dengan peneliti. Bina hubungan saling percaya ini diterapkan pada awal agar proses selanjutnya akan mudah dilakukan kontrak yang akan datang karena dari kepercayaan klien terhadap peneliti. Selain dengan bina hubungan saling percaya, pada pertemuan pertama juga dilakukan pengkajian awal pada keluarga binaan. Perkajian awal pada keluarga ini meliputi data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Kleuarga, Stress dan koping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) antara perawat dan keluarga binaan serta melakukan pengkajian awal keluarga.
3. Tujuan khusus
  - a. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga

- b. Mengetahui data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Kleuarga, Stress dan coping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.
- c. Mengetahui lingkungan keluarga
- d. Mengetahui struktur keluarga
- e. Mengetahui fungsi keluarga
- f. Mengetahui stress dan coping keluarga
- g. Mengetahui harapan keluarga
- h. Mengetahui fisik anggota keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi Salam</li> <li>- Perkenalan diri</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li> <li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab Salam</li> <li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan pengkajian</li> </ul>
2.	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membina hubungan saling percaya</li> <li>- Menanyakan data umum dan riwayat perkembangan keluarga meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>p. Nama KK</li> <li>q. Nama anggota keluarga</li> <li>r. Umur</li> <li>s. Pekerjaan</li> <li>t. Alamat</li> <li>u. Agama</li> <li>v. Pendidikan</li> <li>w. Suku</li> </ul> </li> </ul>	Menjawab pertanyaan-pertanyaan

		<ul style="list-style-type: none"> <li>x. Status ekonomi</li> <li>y. Genogram</li> <li>z. Aktifitas rekreasi</li> <li>aa. Struktur keluarga</li> <li>bb. Stres dan coping</li> <li>cc. Harapan keluarga</li> <li>dd. Pemeriksaan fisik</li> </ul>	
3.	4menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta kontrak kembali untuk melakukan pendidikan kesehatan, pengisian kuesioner, dan pendemostrasian aplikasi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Waktu dan tempat
  - Rumah keluarga binaan (Tn. B) pada pukul 13.00 WIB
3. Setting Tempat
  - Ket : A : Peneliti
  - B : Keluarga binaan (Tn. B)



4. Metode :
  - Wawancara dan observasi
5. Media dan alat :
  - a. Wawancara
    - 1) Panduan wawancara
    - 2) Bolpoint

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :
  - a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan

- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan pertama yaitu pada hari Rabu, 3 Januari 2024 pada pukul 13.00 WIB
  - c. Menyiapkan format pengajian keluarga, dan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
    - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
    - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya
  3. Kriteria Hasil
    - a. Bina Hubungan saling percaya dapat terjalin dengan presentase >90%.
    - b. Diharapkan dapat ditemukan data umum serta riwayat perkembangan keluarga di dalam keluarga tersebut dengan presentase >90%.

#### Data Umum

- a. Yang menjadi Kepala Keluarga ? Nama?
- b. Dimana alamat tempat tinggal sekarang?
- c. Apa pekerjaan kepala keluarga?
- d. Pendidikan terakhir di dalam keluarga apa saja?
- e. Silsilah keluarga antara suami dan istri? Tinggal dirumah dengan siapa saja?
- f. Suku bangsa keluarga apa?
- g. Agama apa yang dianut keluarga ?
- h. Pendapatan diperoleh dari mana saja? apakah tercukupi untuk memenuhi kehidupan sehari-hari?
- i. Bagaimana pemenuhan liburan/rekreasi, apakah pergi keluarga atau hanya dirumah saja?
- j. Apakah ada permasalahan kesehatan pada anak ?
- k. Apakah anak sudah diperbolehkan menggunakan gadget?

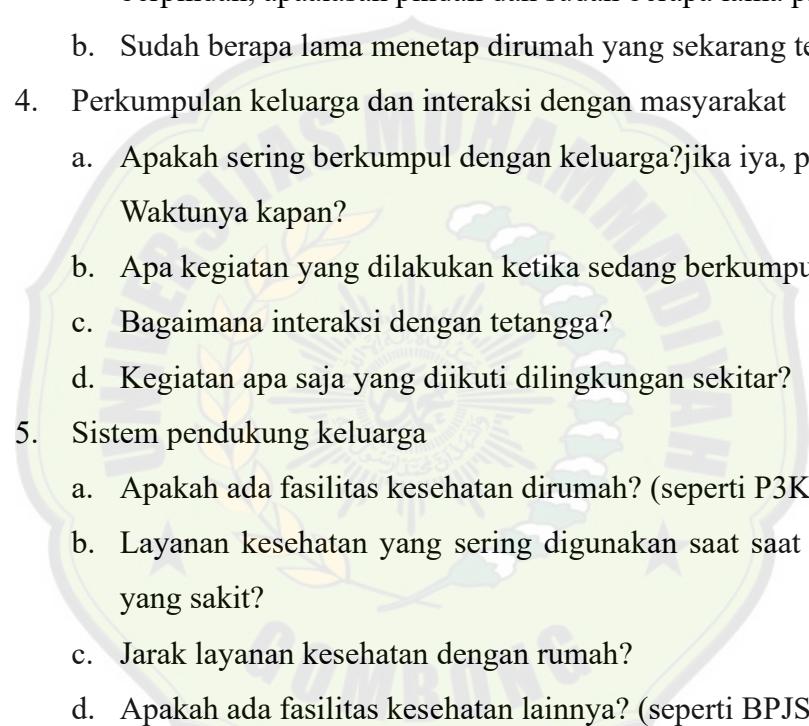
#### Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga keluarga saat ini
  - a. Sudah mempunyai anak berapa? berapa usia anak pertama?
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

- a. Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
  - b. Anaknya saat ini sudah bisa apa saja
  - c. Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?
  - d. Kalau belum mengetahui, apakah ibu ingin mengetahuinya?
3. Tahap keluarga inti
  - a. Apakah saat ini ada keluarga yang sakit? Jika ada, sakit apa?
  - b. Apakah pada keluarga ada riwayat penyakit menular/menurun?
  - c. Apa yang dilakukan keluarga saat ada yang sakit?
4. Tahap keluarga sebelumnya
  - a. Apakah keluarga sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di rs? Jika iya, siapa dan sakit apa yang dideritanya?
  - b. Apakah dikeluarga sebelumnya sudah pernah ada yang menderita penyakit yang serius? jika ada, sakit apa yang diderita?

## Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
  - a. Siapa kepemilikan rumah yang ditinggali saat ini? kira-kira luas rumah dan luas tanahnya berapa meter?
  - b. Ada berapa jumlah ruangan? apa saja? ruangan yang dipakai dan tidak dipakai apa saja?
  - c. Berapa jumlah jendela yang dibuka dan tidak dibuka?
  - d. Jenis lantai yang digunakan?
  - e. Penataan perabotan rumah rapi atau tidak?
  - f. Kamar mandi? Didalam atau diluar? Lantai yang digunakan (licin atau tidak)? bak kamar mandi (ada atau tidak)? Sumber pembuangan kamar mandi (tertutup atau terbuka)? Sumber pembuangan?
  - g. Jarak seloka dengan rumah berapa meter?
  - h. Ada gantungan baju atau tidak?
  - i. Pada saat memasak menggunakan tungku atau kompor?
  - j. Berapa kali sehari menyapu halaman rumah dan rumah?

- 
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
    - a. Bagaimana sifat tetangga?
    - b. Jarak rumah dengan rumah tetangga?
    - c. Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
    - d. Bagaimana kebiasaan tetangga?
  3. Mobilitas geografis keluarga
    - a. Apakah keluarga sudah pernah berpindah tempat tinggal? jika berpindah, apa alasan pindah dan sudah berapa lama pindah?
    - b. Sudah berapa lama menetap dirumah yang sekarang tempati?
  4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
    - a. Apakah sering berkumpul dengan keluarga? jika iya, pada saat apa? Waktunya kapan?
    - b. Apa kegiatan yang dilakukan ketika sedang berkumpul?
    - c. Bagaimana interaksi dengan tetangga?
    - d. Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar?
  5. Sistem pendukung keluarga
    - a. Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti P3K,)
    - b. Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
    - c. Jarak layanan kesehatan dengan rumah?
    - d. Apakah ada fasilitas kesehatan lainnya? (seperti BPJS)

## Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
  - a. Bagaimana komunikasi antar keluarga?
  - b. Bahasa apa yang sering digunakan sehari-hari?
  - c. Apakah saat ada masalah dikomunikasikan dengan baik?
2. Struktur kekuatan keluarga
  - a. Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam menyelesaikan masalah?
  - b. Saat ada masalah siapa yang mengambil keputusan?

3. Struktur peran
  - a. Peran formal dan informal suami?
  - b. Peran formal dan informal ibu?
  - c. Peran formal dan informal anak?
4. Nilai dan norma keluarga
  - a. Nilai/keyakinan apa yang diyakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?
  - b. Bagaimana kebiasaan hidup di keluarga?

### Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
  - a. Bagaimana rasa kasih sayang antar anggota keluarga?
  - b. Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut dalam keluarga?
2. Fungsi sosialisasi
  - a. Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
  - b. Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/ teman sebayanya?
  - c. Bahasa apa yang digunakan?
3. Fungsi perawatan keluarga
  - a. Apa saja masalah kesehatan yang sering dialami?
  - b. Apakah sering mencari informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan?
  - c. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke layanan kesehatan atau tetap berada di rumah?
  - d. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit durawat dengan baik?
  - e. Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
4. Fungsi reproduksi
  - a. Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan? jika iya, ingin mempunyai anak berapa?

b. Jenis KB apa yang digunakan saat ini? sudah berapa lama?

5. Fungsi ekonomi

- a. Apakah dengan pendapat yang diperoleh dapat mencukupi kehidupan sehari-hari?
- b. Sumber dari mana ekonomi tersebut?
- c. Siapa kepemilikan harta? apa saja yang dipunya?

Stress dan coping

1. Stressor jangka pendek
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi <6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
2. Stressor jangka panjang
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi >6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
  - a. Bagaimana respon keluarga terhadap situasi tersebut?
  - b. Apakah masalah dapat diselesaikan dengan baik?
4. Strategi coping yang digunakan
  - a. Apa yang menjadi penguatan dalam masalah yang dihadapi?
5. Strategi adaptasi disfungisional
  - a. Apakah saat ada masalah sering melakukan perilaku yang tidak baik?

Harapan Keluarga

1. Bagaimana harapan keluarga yang terkait dengan kesehatan?

Pemeriksaan Fisik

1. Apakah bersedia dilakukan pemeriksaan fisik?

## **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)**

### **KUNJUNGAN KELUARGA**

Pertemuan ke : 2

Tanggal :Kamis, 4 Januari 2024

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

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Selanjutnya, peneliti dapat menegakkan diagnosa dan melakukan skoring . Masalah yang muncul dalam keluarga dapat dilakukan untuk menilai skoring prioritas diagnosa yaitu Perilaku kesehatan cenderung berisiko dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, kelompok nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Untuk di pertemuan kali ini akan melakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui capaian perkembangan anak dan melakukan Pengenalan family link dan edukasi mengenai bahaya kecanduan gadget pada anak.

#### **B. Rencana Keperawatan**

##### **A. Diagnosa :**

- a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
- b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)

##### **2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)**

- a. Melakukan analisa data dan menegakkan intervensi
- b. Menentukan prioritas masalah keperawatan yang dihadapi
- c. Menentukan capaian perkembangan anak dengan pengisian kuesioner dan pendidikan kesehatan kecanduan gadget
- d. Memberikan pengetahuan anak usia sekolah dengan terapi penggunaan aplikasi

##### **3. Tujuan khusus**

- a. Menambah pengetahuan orang tua

- b. Melakukan kuesioner penggunaan gadget pada anak
- c. Mengetahui permasalahan penggunaan gadget pada anak
- d. Mengetahui respon keluarga dan klien dalam penggunaan aplikasi
- e. Mengetahui pengetahuan keluarga mengenai gagdet pada anak
- f. Mendorong keluarga untuk selalu memantau perkembangan anak

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi Salam</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li> <li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li> <li>- Menanyakan kabar</li> <li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab Salam</li> </ul>
3.	10 Menit	Melakukan penkes tentang kecanduan gadget dan manfaat family link kepada keluarga dan klien dengan lembar balik, dan ppt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
4.	5 Menit	Melakukan pengisian kuesioner kepada klien An. B	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien bersedia mengisi kuesioner</li> </ul>
5.	15 Menit	Pendemonstrasian penggunaan aplikasi kepada keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga bersedia mencoba menggunakan aplikasi</li> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
3.	4 Menit	Penutup <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan hasil kunjungan hari ini</li> <li>- Meminta mengulang kembali materi yang tadi disampaikan</li> <li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan terapi selama 5 hari berturut-turut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan</li> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	
--	--	---	--

2. Waktu dan tempat

Rumah keluarga binaan (Tn. B) pada pukul 11.00 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. B)

A	B
---	---

4. Metode

Wawancara, Pendidikan Kesehatan, Kuesioner, dan Pendemostrasian aplikasi

5. Media dan alat :

a. Wawancara

1. Panduan wawancara

2. Bolpoint

3. Format pengkajian keluarga

b. Pendidikan Kesehatan

1. Lembar balik

2. PPT

c. Kuesioner

d. Lembar Kuesioner

e. Bolpoin

f. Pendemonstrasian aplikasi

- Handphone orang tua & anak

### **Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan

- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada hari Jumat, 5 Januari 2024, pada pukul 15.00 WIB
  - c. Menyiapkan format pengajian keluarga lanjutan, lembar kuesioner, lembar balik, ppt, dan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
  - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
  - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya
3. Kriteria Hasil
  - a. Keluarga mampu memahai dan maksud apa yang telah diterangkan tadi

## LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

### KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 3,4,5,6,7

Tanggal : 5-9 Januari 2024

#### A. Latar Belakang

Setelah dilakukan edukasi keluarga tentang terapi penggunaan aplikasi family link pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah. Maka, peneliti menerapkan 6 hari berturut turut melakukan terapi tersebut dengan persetujuan dan kooperatif dalam kegiatan. Berdasarkan sebuah penelitian penggunaan aplikasi family link menunjukkan bahwa terapi ini terbukti efektif untuk menurunkan penggunaan gadget pada anak.

#### B. Rencana Keperawatan

##### 1. Diagnosa :

- a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
- b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)

##### 2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Setelah anak diterapi 6 hari berturut-turut dengan penggunaan gadget pada tahap perkembangan anak usia sekolah diharapkan mampu menurunkan penggunaan gadget pada anak sesuai harapan.

##### 3. Tujuan khusus

- a. Keluarga mampu menggunakan aplikasi dengan mandiri
- b. Anak mampu mengurangi penggunaan gadget

#### C. Rancangan Kegiatan

##### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	2 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi Salam</li><li>- Menanyakan kabar dan mood anak hari ini</li><li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab Salam</li><li>- Menjawab</li></ul>
2.	15 menit	Mengecek perkembangan penggunaan aplikasi pada keluarga dan klien	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengecek perkembangan keluarga</li></ul>

3.	3 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan perasaan anak</li> <li>- Meminta anak menyebutkan macam-macam bahaya gadget</li> <li>- Menyampaikan hasil setelah dilakukan tetrapi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab</li> <li>- Mampu menyebutkan bahaya gadget</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>
----	---------	--	---

2. Waktu dan tempat
  - a. Rumah keluarga binaan (Tn. B) pada pukul 13.00 WIB
3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti



B : Keluarga binaan (Tn. B)

C : Anak (An. B)

A

4. Metode
  - a. Pengecekan perkembangan terapi
5. Media dan alat :
  - a. Lembar observasi

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :
  - a. Menyiapkan laporan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
  - b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya hingga terapi dilakukan 6 hari berturut-turut
  - c. Menyiapkan lembar observasi
2. Kriteria Proses :
  - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
  - b. Keluarga dan anak kooperatif dalam mengikuti kegiatan sesuai kontrak
3. Kriteria Hasil
  - a. Keluarga mampu menerapkan penggunaan aplikasi dengan mandiri.

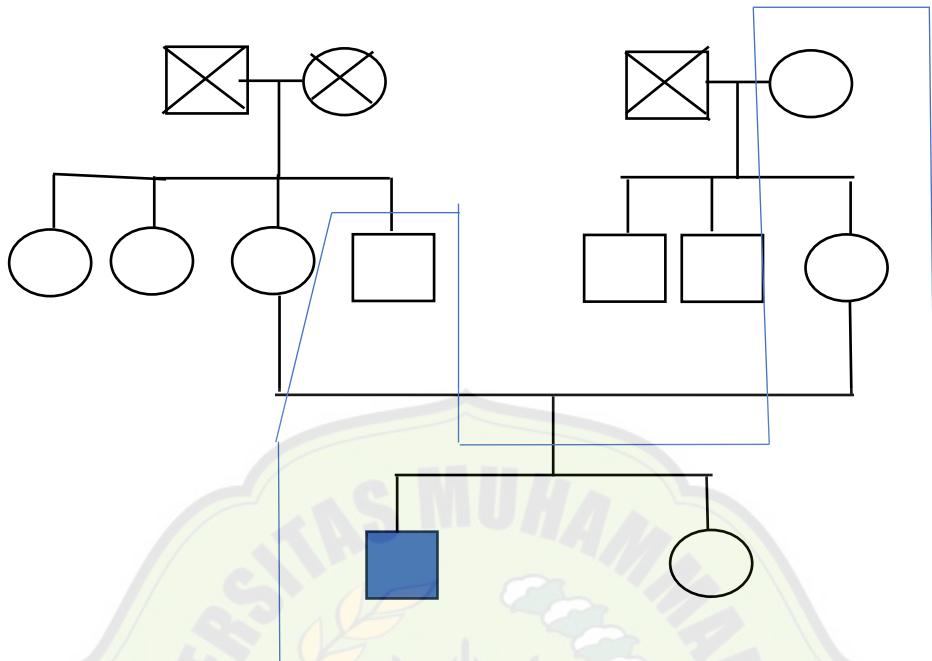
## PENGKAJIAN KELUARGA

### 1. Data Umum

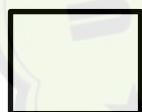
- a. Nama Keluarga (KK) : Tn. B
- b. Alamat dan telepon : Rt 03/Rw 02 Desa Pakuncen
- c. Pekerjaan KK : Wirausaha
- d. Pendidikan KK : SMK
- e. Komposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Ny. T	Perempuan	Istri	34 tahun	SMK	-	
2.	Ny. S	Perempuan	Mertua	73 tahun	SD	-	
3.	An. B	Laki-laki	Anak	7 tahun	SD	Lengkap	
4.	An. A	Perempuan	Anak	3 tahun	-	Lengkap	

f. Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki

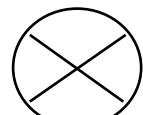
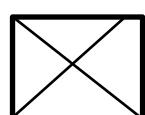


: Perempuan



: Klien

: Tinggal Serumah



: Meninggal

1. Tipe keluarga :

Tipe keluarga Tn. B adalah tipe keluarga yang dimana dalam satu rumah terdiri dari nenek, ibu, ayah, dan adik. Tipe keluarga Tn. B juga termasuk pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah.

2. Suku bangsa :

Keluarga Tn. B merupakan keluarga dengan latar belakang suku jawa. Kebudayaan yang di anut yaitu kebudayaan jawa, bahasa yang di gunakan dalam sehari-hari menggunakan bahasa jawa.

3. Agama :

Agama yang di anut oleh keluarga Tn. B yaitu agama islam. An. B mengatakan sudah bisa sholat namun belum konsisten lima waktu dan tidak ada aturan agama yang bertentangan dengan kesehatan.

4. Status Sosial ekonomi Keluarga :

Sumber pendapatan ekonomi keluarga berasal dari ayah dan ibu yaitu. Tn. B san Ny. T sebagai seorang ayah dan ibu yang bekerja sebagai pedagang warung dirumah di pakuncen dengan penghasilan kurang lebih sebulan 2.800.000.

5. Hubungan keluarga dengan masyarakat

Hubungan dengan masyarakat cukup baik, An. B sering ikut perkumpulan anak dan remaja di desa pakuncen yang sering diadakan setiap seminggu sekali. di SD N Pakuncen.

6. Aktifitas rekreasi keluarga

Aktifitas rekreasi keluarga An. B adalah pergi ke alun-alun kebumen atau ke jogja bersama keluarga.

## 2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. B dalam tahap perkembangan keluarga tahap anak sekolah Dimana umur An. B yaitu 7 Tahun. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi antara lain:

- a) Membina hubungan baik dengan orang lain yang seumurannya
- b) Mampu mempertahankan kontak dengan keluarganya

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:

- a) Mempertahankan suasana rumah yang sehat

b) Menyediakan aktivitas anak

Dengan didapat hasil dan dibuktikan dengan keluarga klien mengatakan kurangnya pengetahuan akan penanganan yang baik bagi anak mereka sehingga menyebabkan anak sulit untuk diatur oleh orang tuanya.

3. Riwayat keluarga inti

Saat ini An. B dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Keluarga Tn. B mengatakan bila ada anggota keluarga yang sakit hanya meminum obat dan jika sakit tidak sembuh-sembuh baru dibawa ke puskesmas terdekat atau rumah sakit.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

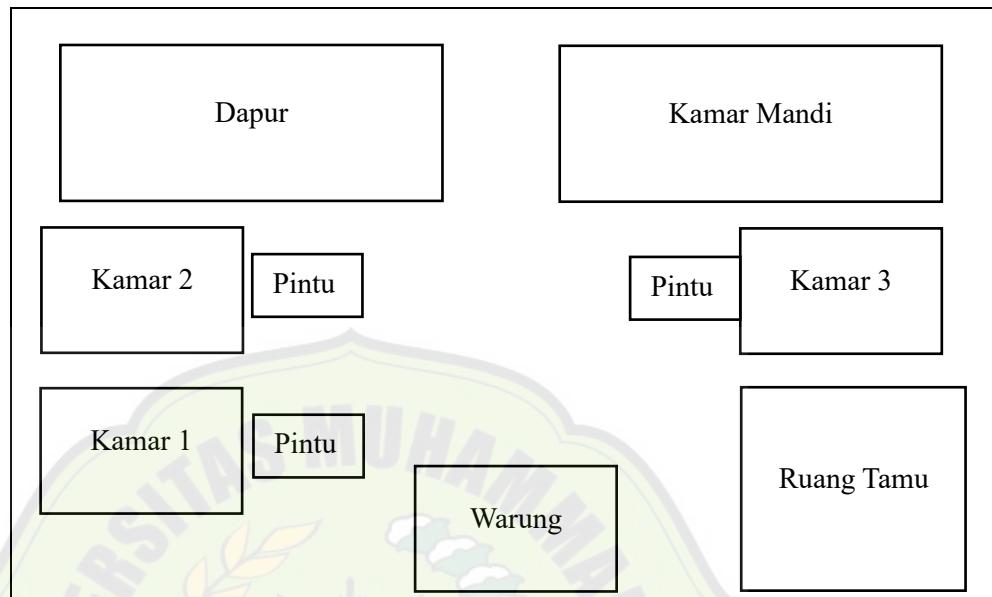
Dari keluarga Tn. B terdapat keluarga yang memiliki hipertensi yaitu neneknya, selain itu tidak ada yang memiliki sakit serius maupun penyakit menular. Biasanya hanya batuk pilek dan demam.

**3. Lingkungan**

a. Karakteristik rumah

Tipe rumah Tn. B adalah permamen dengan status kepemilikan rumah sendiri. Jumlah ruangan yang di pakai yaitu 7, terdiri dari ruang tamu, kamar 3, ruang makan, dapur, jendela yang di buka 1 , jendela yang tidak di buka 3, jenis lantai keramik, penerangan lampu cukup, kondisi rumah cukup berantakan karena terdapat warung, dan kondisi perabot rumah tertata rapih, kamar mandi di dalam rumah, lantai kamar mandi menggunakan keramik, sumber air dari kran disel, air bening, bersih, tidak bau, saluran pembuangan menggunakan spiteng dan di tutup, jarak kamar mandi dan saluran pembuangan 3 meter, memasak dengan kompor gas dan luweng.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tipe komunitas dan lingkungan tetangga keluarga Tn. B adalah wilayah yang dikelilingi oleh persawahan dan jarak antar rumah yang saling berdekatan. Karakteristik tetangga dan masyarakat di lingkungan sekitar keluarga bekerja sebagai petani dan buruh. Pada pagi hari para tetangga melakukan aktivitas masing- masing, karena jarak rumah satu dengan yang lain dekat sehingga memiliki kebiasaan dan tradisi mengadakan pengajian, yasinan setiap malam jumat.

d. Mobilitas geografis keluarga

Untuk saat ini keluarga Tn. B belum pernah pindah rumah. Dari rumah ke pelayanan kesehatan menggunakan kendaraan karena jaraknya yang lumayan jauh, dan apabila keluarga Tn. B jika mau pergi kerja perlu menggunakan kendaraan motor. An.B saat berangkat sekolah sering diantar orang tuanya menggunakan motor karena belum diperbolehkan menggunakan sepeda oleh keluarganya.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

An. B setelah pulang sekolah sering bermain dengan teman-temannya dirumah dan selalu ikut ngaji bersama anak-anak di mushola. Tn. A juga sering mengikuti acara RT an bapak-bapak di desa , sedangkan Ny. T jarang mengikuti kegiatan yang ada didesa karena harus menunggu warung dirumah.

f. Sistem pendukung keluarga

Fasilitas yang dimanfaatkan keluarga ketika anaknya sakit yaitu membeli obat di apotik. Keluarga memiliki kartu BPJS untuk jaminan kesehatannya

#### 4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

An. B sudah mulai bisa menjaga komunikasi yang baik dengan keluarganya yang ada dirumah dan saling bertukar cerita . Jika ada hal yang penting selalu dibicarakan bersama.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga An. B mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah dan saling menasihati. Masalah dalam keluarga adalah tanggung jawab semua anggota keluarga. Ny. T selaku ibu dari An. B selalu menasehati anak-anaknya jika ada yang melakukan suatu kesalahan. Masalah yang sedang dihadapi keluarga saat ini adalah keluarga belum mampu mengenal masalah , dan memodifikasi lingkungan yang sehat dan baik.

c. Struktur peran

Tn. B : sebagai ayah sekaligus kepala keluarga yang mencari nafkah dengan bekerja diusahanya sendiri

Ny. T : sebagai ibu sekaligus ibu rumah tangga dan membantu usaha suami nya dirumah

Ny. S : sebagai ibu dari Ny. T yang membantu Ny. T untuk mengurus cucu nya dan menjaga rumah

An. A : Sebagai adik yang berusia balita yang belum bersekolah dan perlu pengawasan ekstra dari orang tua nya.

d. Nilai dan norma budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga Tn. B tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan dan keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting, namun keluarga belum sepenuhnya menanamkan perilaku hidup sehat. Mulai dari jarang olahraga.

## 5. **Fungsi Keluarga**

a. Fungsi afektif

Hubungan antara sesama anggota keluarga baik, antara ibu,ayah, nenek,dan adik, saling mendukung dan mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga menjalankan tugasnya dengan baik. An. B saling menyayangi dan saling perhatian kepada keluarganya.

b. Fungsi sosialisasi

An. B membangun hubungan intraksi sosial dengan mengikuti perkumpulan anak dan remaja di desa pakuncen setiap minggunya.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

An. B mengatakan jika sekarang kurang mengetahui tentang perilaku kesehatan dan cara penggunaan gadget yang benar untuk seusianya dan kurang mengetahui tanda dan gejala yang diakibatkan oleh gadget. An.B mengatakan sering bermain game dan selalu dimarahi karena sering tidak mau disuruh ibunya membantu diwarung. Penanganan yang dilakukan keluarga adalah mengambil gadget anak dan mengancam akan dijual dan anak akan langsung menurut disaat itu juga. Menurut keluarga Tn. B keluarga jarang terkena sakit yang parah, hanya masalah flu biasa dan demam yang biasa dialami keluarga.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

An. B mengatakan apabila ada masalah langsung memberitahu pada orang tuanya. Saat dilakukan pengkajian keluarga klien sedikit mengetahui komplikasi atau dampak yang akan timbul oleh gadget jika tidak ditangani dengan benar.

- 3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit  
An. B mengatakan jika ada yang sakit selalu minum obat yang diberikan oleh ibunya dan disuruh untuk istirahat.
- 4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan  
Keluarga Tn. B tidak mempunyai tanaman obat di rumah. Di usianya sekarang An. B dapat membantu membersihkan rumah dibantu dengan neneknya.
- 5) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan  
Keluarga Tn. B selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu BPJS, dan mengatakan selalu dibawa ibunya memeriksakan keluarganya yang sakit ke puskesmas atau rumah sakit jika sakitnya tidak kunjung sembuh setelah diberi obat.

d. Fungsi Reproduksi

Dalam keluarga Tn. B berperan sebagai suami dan Ny. T sebagai istri memiliki 2 anak laki-laki yang berusia 7 tahun dan anak perempuan berusia 3 tahun.

e. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn. B mengatakan penghasilannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan pendidikan anaknya.

## 6. Stress dan Koping

a) Stressor jangka pendek

An. B kurang mengetahui bagaimana cara merawat dirinya dengan baik dan kurang bisa mengendalikan kebiasaan-kebiasaan buruk saat bermain gadget. An. B takut jika tidak diperbolehkan bermain gadget lagi.

b) Stressor jangka Panjang

An. B mengatakan belum bisa menjaga kesehatan di usianya sekarang. An. B hanya bisa mengandalkan ibu dan ayahnya saja.

c) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. B mengatakan saat ini hanya bisa berusaha dan berdoa semoga anaknya selalu sehat dan focus dalam sekolah, dan keluarga selalu

melibatkan semua anggota keluarga saat ada masalah yang perlu diselesaikan.

d) Strategi coping yang digunakan

Keluarga Tn. B mengatakan hanya berfikir harus sabar, berusaha dan berdoa mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk selalu diberi kesehatan dan kesabaran.

e) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. B tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah, selalu melibatkan keluarga untuk menangani masalah.

## 7. Harapan Keluarga

Harapan keluarga Tn. B mengharapkan supaya anak-anak mereka diberikan kesehatan dan berharap dengan adanya mahasiswa bisa membantu An. B untuk bisa memberikan pengetahuan dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang bagaimana cara agar anak selalu menjaga kesehatannya dan tidak kecanduan menggunakan gadget yang baik untuk usia anak-anak.

## 8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Tn.B	Ny. T	Ny. S	An. B	An. A
Keadaan umum	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis
TTV	TD : 130/80 mmHg Nadi : 85 x / menit Suhu : 37 RR : 20 x / menit	TD : 110/90 mmHg Nadi : 90 x / menit Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit	TD : 160/90 mmHg Nadi : 95 x / menit Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit	TD : 80/70 mmHg Nadi : 90 x / menit Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit	TD : - Nadi : 95 x / menit Suhu : 36,5 RR : 24 x / menit

Kepala	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih	Rambut berwarna hitam dan putim, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih, lurus	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut keriting
Telinga	Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran lumayan baik, telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran baik, Telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih
Mata	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik
Hidung	Lubang Hidung bersih, tidak ada	Lubang Hidung bersih, tidak ada	Lubang Hidung bersih, tidak ada	Lubang Hidung bersih, tidak ada	Simetris, tidak ada nafas cuping

	gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas	hidung, tidak ada polip
Mulut	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih	Mukosa Bibir lembab, gigi menguning	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih
Leher	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi
Ekstremitas	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit lembab	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik

## ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. T ibu klien mengatakan anaknya sering sulit diatur saat sudah bermain gadget</li> <li>- An. B mengatakan sering dimarahi ibunya karena selalu menolak menjaga diwarung</li> <li>- An. B mengatakan saat bermain gadget bisa sampai 6 jam sehari</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat</li> <li>- Keluarga terlihat pasrah terhadap klien</li> <li>- An. B selalu membawa hp nya kemana-mana</li> </ul>	Perilaku cenderung berisiko (D.0099)
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B mengatakan belum mengetahui dengan paham tentang penggunaan gadget yang benar</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sedikit mengetahui tentang dampak gadget akan tetapi belum mengetahui cara penanganan yang tepat</li> <li>- Keluarga klien mengatakan kesulitan mengatur klien dalam mengatur gadget nya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B terlihat kurang bersemangat</li> <li>- Keluarga klien terlihat kewalahan mengatur klien</li> </ul>	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

	- Klien terlihat sering memainkan hp nya	
--	--	--

## DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Perilaku Kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
2. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### DX Perilaku Kesehatan cenderung berisiko

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah  Tidak/kurang sehat/aktual  Ancaman kesehatan / resiko  Keadaan sejahtera / potensi	3  2  1	1	2/3x1 = 2/3	Sifat masalah ini termasuk ancaman kesehatan berisiko karena klien selalu sulit untuk diatur orang tuanya saat bermain gadget
2. Kemungkinan Masalah  Dapat di ubah  Sebagian  Tidak bisa	2  1  0	2	1/2x2 = 1	a) Klien tidak memiliki banyak pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang sedang

				dialami
				b) Kurang nya informasi yang didapat keluarga dan klien untuk mengatasi masalah
				c) Kurang nya tenaga medis yang ada disekitar lingkungan klien
3. Potensi Masalah Untuk dicegah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius serta tidak ada penanganan dari keluarga yang efektif untuk klien
4. Menonjolnya Masalah	2	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Tujuan dilakukannya tindakan agar apa yang diharapkan keluarga tercapai. Penyusunan
Masalah berat, harus segera ditangani	1			
Masalah tapi tidak perlu ditangani	0			

Masalah tidak dirasakan				tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
<b>Jumlah</b>			<b>2 5/6</b>	

### DX Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah Tidak/kurang Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	3 2 1	1	2/3x1= 2/3	Keluarga Tn. B mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan minum obat apotek dulu jika tidak ada perkembangan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit.
2. Kemungkinan Masalah Dapat di ubah Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	2/2x2 = 2	a) Klien tidak memiliki pengetahuan mengenai masalah

				kesehatan yang sedang dialami klien, kurangnya informasi yang didapat keluarga dan klien untuk mengatasi masalah klien
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	a) Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius, tidak ada penangan dari keluarga yang efektif untuk klien
4. Menonjolnya Masalah	Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	$2/2 \times 1 = 1$	Tujuan dilakukannya tindakan agar apa yang diharapkan keluarga tercapai dan masalah perubahan sikap

				pada anak dapat berkurang dan diatasi. Penyusunan tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
<b>Jumlah</b>			<b>2 1/3</b>	



**Tabel. Perencanaan Keperawatan Keluarga**

Masalah Keperawatan	SLKI			SIKI		
	Kode	Hasil	Kode	Hasil		
<b>Perilaku cenderung berisiko (D.0099)</b>	L.12107	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko.</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ol>	I.12383	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik Terapeutik</li> <li>2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan gadget</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>		
	L.12105	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>manajemen kesehatan keluarga</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tindakan untuk mengurangi faktor resiko kecanduan gadget</li> </ol>	I.09265	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan Pengambilan Keputusan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi masalah dan informasi yang menyebabkan konflik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu melihat setuasi secara realistik</li> <li>2. Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu memberikan informasi yang diminta pasien</li> </ol>		

	L.12104	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerapkan program perawatan untuk kecanduan gadget</li> </ol>	I.12360	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p><b>Bimbingan sistem kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan masalah kesehatan bagi individu, keluarga, dan masyarakat</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu fasilitas perawatan kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu mengidentifikasi dan membangun kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri</li> </ol>
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka perilaku kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Perilaku Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kecanduan gadget</li> </ol>	I.12472	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p><b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> </ol>
	L.12106	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan</p>	I.09260	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik</li> </ol>

		<p>kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menunjukkan perilaku sehat</li> <li>2) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ol>		<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>
<b>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)</b>	L.12105	<p><b>Keluarga dapat mengenal masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik kecanduan gadget meningkat</li> </ol>	I.12383	<p><b>Keluarga dapat mengenal masalah Edukasi Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menemukan kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan</li> <li>2. Menyediakan materi dan media penkes</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempromosikan gaya hidup sehat</li> </ol>

	L.12104	<p><b>Keluarga dapat memutuskan masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengambil tindakan untuk mengurangi resiko meningkat</li> <li>2. Aktivitas hidup sehari-hari yang efektif mencapai tujuan kesehatan meningkat</li> </ol>	I.13477	<p><b>Keluarga dapat memutuskan masalah</b></p> <p><b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kebutuhan dan harapan kesehatan keluarga</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi pertumbuhan perasaan dan perasaan yang mendukung upaya kesehatan</li> <li>2. Menggunakan sumber daya dan fasilitas keluarga yang tersedia</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan keluarga cara perawatan lingkungan yang baik</li> </ol>
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan kesadaran perilaku sehat meningkat</li> </ol>	I.14524	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <p><b>Pelibatan keluarga</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan keluarga untuk menjadi terlibat dalam perawatan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun koneksi terapeutik dengan pasien dalam perawatan keluarga</li> </ol>

	<p>2. Kemampuan meningkat</p> <p><b>L.12110 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b> Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Kepatuhan</b></p> <p>1. Perilaku mengikuti perawatan membaik</p>		<p>2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Mengajurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p> <p><b>L.12383 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b> <b>Edukasi keselamatan lingkungan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Menyediakan materi dan media Penkes</p>
	<p><b>L.09074 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b> Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan ketahanan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p>	<p>I.12464</p>	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Promosi kesiapan penerimaan informasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan</p> <p>2. Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p>

		<p><b>Ketahanan Keluarga</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan teknik coping meningkat</li> <li>2. Memanfaatkan tenaga medis untuk mendapatkan informasi meningkat</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kemungkinan klien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>2. Melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu orang mendapatkan informasi kesehatan dengan alur, leaflet atau gambar</li> </ol>
--	--	---	--	--

## CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No. Dx	Tanggal dan Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	3 Januari 2024 (13.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi terapeutik</li> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program terapi</li> <li>- Menentukan kemungkinan diagnosa yang muncul</li> <li>- Menentukan intervensi dan implementasi</li> <li>- Melakukan kontrak yang akan datang kepada klien dan keluarga klien</li> </ul>	<p>S :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B mengatakan bersedia diperiksa dan diwawancara</li> <li>- Keluarga An. B mengatakan mengeluh An. B selalu sulit diatur karena bermain gadget</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan bersedia dilakukan terapi</li> </ul> </p> <p>O :  TD : -  Nadi : 90 x / menit  Suhu : 36  RR : 22 x / menit</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi melakukan pendidikan kesehatan dan pengisian kuesioner serta mendemonstrasikan terapi aplikasi</p>	

1	4 Januari 2024 (11.00 WIB)	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan Pendidikan Kesehatan mengenai kecanduan gadget untuk anak</li> <li>- Melakukan pengisian kuesioner tentang gadget</li> <li>- Melakukan pengenalan dan penjelasan manfaat mengenai aplikasi family link</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendemonstrasian aplikasi family link kepada klien dan orang tua klien</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B mengatakan bersedia mendapat materi tentang kecanduan gadget</li> <li>- An. B mengatakan bersedia mengerjakan kuesioner</li> <li>- Klien mengatakan sudah mulai paham akan dampak dari kecanduan gadget jika tidak diatasi dengan benar</li> <li>- An. B dan keluarga pasien bersedia menggunakan terapi family link</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien bersedia mengisi kuesioner</li> <li>- Klien dan keluarga bersedia menerima mendapatkan materi mengenai penggunaan aplikasi family link</li> <li>- Hasil kuesioner menunjukkan An. B bermain gadget selama 6 jam sehari dan sering memainkan game.</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan aplikasi kepada keluarga</li> </ul>	
---	-------------------------------	---	--	--

1,2	5 Januari 2024 (15.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan terkait kendala dalam penggunaan aplikasi pada orang tua klien</li> <li>- Memotivasi tujuan perawatan yang diharapkan</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan belum ada kendala saat menggunakan aplikasinya</li> <li>- An. B mengatakan merasa kurang senang karena tidak bisa bermain game dengan puas</li> </ul> <p>O : Klien tampak kurang bersemangat</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan peninjauan terapi terhadap keluarga klien</li> </ul>	
1,2	6 Januari 2024 (11.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana keperawatan</li> <li>- Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Melakukan pengecekan terkait perubahan yg terjadi pada klien kepada orang tua klien</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penanganan keluarga dalam merawat anggota keluarga saat sakit</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. B mengatakan masih rewel sulit diatur saat si anak bermain gadget</li> <li>- Ibu klien mengatakan belum ada kendala pada penggunaan aplikasinya</li> <li>- Ibu klien mengatakan jika ada yang sakit langsung minum obat jika tidak sembuh diawa ke puskesmas.</li> </ul> <p>O : Klien masih tampak belum menerima perubahan yang terjadi</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan terapi</li> </ul>	
1	7 Januari 2024 (11.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan penggunaan aplikasi terhadap klien</li> <li>- Mengidentifikasi apakah ada perkembangan setelah dilakukannya terapi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. B mengatakan belum ada kendala</li> <li>- Ibu An. B mengatakan anak nya masih sama yaitu rewel dan sulit diatur saat bermain gadget</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak murung</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratas</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan menggunakan fasilitas Kesehatan</li> <li>- Mengidentifikasi perkembangan keluarga terhadap aplikasi</li> </ul>	
1,2	8 Januari 2024 (14.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien</li> <li>- mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. B mengatakan saat anaknya bermain gadget anaknya sudah mulai bisa sedikit diatur walaupun ngomel</li> <li>- An. B mengatakan sudah jarang bermain game</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah mengerti dan bisa melakukan pengobatan mandiri dirumah saat anggota keluarga sakit</li> </ul>	

		<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</li> </ul>	<p>O : Klien tampak sedikit rileks setelah diberikan dukungan-dukungan positif</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu mengingat kembali materi tentang kecanduan gadget pada klien</li> </ul>	
1	9 Januari 2024 (13.00 WIB)	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan materi ulang tentang kecanduan gadget</li> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien terhadap terapi aplikasi</li> <li>- Mengidentifikasi hasil penggunaan aplikasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. B mengatakan anak nya sudah mulai mau diatur walapun saat sedang bermain gadget akan tetapi disertai dengan omelan</li> <li>- An. B mengatakan bersedia mendapatkan materi tentang kecanduan gadget</li> <li>- Ibu klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi dengan mandiri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil dari observasi menunjukkan bahwa An. B sudah berkurang dalam penggunaan gadget yg awalnya selama 6 jam sekarang menjadi 5 jam sehari</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p>	

## EVALUASI KEPERAWATAN

DX	Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
1	9 Januari 2024 (13.00 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mulai paham akan dampak dari penggunaan gadget jika tidak diatasi dengan benar</li> <li>- An. B dan keluarga pasien bersedia menggunakan terapi aplikasi family link</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi dengan mandiri</li> <li>- Klien mengatakan anaknya sudah mulai bisa diatur akan tetapi masih sering mengomel</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B tampak mengikuti arahan cara mengurangi gadget</li> <li>- Hasil observasi : An. B bahwa mengalami penurunan dalam penggunaan gadget menjadi 5 jam sehari</li> <li>- Klien dan keluarga klien sudah tampak mulai beradaptasi dengan terapi aplikasi ini</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratas P : Pertahankan intervensi</p>	
2	9 Januari 2024 (13.00 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan jika ada yang sakit langsung minum obat jika tidak sembuh dibawa ke puskesmas.</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah mengerti dan bisa melakukan pengobatan mandiri dirumah saat anggota keluarga ada yang sakit ringan</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah mengetahui penanganan yang tepat untuk mengurangi gadget pada anak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. B mengerti tentang masalah bahaya yang diakibatkan oleh gadget</li> <li>- Keluarga klien sudah mengerti mengenai dampak gadget pada anak</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratas P : Pertahankan intervensi</p>	

## Lampiran

### LEMBAR KUISIONER

Nama Anak : *Sakhiyah*

Nama Orang tua : *car*

Umur : 7

Jenis Kelamin : *laki-laki*

Di jaman modern ini sudah tidak tabu lagi jika seluruh masyarakat dari semua kalangan dan umur mahir menggunakan gadget, namun ternyata apakah kamu telah menggunakan gadget secara maksimal untuk hal yang benar-benar bermanfaat ??? Nah, itu semua dapat kamu lihat dari hasil yang kamu dapatkan ataupun hasil yang kamu rasakan sekarang. Jika kamu yakin bahwa kamu telah menggunakan gadget untuk banyak hal yang bermanfaat, cobalah isi kuisioner ini dengan cara memilih opsi-opsi yang tersedia untuk menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini :

1. Hal apa yang sering kamu lakukan dengan gadget mu.....
  - a. Chattingan
  - b. Bermain game
  - c. Bermain Medsos
  - Mencari informasi tambahan untuk tugas sekolah mu
2. Berapa lama waktu yang kamu habiskan untuk menggunakan gadget mu dalam satu hari.....
  - Hanya 1 jam
  - Tidak lebih dari 6 jam
  - c. Setengah hari (12 jam)
  - d. Seharian (24 jam)
3. Berapa banyak media sosial yang kamu punya.....
  - Tidak punya
  - b. 1 media sosial
  - c. Tidak lebih dari 4 media sosial
  - d. Lebih dari 4 media sosial
4. Berapa jenis game yang kamu punya di gadget mu....

- Universitas Muhammadiyah Gombong
1. Apakah gadget yang kamu gunakan saat ini.....
- a. Tidak ada
  - b. 1 Game
  - c. Tidak lebih dari 2 game
  - d. Lebih dari 2 game
2. Sudah terisikah gadget mu dengan aplikasi Qur'an digital....
- a. Belum
  - b. Sudah
3. Sudah terisikah gadget mu dengan fitur kontrol orang tua.....
- a. Belum
  - b. Sudah
4. Apakah gadget membantu mu memperoleh banyak informasi.....
- a. Ya
  - b. Tidak
- Alasan : *untuk membantu mengajar kantong*.....
5. Apakah gadget membantu mu dalam belajar.....
- a. Ya
  - b. Tidak
- Alasan : *mudah mendapatkan informasi*.....
6. Apakah gadget menghambat dirimu untuk belajar.....
- a. Ya
  - b. Tidak
- Alasan : *menbuat malas belajar*.....
7. Jadi, menurut mu apakah kamu pengguna gadget yang pintar....
- a. Ya
  - b. Tidak
- Alasan : *Membantu untuk belajar*.....

Lampiran

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PERUBAHAN SEBELUM DAN SESUDAH PENGGUNAAN**  
**FITUR KESEHATAN DIGITAL/FAMILY LINK**

Nama Pasien : An. B

Umur : 7 tahun

Jenis Kelamin : Laki- Laki

Tanggal	Sebelum (Durasi)	Sesudah (Durasi)
5 Januari 2024	6 Jam	5,5 Jam
6 Januari 2024	6 Jam	5,5 Jam
7 Januari 2024	6 Jam	5 Jam
8 Januari 2024	6 Jam	5 Jam
9 Januari 2024	6 Jam	5 Jam

Lampiran

**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 Dea Wulandari dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Utama Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Di Desa Pakuncen”**.

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.

Purworejo, 5 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan Saksi

(Ama Al Khoiriyah) (Toto)

Purworejo, 5 Januari 2023

Peneliti

(Dea Wulandari)

## Lampiran

### **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)**

### **KUNJUNGAN KELUARGA Tn. T**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : Jumat, 5 Januari 2024

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

Penulis pada pertemuan pertama akan melakukan bina hubungan saling percaya dan mengkaji pengkajian awal pada keluarga binaan. Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal agar klien mau terbuka dan percaya dengan peneliti. Bina hubungan saling percaya ini diterapkan pada awal agar proses selanjutnya akan mudah dilakukan kontrak yang akan datang karena dari kepercayaan klien terhadap peneliti. Selain dengan bina hubungan saling percaya, pada pertemuan pertama juga dilakukan pengkajian awal pada keluarga binaan. Perkajian awal pada keluarga ini meliputi data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Kleuarga, Stress dan coping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) antara perawat dan keluarga binaan serta melakukan pengkajian awal keluarga.
3. Tujuan khusus
  - a. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga
  - b. Mengetahui data umum keluarga seperti nama KK, nama anggota keluarga, umur, pekerjaan, alamat, agama, pendidikan, suku, status ekonomi, genogram, dan aktifitas rekreasi serta riwayat

perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, Fungsi Keluarga, Stress dan coping, Harapan Keluarga, Pemeriksaan Fisik.

- c. Mengetahui lingkungan keluarga
- d. Mengetahui struktur keluarga
- e. Mengetahui fungsi keluarga
- f. Mengetahui stress dan coping keluarga
- g. Mengetahui harapan keluarga
- h. Mengetahui fisik anggota keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi Salam</li><li>- Perkenalan diri</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab Salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan pengkajian</li></ul>
2.	20 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Membina hubungan saling percaya</li><li>- Menanyakan data umum dan riwayat perkembangan keluarga meliputi:<ul style="list-style-type: none"><li>ee. Nama KK</li><li>ff. Nama anggota keluarga</li><li>gg. Umur</li><li>hh. Pekerjaan</li><li>ii. Alamat</li><li>jj. Agama</li><li>kk. Pendidikan</li><li>ll. Suku</li><li>mm. Status ekonomi</li><li>nn. Genogram</li><li>oo. Aktifitas rekreasi</li><li>pp. Struktur keluarga</li><li>qq. Stres dan coping</li></ul></li></ul>	Menjawab pertanyaan-pertanyaan

		rr. Harapan keluarga ss. Pemeriksaan fisik	
3.	5menit	Penutup <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta kontrak kembali untuk melakukan pendidikan kesehatan, pengisian kuesioner, dan pendemostrasian aplikasi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Waktu dan tempat

Rumah keluarga binaan (Tn. T) pada pukul 13.00 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. T)



4. Metode

Wawancara dan observasi

5. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoint

**D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan pertama yaitu pada hari Jumat, 5 Januari 2024 pada pukul 13.00 WIB
- c. Menyiapkan format pengkajian keluarga, dan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya

3. Kriteria Hasil

- a. Bina Hubungan saling percaya dapat terjalin dengan presentase >90%.
- b. Diharapkan dapat ditemukan data umum serta riwayat perkembangan keluarga di dalam keluarga tersebut dengan presentase >90%.

**Data Umum**

- a. Yang menjadi Kepala Keluarga ? Nama?
- b. Dimana alamat tempat tinggal sekarang?
- c. Apa pekerjaan kepala keluarga?
- d. Pendidikan terakhir di dalam keluarga apa saja?
- e. Silsilah keluarga antara suami dan istri? Tinggal dirumah dengan siapa saja?
- f. Suku bangsa keluarga apa?
- g. Agama apa yang dianut keluarga ?
- h. Pendapatan diperoleh dari mana saja? apakah tercukupi untuk memenuhi kehidupan sehari-hari?
- i. Bagaimana pemenuhan liburan/rekreasi, apakah pergi keluarga atau hanya dirumah saja?
- j. Apakah ada permasalahan kesehatan pada anak ?
- k. Apakah anak sudah diperbolehkan menggunakan gadget?

**Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

- 1. Tahap perkembangan keluarga keluarga saat ini
  - a. Sudah mempunyai anak berapa? berapa usia anak pertama?
- 2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
  - a. Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
  - b. Anaknya saat ini sudah bisa apa saja
  - c. Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?

- d. Kalau belum mengetahui, apakah ibu ingin mengetahuinya?
3. Tahap keluarga inti
  - a. Apakah saat ini ada keluarga yang sakit? Jika ada, sakit apa?
  - b. Apakah pada keluarga ada riwayat penyakit menular/menurun?
  - c. Apa yang dilakukan keluarga saat ada yang sakit?
4. Tahap keluarga sebelumnya
  - a. Apakah keluarga sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di rs? Jika iya, siapa dan sakit apa yang dideritanya?
  - b. Apakah dikeluarga sebelumnya sudah pernah ada yang menderita penyakit yang serius? jika ada, sakit apa yang diderita?

## Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
  - a. Siapa kepemilikan rumah yang ditinggali saat ini? kira-kira luas rumah dan luas tanahnya berapa meter?
  - b. Ada berapa jumlah ruangan? apa saja? ruangan yang dipakai dan tidak dipakai apa saja?
  - c. Berapa jumlah jendela yang dibuka dan tidak dibuka?
  - d. Jenis lantai yang digunakan?
  - e. Penataan perabotan rumah rapi atau tidak?
  - f. Kamar mandi? Didalam atau diluar? Lantai yang digunakan (licin atau tidak)? bak kamar mandi (ada atau tidak)? Sumber pembuangan kamar mandi (tertutup atau terbuka)? Sumber pembuangan?
  - g. Jarak seloka dengan rumah berapa meter?
  - h. Ada gantungan baju atau tidak?
  - i. Pada saat memasak menggunakan tungku atau kompor?
  - j. Berapa kali sehari menyapu halaman rumah dan rumah?
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
  1. Bagaimana sifat tetangga?
  2. Jarak rumah dengan rumah tetangga?
  3. Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?

4. Bagaimana kebiasaan tetangga?
3. Mobilitas geografis keluarga
  - a. Apakah keluarga sudah pernah berpindah tempat tinggal? jika berpindah, apa alasan pindah dan sudah berapa lama pindah?
  - b. Sudah berapa lama menetap dirumah yang sekarang tempati?
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
  - a. Apakah sering berkumpul dengan keluarga? jika iya, pada saat apa? Waktunya kapan?
  - b. Apa kegiatan yang dilakukan ketika sedang berkumpul?
  - c. Bagaimana interaksi dengan tetangga?
  - d. Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar?
5. Sistem pendukung keluarga
  - a. Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti P3K,)
  - b. Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
  - c. Jarak layanan kesehatan dengan rumah?
  - d. Apakah ada fasilitas kesehatan lainnya? (seperti BPJS)

## Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
  - a. Bagaimana komunikasi antar keluarga?
  - b. Bahasa apa yang sering digunakan sehari-hari?
  - c. Apakah saat ada masalah dikomunikasikan dengan baik?
  - d. Struktur kekuatan keluarga
  - e. Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam menyelesaikan masalah?
  - f. Saat ada masalah siapa yang mengambil keputusan?
2. Struktur peran
  - a. Peran formal dan informal suami?
  - b. Peran formal dan informal ibu?
  - c. Peran formal dan informal anak?

3. Nilai dan norma keluarga

- a. Nilai/keyakinan apa yang diyakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?
- b. Bagaimana kebiasaan hidup di keluarga?

Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

- a. Bagaimana rasa kasih sayang antar anggota keluarga?
- b. Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut dalam keluarga?

b. Fungsi sosialisasi

- a. Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
- b. Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/ teman sebayanya?
- c. Bahasa apa yang digunakan?

c. Fungsi perawatan keluarga

- a. Apa saja masalah kesehatan yang sering dialami?
- b. Apakah sering mencari informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan?
- c. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke layanan kesehatan atau tetap berada di rumah?
- d. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit durawat dengan baik?
- e. Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?

d. Fungsi reproduksi

- a. Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan? jika iya, ingin mempunyai anak berapa?
- b. Jenis KB apa yang digunakan saat ini? sudah berapa lama?

c. Fungsi ekonomi

- a. Apakah dengan pendapat yang diperoleh dapat mencukupi kehidupan sehari-hari?
- b. Sumber dari mana ekonomi tersebut?
- c. Siapa kepemilikan harta? apa saja yang dipunya?

#### Stress dan coping

1. Stressor jangka pendek
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi <6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
2. Stressor jangka panjang
  - a. Apakah ada masalah yang sedang dihadapi >6bulan ini? jika ada, masalah apa yang sedang dihadapi?
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
  - a. Bagaimana respon keluarga terhadap situasi tersebut?
  - b. Apakah masalah dapat diselesaikan dengan baik?
4. Strategi coping yang digunakan
  - a. Apa yang menjadi penguatan dalam masalah yang dihadapi?
5. Strategi adaptasi disfungsional
  - a. Apakah saat ada masalah sering melakukan perilaku yang tidak baik?

#### Harapan Keluarga

1. Bagaimana harapan keluarga yang terkait dengan kesehatan?

#### Pemeriksaan Fisik

1. Apakah bersedia dilakukan pemeriksaan fisik?

## **LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)**

### **KUNJUNGAN KELUARGA**

Pertemuan ke : 2

Tanggal : Sabtu, 6 Januari 2024

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

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Selanjutnya, peneliti dapat menegakkan diagnosa dan melakukan skoring . Masalah yang muncul dalam keluarga dapat dilakukan untuk menilai skoring prioritas diagnosa yaitu Perilaku kesehatan cenderung berisiko dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, kelompok nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Untuk di pertemuan kali ini akan melakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui capaian perkembangan anak dan melakukan Pengenalan family link dan edukasi mengenai bahaya kecanduan gadget pada anak.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa :
  - a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
  - b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Melakukan analisa data dan menegakkan intervensi
  - b. Menentukan prioritas masalah keperawatan yang dihadapi
  - c. Menentukan capaian perkembangan anak dengan pengisian kuesioner dan pendidikan kesehatan kecanduan gadget
  - d. Memberikan pengetahuan anak usia sekolah dengan terapi penggunaan aplikasi
3. Tujuan khusus
  - a. Menambah pengetahuan orang tua
  - b. Melakukan kuesioner penggunaan gadget pada anak

- c. Mengetahui permasalahan penggunaan gadget pada anak
- d. Mengetahui respon keluarga dan klien dalam penggunaan aplikasi
- e. Mengetahui pengetahuan keluarga mengenai gagdet pada anak
- f. Mendorong keluarga untuk selalu memantau perkembangan anak

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi Salam</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li> <li>- Menjelaskan kontrak waktu pertemuan</li> <li>- Menanyakan kabar</li> <li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab Salam</li> </ul>
3.	10 Menit	Melakukan penkes tentang kecanduan gadget dan manfaat family link kepada keluarga dan klien dengan lembar balik, dan ppt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
4.	5 Menit	Melakukan pengisian kuesioner kepada klien An. I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien bersedia mengisi kuesioner</li> </ul>
5.	15 Menit	Pendemonstrasian penggunaan aplikasi kepada keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga bersedia mencoba menggunakan aplikasi</li> <li>- Aktif bertanya</li> </ul>
3.	ii. Menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan hasil kunjungan hari ini</li> <li>- Meminta mengulang kembali materi yang tadi disampaikan</li> <li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan terapi selama 6 hari berturut-turut</li> <li>- terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan</li> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Waktu dan tempat

Rumah keluarga binaan (Tn. T) pada pukul 13.30 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. T)



4. Metode

Wawancara, Pendidikan Kesehatan, Kuesioner, dan Pendemostrasian aplikasi

5. Media dan alat :

a. Wawancara

- a. Panduan wawancara
- b. Bolpoint
- c. Format pengkajian keluarga

b. Pendidikan Kesehatan

- a. Lembar balik

- b. PPT

c. Kuesioner

- c. Lembar Kuesioner

- d. Bolpoin

d. Pendemonstrasian aplikasi

- Handphone orang tua & anak

**D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- d. Menyiapkan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- e. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya yaitu pada hari Minggu, 7 Januari 2024, pada pukul 14.00 WIB
- f. Menyiapkan format pengkajian keluarga lanjutan, lembar kuesioner, lembar balik, ppt, dan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya

3. Kriteria Hasil

- a. Keluarga mampu memahai dan maksud apa yang telah diterangkan tadi



## LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

### KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 3,4,5,6,7

Tanggal : 7-11 Januari 2024

#### A. Latar Belakang

Setelah dilakukan edukasi keluarga tentang terapi penggunaan aplikasi family link pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah. Maka, peneliti menerapkan 6 hari berturut turut melakukan terapi tersebut dengan persetujuan dan kooperatif dalam kegiatan. Berdasarkan sebuah penelitian penggunaan aplikasi family link menunjukkan bahwa terapi ini terbukti efektif untuk menurunkan penggunaan gadget pada anak.

#### B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :
  - a. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
  - b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)
2. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
  - a. Setelah anak diterapi 6 hari berturut-turut dengan penggunaan gadget pada tahap perkembangan anak usia sekolah diharapkan mampu menurunkan penggunaan gadget pada anak sesuai harapan.
3. Tujuan khusus
  - a. Keluarga mampu menggunakan aplikasi dengan mandiri
  - b. Anak mampu mengurangi penggunaan gadget

#### C. Rancangan Kegiatan

##### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	2 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi Salam</li><li>- Menanyakan kabar dan mood anak hari ini</li><li>- Meminta waktu dan kerjasamanya</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab Salam</li><li>- Menjawab</li></ul>

2.	15 menit	Mengecek perkembangan penggunaan aplikasi pada keluarga dan klien	- Mengecek perkembangan keluarga
3.	3 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan perasaan anak</li> <li>- Meminta anak menyebutkan macam-macam bahaya gadget</li> <li>- Menyampaikan hasil setelah dilakukan tetrapi</li> <li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab</li> <li>- Mampu menyebutkan bahaya gadget</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Waktu dan tempat

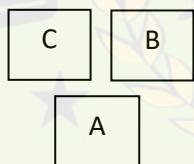
Rumah keluarga binaan (Tn. T) pada pukul 14.00 WIB

3. Setting Tempat

Ket : A : Peneliti

B : Keluarga binaan (Tn. T)

C : Anak (An. I)



4. Metode

a. Pengecekan perkembangan terapi

5. Media dan alat :

a. Lembar observasi

**D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan laporan pre planning sehari sebelum melakukan kunjungan
- b. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan selanjutnya hingga terapi dilakukan 6 hari berturut-turut
- c. Menyiapkan lembar observasi

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
- b. Keluarga dan anak kooperatif dalam mengikuti kegiatan sesuai kontrak

3. Kriteria Hasil

- a. Keluarga mampu menerapkan penggunaan aplikasi dengan mandiri.



## Lampiran

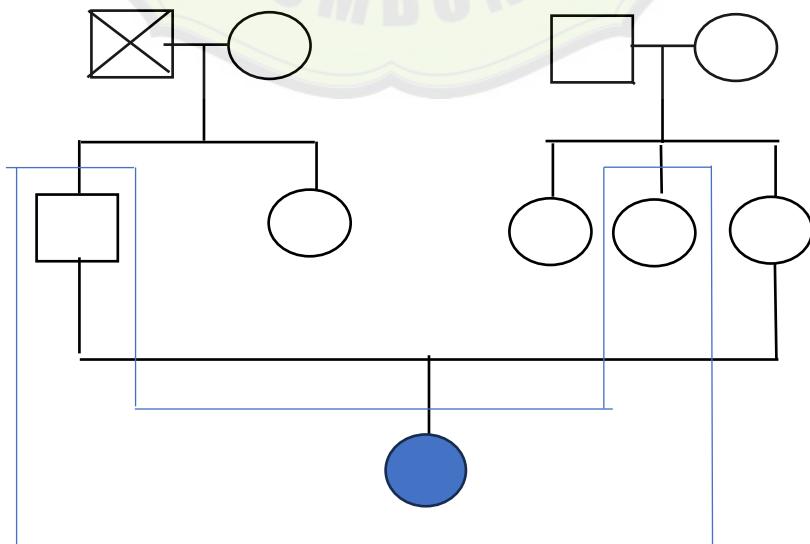
### **PENGKAJIAN KELUARGA**

#### **1. Data Umum**

- a. Nama Keluarga (KK) : Tn. T
- b. Alamat dan telepon : Rt 03/Rw 02 Desa Pakuncen
- c. Pekerjaan KK : Petani
- d. Pendidikan KK : SMP
- e. Kompposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Ny. S	Perempuan	Istri	44 tahun	SMP	-	
2.	An. I	Perempuan	Anak	12 tahun	SD	Lengkap	

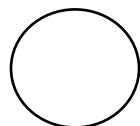
g. Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Tinggal Serumah



: Meninggal

5. Tipe keluarga :

Tipe keluarga Tn. T adalah tipe keluarga yang dimana dalam satu rumah terdiri dari ayah, dan ibu. Tipe keluarga Tn. T juga termasuk pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah.

6. Suku bangsa :

Keluarga Tn. T merupakan keluarga dengan latar belakang suku jawa. Kebudayaan yang di anut yaitu kebudayaan jawa, bahasa yang di gunakan dalam sehari-hari menggunakan bahasa jawa.

7. Agama :

Agama yang di anut oleh keluarga Tn. T yaitu agama islam. An. I mengatakan sudah bisa sholat namun belum konsisten lima waktu dan tidak ada aturan agama yang bertentangan dengan kesehatan.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga :

Sumber pendapatan ekonomi keluarga berasal dari ayah dan ibu yaitu. Tn. T dan Ny. S sebagai seorang ayah dan ibu yang bekerja sebagai petani dan buruh di pakuncen dengan penghasilan kurang lebih sebulan 1.500.000.

5. Hubungan keluarga dengan masyarakat

Hubungan dengan masyarakat cukup baik, keluarga An. I sering ikut acara pengajian dan yasinan di desa. Sedangkan An.I mengatakan jarang mengikuti acara didesa.

6. Aktifitas rekreasi keluarga

Aktifitas rekreasi keluarga An. I adalah pergi ke rumah neneknya yang ada di banyumas.

**2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. T dalam tahap perkembangan keluarga tahap anak sekolah Dimana umur An. I yaitu 12 Tahun. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi antara lain:

- a) Membina hubungan baik dengan orang lain yang seumurannya
- b) Mampu mempertahankan kontak dengan keluarganya

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:

- a) Mempertahankan suasana rumah yang sehat
- b) Menyediakan aktivitas untuk anak

Dengan didapat hasil dan dibuktikan dengan keluarga klien mengatakan kurangnya pengetahuan kesehatan pada anak sehingga menyebabkan minimnya penanganan yang tepat. Lalu juga dibuktikan dengan kurangnya waktu yang diberikan orang tua kepada klien sehingga menyebabkan klien mengalami perubahan kesehatan pada mata. Dengan meningkatkan suasana rumah yang baik dan memberikan aktivitas pada klien diharapkan dapat mengurangi resiko kesehatan yang timbul.

3. Riwayat keluarga inti

Saat ini An. I dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Keluarga Tn. T mengatakan bila ada anggota keluarga yang sakit hanya meminum obat dan jika sakit tidak sembuh-sembuh baru dibawa ke puskesmas terdekat atau rumah sakit.

4. Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya

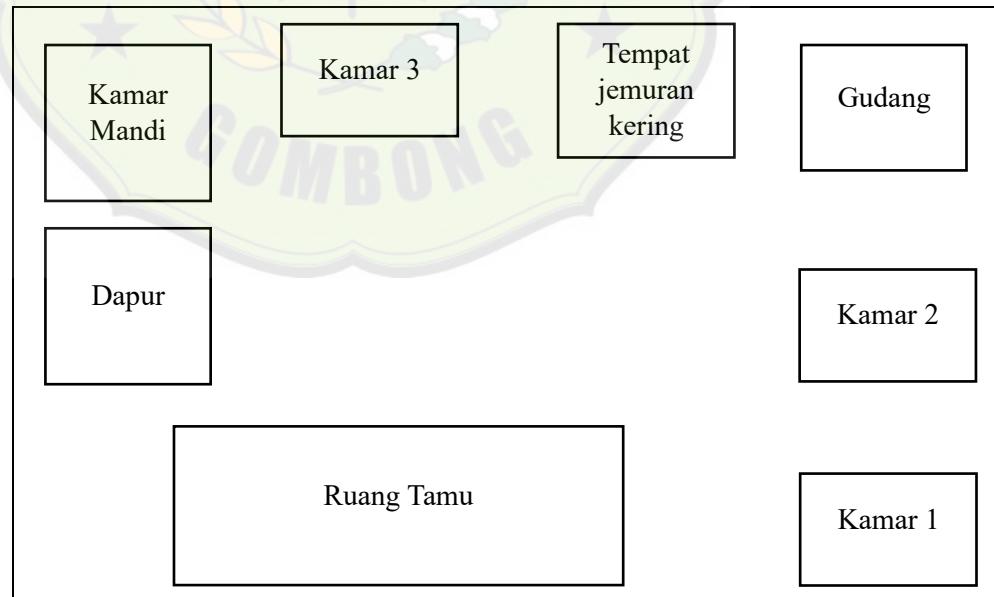
Dari keluarga Tn. T tidak ada yang memiliki sakit serius maupun penyakit menular. Biasanya hanya batuk pilek dan demam saja.

### 3. Lingkungan

#### a. Karakteristik rumah

Tipe rumah Tn. T adalah permanen dengan status kepemilikan rumah sendiri. Jumlah ruangan yang di pakai yaitu 8, terdiri dari ruang tamu, kamar 3, ruang makan, dapur, tempat jemur pakaian kering jendela yang di buka 3 , jendela yang tidak di buka 5, jenis lantai keramik, penerangan lampu didaerah ruang tamu, kamar mandi dan dapur cukup baik, sedangkan penerangan dikamar sedikit kurang terang, kondisi rumah cukup rapi dan kondisi perabot rumah tertata rapih, kamar mandi di dalam rumah, lantai kamar mandi menggunakan keramik, sumber air dari sumur sendiri, air bening, bersih, tidak bau, saluran pembuangan menggunakan spiteng dan di tutup, jarak kamar mandi dan saluran pembuangan 2 meter, memasak dengan kompor gas.

#### b. Denah Rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tipe komunitas dan lingkungan tetangga keluarga Tn. T adalah wilayah dengan jarak antar rumah tetangga saling berdekatan. Karakteristik tetangga dan masyarakat di lingkungan sekitar keluarga bekerja sebagai petani dan buruh. Pada pagi hari para tetangga melakukan aktivitas masing- masing, karena jarak rumah satu dengan yang lain dekat sehingga memiliki kebiasaan mengadakan pengajian, yasinan setiap malam jumat.

d. Mobilitas geografis keluarga

Untuk saat ini keluarga Tn. T belum pernah pindah rumah. Dari rumah ke pelayanan kesehatan menggunakan kendaraan motor karena jaraknya yang lumayan jauh, dan apabila An. I berangkat sekolah sering diantar orang tuanya menggunakan motor dan kadang menggunakan sepeda sendiri. Sedangkan orang tua An. I jika hendak pergi bekerja sering jalan kaki karena jarak rumah dan tempat kerja dekat.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

An. I selalu memanfaatkan waktu saat berada di rumah untuk berkumpul dengan keluarganya. Tn. T juga sering mengikuti acara RT an bapak-bapak di desa, sedangkan Ny. T sering mengikuti kegiatan yang ada didesa seperti yasinan dan pengajian.

f. Sistem pendukung keluarga

Fasilitas yang dimanfaatkan keluarga ketika anaknya sakit yaitu membeli obat di apotik. Keluarga memiliki kartu BPJS untuk jaminan kesehatannya

#### 4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi kelurga

An. I selalu menjaga komunikasi yang baik dengan orang tuanya dan terkadang saling bertukar cerita . An.I mengatakan bahwa orang tuanya mau mendengarkan keluhannya, begitupun sebaliknya. Jika ada hal yang penting selalu dibicarakan bersama.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. T mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah dan saling menasihati. Masalah dalam

keluarga adalah tanggung jawab semua anggota keluarga. Ny. S selaku ibu dari An. I selalu menasehati anaknya jika melakukan suatu kesalahan. Masalah yang sedang dihadapi keluarga saat ini adalah keluarga belum mampu mengenal masalah , dan memodifikasi lingkungan yang sehat dan baik.

c. Struktur peran

Tn. T : sebagai ayah yang bertugas sebagai kepala keluarga sekaligus mencari nafkah untuk keluarga

Ny. S : sebagai ibu dan istri yang membantu suami bekerja sekaligus mengawasi anak dirumah

d. Nilai dan norma budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga Tn. T tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan dan keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting, namun keluarga belum sepenuhnya menanamkan perilaku hidup sehat. Mulai dari menyepelekan hal-hal kecil seperti kebiasaan yang berdampak pada kesehatan.

## 5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan antara sesama anggota keluarga baik, antara ibu dan ayah,saling mendukung. Masing-masing anggota keluarga menjalankan tugasnya dengan baik. An. I saling menyayangi dan saling perhatian kepada keluarganya.

b. Fungsi sosialisasi

An. I membangun hubungan intraksi sosial hanya dari sekolahnya, belum pernah mengikuti perkumpulan anak di desa atau organisasi.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

An. I mengatakan jika sekarang kurang mengetahui tentang perilaku kesehatan dan cara penggunaan gadget yang benar untuk seusianya.

An.I mengatakan belum mengetahui dengan benar tanda dan gejala akibat kecanduan gadget. Keluarga klien mengatakan sedikit

memahami mengenai dampak yang ditimbulakan akibat gadget pada anaknya dan mengatakan selama ini belum ada penanganan yang dilakukan untuk mengurangi gadget pada anak mereka. An. J mengatakan selalu bermain gadget selama 9 jam sehari setelah pulang sekolah dan baru-baru ini merasakan penglihatannya yang kabur . Menurut keluarga Tn. T keluarga jarang terkena sakit yang parah, hanya masalah flu biasa dan demam yang biasa dialami oleh keluarga.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

An. I mengatakan apabila ada masalah mengenai kesehatan langsung memberitahu ibu atau ayahnya.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

An. I mengatakan jika ada yang sakit selalu minum obat yang diberikan oleh ibunya dan disuruh untuk istirahat.

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Tn. T tidak mempunyai tanaman obat di rumah. Di usianya sekarang An. I hanya menggunakan waktunya untuk belajar.

5) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga Tn. T selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu BPJS, dan mengatakan selalu dibawa ibunya memeriksakan keluarganya yang sakit ke puskesmas atau rumah sakit jika sakitnya tidak kunjung sembuh setelah diberi obat.

d. Fungsi Reproduksi

Dalam keluarga Tn. T berperan sebagai suami dan Ny. S sebagai istri memiliki 1 anak perempuan berusia 12 tahun.

e. Fungsi Ekonomi

Ny. S mengatakan penghasilannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan pendidikan anaknya.

**6. Stress dan Koping**

a) Stressor jangka pendek

An. I mengatakan merasa khawatir jika minus nya bertambah saat bermain gadget.

b) Stressor jangka Panjang

An. I mengatakan belum bisa menjaga kesehatan di usianya sekarang. An. I hanya bisa mengandalkan ibu dan ayahnya saja.

c) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. T mengatakan saat ini hanya bisa berusaha dan berdoa semoga anaknya selalu sehat dan focus dalam sekolah, dan keluarga selalu melibatkan semua anggota keluarga saat ada masalah yang perlu diselesaikan.

d) Strategi coping yang digunakan

Keluarga Tn. T mengatakan hanya berfikir harus sabar, berusaha dan berdoa mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk selalu diberi kesehatan dan kesabaran.

e) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. T tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah, selalu melibatkan keluarga untuk menangani masalah.

## 7. Harapan Keluarga

Harapan keluarga Tn. T mengharapkan supaya anak-anak mereka diberikan kesehatan dan berharap dengan adanya mahasiswa bisa membantu An. I untuk bisa memberikan pengetahuan dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang bagaimana cara agar anak selalu menjaga kesehatannya dan tidak kecanduan menggunakan gadget yang baik untuk usia anak-anak.

## 8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Tn.T	Ny. S	An. I
Keadaan umum	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis	Baik, Compos Mentis
TTV	TD : 130/90 mmHg Nadi : 95 x / menit Suhu : 37 RR : 20 x / menit	TD : 120/90 mmHg Nadi : 90 x / menit Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit	TD : 90/70 mmHg Nadi : 90 x / menit

			Suhu : 36.5 RR : 20 x / menit
Kepala	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocephal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocephal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih, lurus	Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocephal, tidak terdapat nyeri dan rambut lurus
Telinga	Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih	Simetris, Fungsi Pendengaran baik, telinga bersih
Mata	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik
Hidung	Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan pencuman, tidak ada serumen	Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan pencuman, tidak ada serumen	Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan pencuman, tidak ada serumen
Mulut	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis	Mukosa Bibir lembab, gigi menguning,

			Tidak ada stomatitis
Leher	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Normal, nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi
Ekstremitas	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat  Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat  Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit kering	Atas : Turgor kulit baik, teraba hangat  Bawah : Turgor Kulit baik, Kulit lembab

## ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan kurang memahami tentang perilaku sehat</li> <li>- An. I mengatakan sering bermain gadget 9 jam sehari</li> <li>- Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan disekolah maupun didesa dan jarang berinteraksi dengan tetangga</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat</li> <li>- Klien antusias saat hendak dilakukan pengenalan terapi</li> </ul>	Perilaku cenderung berisiko (D.0099)

2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan akhir-akhir ini penglihatannya menjadi kabur saat melihat dari jauh</li> <li>- Keluarga mengatakan sedikit mengetahui dampak dari gadget namun belum pernah melakukan penanganan pada anaknya dalam mengurangi gadget</li> <li>- An. J mengatakan mengalami kesulitan dalam mengurangi gadget karena belum mengerti penanganan yang baik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga klien terlihat cemas saat anaknya mengalami rabun</li> <li>- Klien terlihat lebih banyak diam</li> </ul>	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)
---	--	--

## DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Perilaku Kesehatan cenderung berisiko (D.0099)
2. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### DX Perilaku Kesehatan cenderung berisiko

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah Tidak/kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sifat masalah ini termasuk ancaman kesehatan berisiko karena sudah

Keadaan sejahtera / potensi				mengganggu indra penglihatan klien yang diakibatkan oleh gadget dan belajar ditempat yang kurang cahaya dan terlalu lama menggunakan gadget
2. Kemungkinan Masalah				
Dapat di ubah	2	2	$2/2 \times 2 = 1/2$	Klien tidak memiliki pengetahuan dan kurang nya informasi mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami klien sehingga minimnya penanganan dari keluarga
Sebagian	1			
Tidak bisa	0			
3. Potensi Masalah Untuk dicegah				
Tinggi	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	a) Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius
Cukup	2			b) Kurang nya
Rendah				

	1			penanganan keluarga untuk klien
4. Menonjolnya Masalah	2	1	2/2x1 = 1	Tujuan dilakukannya tindakan agar apa yang diharapkan keluarga tercapai. Penyusunan tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	1 0			
<b>Jumlah</b>			<b>2 5/6</b>	

#### DX Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/kurang Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	3 2 1	1	2/3x1= 2/3	Keluarga An. I mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit maka akan minum obat apotek dulu jika tidak ada perkembangan dibawa ke puskesmas atau

				rumah sakit.
2. Kemungkinan Masalah Dapat di ubah Sebagian Tidak bisa	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 1/2$	<p>a) Klien tidak memiliki pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami klien</p> <p>b) Kurang nya informasi yang didapat keluarga dan klien untuk mengatasi masalah klien</p>
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<p>a) Klien tidak pernah mengalami masalah yang serius</p> <p>b) Tidak ada penangan dari keluarga yang efektif</p>

				untuk klien
4. Menonjolnya Masalah	2 1 0	1	1/2x1 = 1/2	Tujuan dilakukannya tindakan agar apa yang diharapkan keluarga tercapai. Penyusunan tujuan dilakukan secara bersama dengan anggota keluarga
<b>Jumlah</b>			<b>2 1/3</b>	

**Tabel. Perencanaan Keperawatan Keluarga**

Masalah Keperawatan	SLKI			SIKI		
	Kode	Hasil	Kode	Hasil		
<b>Perilaku cenderung berisiko (D.0099)</b>	L.12107	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko.</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <p>1) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</p>	I.12383	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik Terapeutik</li> <li>Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan gadget</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>		
	L.12105	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>manajemen kesehatan keluarga</b></p> <p>1) Tindakan untuk mengurangi faktor resiko kecanduan gadget</p>	I.09265	<p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah Dukungan Pengambilan Keputusan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi masalah dan informasi yang menyebabkan konflik</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu melihat setuasi secara realistik</li> <li>Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu memberikan informasi yang diminta pasien</li> </ol>		

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12104	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerapkan program perawatan untuk kecanduan gadget</li> </ol>	I.12360	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>  <b>Bimbingan sistem kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan masalah kesehatan bagi individu, keluarga, dan masyarakat</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu fasilitas perawatan kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu mengidentifikasi dan membangun kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri</li> </ol>
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka perilaku kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Perilaku Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kecanduan gadget</li> </ol>	I.12472	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b>  <b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12106	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali kunjungan, maka pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menunjukkan perilaku sehat</li> <li>2) Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> </ol>	I.09260	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah mengenai Edukasi Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan untuk menerima informasi Terapeutik</li> <li>2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>
<b>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)</b>	L.12105	<p><b>Keluarga dapat mengenal masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik kecanduan gadget meningkat</li> </ol>	I.12383	<p><b>Keluarga dapat mengenal masalah Edukasi Kesehatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menemukan kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan</li> <li>2. Menyediakan materi dan media penkes</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempromosikan gaya hidup sehat</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.12104	<p><b>Keluarga dapat memutuskan masalah</b>            Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Manajemen Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengambil tindakan untuk mengurangi resiko meningkat</li> <li>2. Aktivitas hidup sehari-hari yang efektif mencapai tujuan kesehatan meningkat</li> </ol>	I.13477	<p><b>Keluarga dapat memutuskan masalah Dukungan keluarga merencanakan perawatan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kebutuhan dan harapan kesehatan keluarga Terapeutik           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi pertumbuhan perasaan dan perasaan yang mendukung upaya kesehatan</li> <li>2. Menggunakan sumber daya dan fasilitas keluarga yang tersedia</li> </ol> </li> <li>2. Mengajarkan keluarga cara perawatan lingkungan yang baik</li> </ol>
	L.12107	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b>            Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p>	I.14524	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Pelibatan keluarga</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan kesiapan keluarga untuk menjadi terlibat dalam perawatan</li> </ol>

Masalah Keperawatan	Kode	SLKI	Kode	SIKI
		Hasil		Hasil
	L.12110	<p><b>Pemeliharaan Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan kesadaran perilaku sehat meningkat</li> <li>2. Kemampuan meningkat</li> </ol> <p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b> Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Kepatuhan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku mengikuti perawatan membaik</li> </ol>	I.12383	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun koneksi terapeutik dengan pasien dalam perawatan keluarga</li> <li>2. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</li> </ol> <p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b> <b>Edukasi keselamatan lingkungan</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan materi dan media Penkes</li> </ol> <p>Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan individu dan kelompok berisiko tinggi bahaya lingkungan</li> </ol>

Masalah Keperawatan	SLKI		SIKI	
	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	L.09074	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</b></p> <p>Setelah dilakukan 7 kali kunjungan diharapkan ketahanan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Ketahanan Keluarga</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan teknik coping meningkat</li> <li>2. Memanfaatkan tenaga medis untuk mendapatkan informasi meningkat</li> </ol>	I.12464	<p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Promosi kesiapan penerimaan informasi</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan</li> <li>2. Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kemungkinan klien dan keluarga untuk menerima informasi</li> <li>2. Melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu orang mendapatkan informasi kesehatan dengan alur, leaflet atau gambar</li> </ol>

## CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Dx	Tanggal dan Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	5 Januari 2024 (13.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi terapeutik</li> <li>- Memonitor tanda-tanda vital</li> <li>- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program terapi</li> <li>- Menentukan kemungkinan diagnosa yang muncul</li> <li>- Menentukan intervensi dan implementasi</li> <li>- Melakukan kontrak yang akan datang kepada klien dan keluarga klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan bersedia diperiksa dan diwawancara</li> <li>- An. I mengatakan matanya seperti terasa kabur saat melihat jarak jauh</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan bersedia dilakukan wawancara dan terapi</li> </ul> <p>O :</p> <p>TD : 90/70 mmHg  Nadi : 90 x / menit  Suhu : 36  RR : 22 x / menit</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi  P : Lanjutkan intervensi melakukan pendidikan kesehatan dan pengisian kuesioner. Mendemonstrasikan aplikasi family link</p>	
1	6 Januari 2024 (13.30 WIB)	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan Pendidikan Kesehatan</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan bersedia mendapat</li> </ul>	

		<p>mengenai kecanduan gadget untuk anak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengisian kuesioner tentang gadget</li> <li>- Melakukan pengenalan dan penjelasan manfaat mengenai aplikasi family link</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendemontrasian aplikasi family link kepada klien dan orang tua klien</li> </ul>	<p>materi tentang kecanduan gadget</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan bersedia mengerjakan kuesioner</li> <li>- Keluarga dan klien mengatakan sudah mulai paham akan dampak dari kecanduan gadget</li> <li>- An. I dan keluarga pasein mulai memahami manfaat terapi aplikasi ini dan bersedia menggunakan terapi family link</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien bersedia mengisi kuesioner</li> <li>- Klien dan keluarga bersedia menerima mendapatkan materi mengenai penggunaan aplikasi family link</li> <li>- Hasil kuesioner menunjukkan An. I bermain gadget selama 9 jam sehari dan sering belajar ditempat yang gelap</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan peninjauan aplikasi</li> </ul>	
1,2	7 Januari 2024 (14.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan terkait kendala dalam penggunaan aplikasi pada orang tua klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan belum sampai saat ini belum ada kendala saat menggunakan</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan infomasi terkait pengaturan lingkungan dirumah yang baik dan benar</li> <li>- Memotivasi tujuan perawatan yang diharapkan</li> </ul>	<p>aplikasinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I mengatakan bersedia menerima informasi yang akan disampaikan</li> </ul> <p>O : Klien tampak antusias</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan pada keluarga dan klien</li> </ul>	
1,2	8 Januari 2024 (12.30 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana keperawatan</li> <li>- Menjelaskan faktor resiko gadget yang mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Melakukan pengecekan terkait perubahan yg terjadi pada klien kepada orang tua klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. I mengatakan mengatur gadget anaknya hari ini menjadi 8 jam</li> <li>- An. I mengatakan sudah mengerti mengenai resiko gadget bagi kesehatan</li> </ul> <p>O : Klien tampak sudah mulai beradaptasi pada perubahan ini</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan terapi</li> </ul>	
1	9 Januari 2024 (14.50 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengecekan penggunaan aplikasi terhadap klien</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. I mengatakan belum ada kendala</li> <li>- Ibu An. I mengatakan mengurangi lagi</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi apakah ada perkembangan setelah dilakukannya terapi</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penangan keluarga dalam merawat anggota keluarga saat sakit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- masa penggunaan gadget anaknya menjadi 7 jam sehari</li> <li>- Keluarga klien mengatakan saat ada keluarga yang sakit ringan seperti demam, pusing, flu selalu minum obat yang dibeli di apotik</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak tidak ada penolakan</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan terapi terhadap klien dan keluarga</li> </ul>	
1,2	10 Januari 2024 (13.30 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. I mengatakan mengurangi lagi 1 jam perharinya dan hari ini diatur menjadi 6 jam sehari</li> <li>- An. A mengatakan sudah mulai beradaptasi terhadap perubahan ini</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada didesa</li> </ul> <p>O : Klien tampak tidak ada penolakan</p>	

			<p>A : Masalah keperawatan belum teratasi      P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meriview ulang materi gadget kepada anak</li> <li>- Mengidentifikasi hasil penggunaan gadgt pada keluarga dan klien</li> </ul>	
1	11 Januari 2024 (12.30 WIB)	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan materi ulang tentang kecanduan gadget</li> <li>- Mengidentifikasi perkembangan klien terhadap terapi aplikasi</li> <li>- Mengidentifikasi hasil penggunaan aplikasi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. I mengatakan anak nya sudah berkurang menggunakan gadget dan akan berusaha konsisten untuk mengaturnya menjadi 6 jam sehari dalam pemakaiannya dan anaknya tidak mengeluh sama sekali</li> <li>- An. I mengatakan bersedia mendapatkan materi tentang kecanduan gadget</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah bisa melakukan terapi ini secara mandiri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil dari observasi menunjukkan bahwa An. I sudah berkurang dalam penggunaan gadget yg awalnya 9 jam sekarang menjadi 6 jam sehari</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi      P : Pertahankan intervensi</p>	

## EVALUASI KEPERAWATAN

DX	Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
1	11 Januari 2024 (12.30 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dan klien mengatakan sudah mulai paham akan dampak dari kecanduan gadget</li> <li>- An. I dan keluarga pasein mulai memahami manfaat terapi aplikasi ini dan bersedia menggunakan terapi family link</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah bisa melakukan terapi aplikasi ini dengan mandiri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I tampak mengikuti arahan cara mengurangi gadget</li> <li>- Hasil observasi : An. I bahwa mengalami penurunan dalam penggunaan gadget menjadi 6 jam sehari</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi P : Pertahankan intervensi</p>	
2	11 Januari 2024 (12.30 WIB)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga klien mengatakan saat ada keluarga yang sakit ringan seperti demam, pusing, flu selalu minum obat yang dibeli di apotik</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada didesa</li> <li>- Keluarga klien mengatakan sudah mengetahui cara menangani penggunaan gadget pada anaknya dan bisa ikut memantau anak nya dalam penggunaan gadget sehingga tidak khawatir lagi terhadap anaknya</li> </ul>	

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga sudah mengetahui penanganan gadget pada anak</li> <li>- Klien sudah paham akan bahaya kecanduan gadget</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
--	--	--	--



## Lampiran

<b>LEMBAR KUISIONER</b>	
Nama Anak	: Ima Al Khairiyah
Nama Orang tua	: Pak Toto
Umur	: 12 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan

Di jaman modern ini sudah tidak tabu lagi jika seluruh masyarakat dari semua kalangan dan umur mahir menggunakan gadget, namun ternyata apakah kamu telah menggunakan gadget secara maksimal untuk hal yang benar-benar bermanfaat ??? Nah, itu semua dapat kamu lihat dari hasil yang kamu dapatkan ataupun hasil yang kamu rasakan sekarang. Jika kamu yakin bahwa kamu telah menggunakan gadget untuk banyak hal yang bermanfaat, cobalah isi kuisioner ini dengan cara memilih opsi-opsi yang tersedia untuk menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini :

1. Hal apa yang sering kamu lakukan dengan gadget mu.....
  - a. Chattingan
  - b. Bermain game
  - c. Bermain Medsos

Mencari informasi tambahan untuk tugas sekolah mu
2. Berapa lama waktu yang kamu habiskan untuk menggunakan gadget mu dalam satu hari.....
  - a. Hanya 1 jam
  - b. Tidak lebih dari 6 jam

Setengah hari (12 jam)

  - c. Tidak lebih dari 4 media sosial
  - d. Seharian (24 jam)
3. Berapa banyak media sosial yang kamu punya.....

Tidak punya

1 media sosial

  - c. Tidak lebih dari 4 media sosial
  - d. Lebih dari 4 media sosial
4. Berapa jenis game yang kamu punya di gadget mu....

- a. Tidak ada
- b. 1 Game
- c. Tidak lebih dari 2 game
- d. Lebih dari 2 game
5. Sudah terisikah gadget mu dengan aplikasi Qur'an digital....
- a. Belum
- b. Sudah
6. Sudah terisikah gadget mu dengan fitur kontrol orang tua.....
- a. Belum
- b. Sudah
7. Apakah gadget membantu mu memperoleh banyak informasi.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan : *karena bisa mencari pelajaran sekolah*
8. Apakah gadget membantu mu dalam belajar.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan : *buat sekolah*
9. Apakah gadget menghambat dirimu untuk belajar.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan : *membantu proses belajar*
10. Jadi, menurut mu apakah kamu pengguna gadget yang pintar.....
- a. Ya
- b. Tidak
- Alasan : *membantu meningkatkan nilai saya di sekolah*

Lampiran

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PERUBAHAN SEBELUM DAN SESUDAH PENGGUNAAN**  
**FITUR KESEHATAN DIGITAL/FAMILY LINK**

Nama Pasien : An. I

Umur : 12 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal	Sebelum (Durasi)	Sesudah (Durasi)
7 Januari 2024	9 jam	8,5 jam
8 Januari 2024	9 jam	8 jam
9 Januari 2024	9 jam	7 jam
10 Januari 2024	9 jam	6 jam
11 Januari 2024	9 jam	6 jam

Lampiran 8.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PENGGUNAAN  
FITUR KESEHATAN DIGITAL ATAU FAMILY LINK**

1. Topik : Penggunaan fitur kesehatan digital/family link

2. Sub Topik : Bahaya penggunaan gadget pada anak

3. Tujuan :

Tujuan Umum :

Setelah dilakukan penyuluhan tentang penggunaan fitur kesehatan digital/family link ini diharapkan para orang tua beserta anak dapat memahami tentang fitur kesehatan digital ini dan juga mampu menggunakannya agar terhindar dari dampak-dampak negatif yang disebabkan oleh gadget anak.

Tujuan Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit, klien mampu menjelaskan kembali tentang :

- a. Menyebutkan pengertian bahaya gadget
- b. Dampak dari penggunaan gadget berlebih bagi anak
- c. Menyebutkan cara pencegahan dari bahaya gadget
- d. Manfaat fitur kesehatan digital/Family Link

4. Waktu : Bulan Januari 2023, selama 30 menit sekali penyuluhan

5. Tempat : Dirumah klien yang berada di desa pakuncen RT03/RW 2

6. Sasaran : Ibu yang mempunyai anak usia sekolah (6-12 tahun)

7. Metode :

a. Ceramah

b. Tanya Jawab

8. Media : Leatleat

9. Pelaksana : Dea Wulandari

10. Materi : Terlampir

## 11. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Peserta
1.	3 Menit	<p>Pembukaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>– Memperkenalkan diri</li> <li>– Menjelaskan tujuan dari penyuluhan</li> <li>– Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ul>	Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan
2.	15 menit	<p>Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyebutkan pengertian bahaya gadget</li> <li>b. Dampak dari penggunaan gadget berlebih bagi anak</li> <li>c. Menyebutkan cara pencegahan dari bahaya gadget</li> <li>d. Manfaat fitur kesehatan digital/Family Link</li> </ol>	Memperhatikan, bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan
3.	10 Menit	<p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyimpulkan inti penyuluhan</li> </ol>	Mendengarkan dan menjawab pertanyaan

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Menyampaikan secara singkat materi penyuluhan</li> <li>c. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya</li> <li>d. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan</li> </ul>	
4.	2 Menit	<p>Terminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan terimakasih atas kesediaannya</li> <li>b. Mengucapkan salam penutu</li> </ul>	Mendengarkan dan menjawab salam

## Lampiran 9.

### LEAFLET

**KECANDUAN GADGET BAGI ANAK**

Dea Wulandari  
Universitas Muhammadiyah Gombong

**Apa Sih Gadget Itu ???**

Gadget adalah sebuah istilah yang berasal dari bahasa Inggris yang artinya perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus. Contohnya smartphone, netbook, dll.

**Apa itu kecanduan gadget??**

Kecanduan Gadget adalah sebuah kebiasaan yang melibatkan penggunaan teknologi secara terus-menerus dalam waktu yang lama dan sulit untuk mengontrol diri sehingga menimbulkan masalah fisik atau psikologis.

**Dampak Negatif dari kecanduan gadget**

- Penurunan konsentrasi saat belajar**  
Anak menjadi tidak fokus dan hanya teringat dengan gadget, meskipun anak sudah kecanduan bermain game, maka anak akan terus teringat oleh game sehingga materi yang diajarkan sulit dipahami anak.
- Menghambat kognitif & kemampuan berbahasa anak**
- Rabun Jauh**  
Faktor yang menyebabkan mata minus pada anak adalah mata dipaksakan fokus sepanjang hari menatap layar. Akibat menatap layar gadget terlalu lama maka dapat menyebabkan mata lelah dan berujung pada masalah pengilatan.

**Manfaat Fitur ini apa???**

Manfaat fitur ini bagi orang tua :

- Pengawasan Aktivitas Online**  
Orang tua dapat melihat aktivitas online anak, termasuk aplikasi yang digunakan, waktu layar, dan situs web yang dikunjungi!
- Pengaturan Waktu Layar**  
Orang tua dapat mengatur batas waktu penggunaan perangkat, sehingga anak-anak tidak menghabiskan terlalu banyak waktu di depan layar.
- Kontrol Aplikasi**  
Orang tua dapat memberikan atau membatasi akses anak terhadap aplikasi tertentu, membantu menjaga konten yang sesuai dengan usia, dsb.
- Pemberitahuan Aktivitas**
- Pemantauan Lokasi**

**Apa si fitur kesehatan digital/family link**

Google Family Link adalah aplikasi yang dirancang untuk membantu orang tua mengelola dan mengawasi aktivitas online anak mereka. Aplikasi ini memungkinkan orang tua untuk membatasi konten, menyetujui atau menolak aplikasi, mengatur waktu pemakaian perangkat, dan banyak lagi.

**Penanganan Kecanduan Gadget**

Orang tua menetapkan :

- Apa, kapan, dimana dan bagaimana dalam menggunakan gadget
- Mengurangi waktu menatap gadget
- Membatasi anak dari bermain game

Selain itu orang tua harus tau ada fitur yang akan membantu orang tua untuk mengontrol penggunaan gadget pada anak yaitu Fitur kesehatan digital/Family link

Gambar 2.1 (Leaflet)

Lampiran 10.

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>	
<b>PENGGUNAAN FITUR KESEHATAN DIGITAL (FAMILY LINK)</b>	
<b>Pengertian</b>	Fitur kesehatan digital adalah fitur yang disediakan oleh platform google yang tersedia di setiap gadget yang berfungsi untuk membantu orang tua dalam mengontrol pembatasan konten pada anak. Fitur ini dapat diakses setelah pengguna memasukkan email anak yang akan dikontrol oleh orang tua, dengan memasukkan email anak lalu masukkan email orang tua. Lalu akan muncul kode di handphone orang tua dan dimasukkan kode tersebut ke handphone anak, dan akan muncul akun email orang tua di handphone anak tersebut. Selanjutnya akan muncul aplikasi-aplikasi yang nantinya akan dipilih untuk dibatasi, lalu akan otomatis terhubung dan tersambung antara handphone orang tua dan anak. Frekuensi dengan waktu penggunaan gadget pre dan post setelah penggunaan fitur kesehatan digital.
<b>Tujuan</b>	Untuk menurunkan durasi penggunaan gadget pada anak
<b>Prosedur</b> (Persiapan Alat)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Handphone orang tua</li><li>2. Handphone anak</li><li>3. Aplikasi family link</li></ol>
<b>Tahap Orientasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beri salam dan perkenalan diri</li><li>2. Mengidentifikasi anak dalam menggunakan gadget</li><li>3. Jelaskan tujuan, prosedur, dan kontrak waktu tindakan</li></ol>

	<p>4. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga bertanya sebelum tindakan dilakukan</p>
<b>Tahap Kerja</b>	<p><i>Tanpa aplikasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siapkan handphone anak dan orang tua</li> <li>2. Buka ikon “pengaturan” di layar utama handphone</li> <li>3. Cari item kesehatan digital &amp; control orang tua</li> <li>4. Temukan opsi kontrol orang tua</li> <li>5. Saat sudah masuk akan ada item “mulai” lalu tekan tanda “mulai”</li> <li>6. Akan muncul perangkat yang dituju “anak atau remaja” atau “orang tua”, tekan “anak atau remaja”.</li> <li>7. Masukkan email dan sandi email anak</li> <li>8. Masukkan akun email dan sandi orang tua</li> <li>9. Setelah itu, tekan tombol “setuju”</li> <li>10. Orang tua dapat memilih aplikasi tau web apa saja yang akan dibatasi oleh orang tua</li> </ol> <p><i>Dengan aplikasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siapkan handphone anak dan orang tua</li> <li>2. Download aplikasi google family link di play store/app store</li> <li>3. Buka aplikasi family link di hp orang tua</li> <li>4. Tekan tanda “mulai” sampai muncul pemberitahuan untuk memasukkan email</li> <li>5. Setelah memasukkan email orang tua, akan muncul “kode” yang akan disambungkan ke <i>handphone</i> anak</li> <li>6. Buka aplikasi family link di <i>handphone</i> anak</li> <li>7. Tekan ikon “perangkat ini”</li> <li>8. Masukkan email anak/email yang sudah tercantum di <i>handphone</i> anak</li> </ol>

	<p>9. Masukkan kode yang ada di <i>handphone</i> orang tua ke <i>handphone</i> anak</p> <p>10. Masukkan sandi dari email anak</p> <p>11. Di <i>handphone</i> orang tua tekan tanda “ya”</p> <p>12. Tekan tombol “gabung” di <i>handphone</i> anak</p> <p>13. Tekan ikon “ izinkan” di <i>handphone</i> anak</p> <p>14. Beri nama perangkat di <i>handphone</i> anak</p> <p>15. Di akun anak akan muncul aplikasi-aplikasi yang terinstal</p> <p>16. Tekan tombol “lainnya dan berikutnya” sampai ada pemberitahuan “perangkat anda terhubung” di <i>handphone</i> anak</p> <p>17. Tekan tombol “ selesai” di <i>handphone</i> anak</p> <p>18. Klik “Gunakan control orang tua default” di <i>handphone</i> orang tua</p> <p>19. Tekan ikon “lanjutkan”</p> <p>20. Setelah terhubung, klik “ Kelola”</p> <p>21. Akan muncul pengaturan untuk mensetting aplikasi-aplikasi yang orang tua batasi,blokir, dan menyetel batasan aplikasi ke <i>handphone</i> anak</p>
<b>Tahap Terminasi</b>	<p>1. Evaluasi subjektif : Menanyakan perasaan klien setelah dilatih menggunakan fitur kesehatan digital/family link</p> <p>2. Evaluasi Objektif : Berikan pujian positif kepada klien</p> <p>3. Rencana Tindak lanjut : Untuk klien berdasarkan hasil Tindakan.</p> <p>4. Menyampaikan kontrak yang akan datang :Tindakan,waktu dan tempat dilakukan nya tindakan.</p>
<b>Dokumentasi</b>	<p>1. Catat hasil Tindakan di dalam catatan</p>

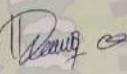
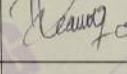
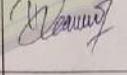
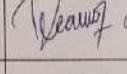
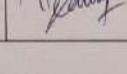
Lampiran 11.

Lampiran 11.

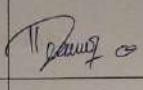
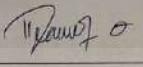
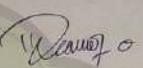
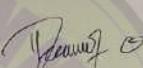
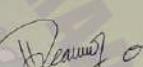
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : DEA WULANDARI  
NIM/NPM : 2021010019  
NAMA PEMBIMBING : ERNAWATI, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu, 11/10/2023	Penentuan tema dan judul		
2	Jum'at, 20/10/2023	Konsul Bab I		
3	Sabtu, 4/11/2023	Konsul Revisi Bab I		
4	Jum'at, 10/11/2023	Revisi Bab I & konsul Bab II		
5	Selasa, 21/11/2023	Revisi Bab I,&II ,konsul Bab III		
6	Kamis, 23/11/2023	ACC Bab I,II,III		

Universitas Muhammadiyah Gombong

7	Selasa 2/04/2024	Konsul Asuhan Keperawatan		
8	Senin 22/04/2024	ACC Asuhan Keperawatan		
9	Senin 29/04/2024	Konsul Bab IV dan V		
10	Selasa 30/04/2024	ACC Bab IV dan V		
11	Selasa 30/04/2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 12.

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

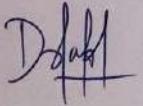
Judul : Asuhan Kesehatan Keluarga Dengan Tata Perembangunan Anak Usia Sekolah Dengan Majalah Utama Perilaku Kesehatan Gending Di Desa Pakuncen

Nama : Desy Setiyaswati  
NIM : 2021010019  
Program Studi : DIII Kesehatan  
Hasil Cek : 21 %

Gombong, 30 April 2024

Mengetahui,

Pustakawan Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Desy Setiyaswati, M.A.)

  
(Sawiji, M.Sc.)

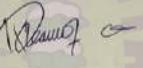
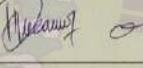
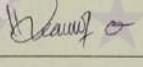
Lampiran 13.

Lampiran 13.

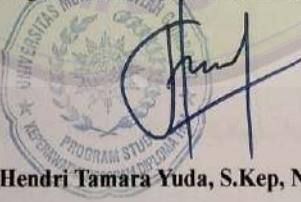
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM  
DIPLOMA TIGA**

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Dea Wulandari  
NIM : 2021010019  
Nama Pembimbing : Muhammad As'ad., M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 20 Mei 2024	Revisi Abstrak		
2.	Selasa, 21 Mei 2024	Revisi Abstrak		
3.	Rabu, 29 Mei 2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong