



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH  
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
DI DESA PEKUWON KECAMATAN ADIMULYO**

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

**Dian Nur Hayanti**

**2021010021**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dian Nur Hayanti

NIM : 2021010021

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Instansi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 4 Juli 2024



Dipindai dengan CamScanner

## 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 dibawah ini:

Nama : Dian Nur Hayanti  
NIM : 2021010021  
Program Studi : Keperawatan Diploma III  
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

” Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 4 Juli 2024

Yang Menyatakan



(Dian Nur Hayanti )



Dipindai dengan CamScanner

## LEMBAR PERSETUJUAN

### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dian Nur Hayanti NIM 2021010021 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Anaka Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo" telah disetujui untuk diujikan

Gombong, 4 Juli 2024

Pembimbing



(Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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



Dipindai dengan CamScanner

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dian Nur Hayanti dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 4 Juli 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Sarwono, SKM,M.Kes.,M.Kes

(.....)

Penguji Anggota:

Ernawati,S.Kep.Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

CS Dipindai dengan CamScanner

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Anaka Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo”. Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

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

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua penulis yang penulis tersayang ayahanda Subagyo dan ibunda Supariyah yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Ernawati S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi arahan ,masukan dan bimbingan selama saya menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak Sarwono, SKM,M.Kes.,M.Kes selaku Pengaji Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi motivasi dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.

8. Keluarga besar Poari Sunaryo dan Keluarga besar Karyo Diryo yang selalu memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman penulis Kerang Waring yang memberikan dukungan motivasi dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
12. Berlianda Puja Widianto yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis
13. Last but not least, untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya meskipun sedikit tidak mudah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Gombong,4 juli 2024



Dian Nur Hayanti

Nursing Study Program of Diploma III  
Faculty of Healt Sciences  
Muhammadiyah University of Gombong  
Scientific Paper, July 2024

Dian Nur Hayanti<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>  
[hayantidian@gmail.com](mailto:hayantidian@gmail.com)

## ABSTRACT

### FAMILY NURSING CARE IN FAMILY DEVELOPMENT STAGE OF PRE-SCHOOL CHILDREN WITH THE INEFFECTIVENESS OF HEALTH MAINTENANCE IN PEKUWON VILLAGE ADIMULYO DISTRICT

**Background:** Stunting is mostly found in pre-school children aged 3-6 years. Central Java experienced poor nutrition by 3.7%. Nutritional effectiveness education therapy was used to overcome the problem of stunting in pre-school children. Efforts were made to reduce the prevalence of stunting in pre-school children by monitoring the growth of toddlers.

**Objective:** Describe the developmental stage of nursing care of pre-school children with the ineffectiveness of health maintenance through educational therapy on the effectiveness of nutrition that should be given to pre-school children.

**Method:** This study used a descriptive method, namely this cased studied that describes a nursing care problem with people with malnutrition in pre-school children at this time based on excited and real problems, resulted in a well-organized and completed picture with the subject of family coping disability and readiness to increase to parenthood.

**Result:** After implementation for 5x meetings, there were changes from 3 client families. Children from 3 client families experience stunting because parents lack experience and knowledge of stunting. Stunting tends to occur because the index of weight and height is not as expected. Parenting and eating patterns from families with minimal knowledge of stunting cause problems to occur. Counseling can improve children's knowledge and development. Family coping disabilities can be stopped with family trust through family and environmental support. Changes in children's weight and appetite increase with good parenting monitoring through creative menus.

**Recommendation:** Nutritional effectiveness educational therapy can be used to prevent and reduce stunting in children.

**Keywords:** Pre-school children, Nutrition education therapy, Stunting

---

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

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

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

Dian Nurhayanti<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>  
[hayantidian@gmail.com](mailto:hayantidian@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN DI DESA PEKUWON KECAMATAN ADIMULYO

**Latar Belakang:** Stunting banyak ditemukan pada anak pra sekolah yang berusia 3 – 6 tahun. Jawa tengah mengalami gizi buruk sebesar 3,7% .Terapi edukasi kefektifan gizi di gunakan untuk mengatasi permasalahan stunting pada anak usia pra sekolah. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak pra sekolah dengan pemantauan pertumbuhan balita.

**Tujuan umum:** Menggambarkan asuhan keperawatan tahap perkembangan anak usia pra sekolah dengan ketidakkefektifan pemeliharaan kesehatan dilakukan terapi edukasi tentang keefektifan gizi yang sebaiknya diberikan pada anak usia pra sekolah.

**Metode:** Studi ini menggunakan metode deskriptif yaitu studi kasus yang menggambarkan suatu masalah asuhan keperawatan dengan penderita gizi buruk pada anak usia pra sekolah saat ini berdasarkan masalah yang ada dan nyata sehingga menghasilkan gambaran yang terorganisasi dengan baik dan lengkap dengan subyek ketidakmampuan coping keluarga dan kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

**Hasil:** Setelah dilakukan implementasi selama 5x pertemuan, terdapat hasil perubahan dari 3 keluarga klien. Anak dari ke 3 keluarga klien mengalami stunting karena orang tua kurang dalam pengalaman dan pengetahuan stunting. Terjadi stunting cenderung karena indeks Berat dan tinggi badan tidak sesuai harapan. Pola asuh dan pola makan dari keluarga yang minim pengetahuan stunting menyebabkan masalah terjadi. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan perkembangan anak. Ketidakmampuan coping keluarga dapat di hentikan dengan kepercayaan keluarga melalui dukungan keluarga maupun lingkungan. Perubahan berat badan dan nafsu makan anak bertambah dengan pemantauan pola asuh yang baik melalui menu kreatif.

**Rekomendasi:** Terapi edukasi keefektifan gizi dapat digunakan untuk mencegah dan mengurangi stunting pada anak.

**Kata kunci:** Anak prasekolah, Terapi edukasi gizi, Stunting

---

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

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

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRACT.....	viii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan penulisan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	6
A. Konsep Keluarga.....	6
1. Definisi Keluarga .....	6
2. Fungsi Keluarga .....	6
3. Struktur Keluarga .....	8
4. Tahap Perkembangan .....	9
5. Tugas Perkembangan Anak Pra sekolah .....	11
B. Anak Pra Sekolah.....	12
1. Definisi Anak Pra Sekolah .....	12
2. Karakteristik Anak Pra Sekolah .....	13
3. Masalah Kesehatan Pada Anak Pra Sekolah .....	13
C. Stunting .....	14
1. Definisi Stunting.....	14
2. Penyebab Stunting .....	14

3. Faktor Stunting .....	14
4. Dampak Stunting .....	15
<b>D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Anak Pra Sekolah .....</b>	<b>15</b>
1. Pengkajian .....	16
2. Diagnosa Keperawatan .....	16
3. Intervensi Keperawatan .....	20
4. Implementasi Keperawatan .....	24
5. Evaluasi Keperawatan .....	24
<b>E. Konsep Edukasi Gizi Anak Pra Sekolah.....</b>	<b>24</b>
<b>F. Kerangka Konsep.....</b>	<b>26</b>
<b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>	<b>27</b>
<b>A. Jenis / Metode/ Rancangan.....</b>	<b>27</b>
<b>B. Subyek studi Kasus .....</b>	<b>27</b>
<b>C. Definisi Oprasional .....</b>	<b>28</b>
<b>D. Instrumen Studi Kasus .....</b>	<b>28</b>
<b>E. Metode pengumpulan data.....</b>	<b>28</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>32</b>
<b>A. Hasil Studi Kasus .....</b>	<b>32</b>
<b>B. Pembahasan.....</b>	<b>43</b>
<b>C. Keterbatasan Studi Kasus .....</b>	<b>49</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>50</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>50</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>51</b>
Dari kesimpulan diatas, penulis memberikan sara sebagai berikut : .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Keluarga merupakan bentuk kelompok kecil dalam masyarakat yang dianggotakan oleh pasangan suami istri atau ayah dan ibu, serta anaknya (M. Prawiro, 2019). Keluarga dapat didefinisikan sebagai struktur terkecil di masyarakat yang terdiri atas beberapa anggota dan tinggal dibawah satu atap serta dilengkapi dengan sistem yang memberikan perlindungan, perawatan, serta rasa saling sayang dan saling bergantung (Wiratri, 2018).

Kedudukan keluarga dalam tahap perkembangan anak sangat penting untuk di perhatikan. Menurut Jean Piaget (Asrori Muhammad :2014) Tahap perkembangan anak di bagi menjadi empat, yakni tahap *sensori motoris*, *pr-operasional*, *operasional konkret*, hingga tahap *operasional formal*. Anak usia 5-6 tahun, anak mulai mencapai kemampuan berpikir secara simbolik, seperti memahami angka, atau berpikir dengan logis, memberdakan warna, bentuk benda, hingga mulai mampu mencari penyelesaian atas masalah-masalah yang dihadapinya (Sulaiman, 2019).

Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun. Berdasarkan informasi negara Indonesia, terhitung pada tahun 2022 anak usia prasekolah diperkirakan ada sekitar 30,73 juta anak, hal ini diambil dari laporan milik Badan Pusat Statistik (BPS). Provinsi Jawa Tengah terdapat data usia anak prasekolah mencapai 28,73% dari total penduduk di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Kebumen data usia anak prasekolah pada tahun 2021 mencapai 47,37% dari total penduduk di Kabupaten Kebumen yang salah satunya, terdapat di Desa Pekuwon dengan data anak usia prasekolah mencapai 13% dari total penduduk yang tinggal di desa Pekuwon.

Pertumbuhan anak merupakan salah satu indikator status gizi dan kesehatan dalam populasi untuk mencerminkan kualitas sumber daya manusia. Gangguan pertumbuhan pada anak juga menjadi mimpi buruk bagi tiap negara. Anak

dengan pertumbuhan yang baik dapat dilihat dari ciri tubuhnya seperti tinggi badan, berat badan, atau lingkar kepala, sedangkan kemampuan pertumbuhannya mampu diamati melalui manajemen emosinya, kemampuan motorik, ataupun kemampuan berbahasa dan berpikirnya (Hapsari, 2019). Setiap anak memiliki potensi untuk tumbuh menjadi anak yang cerdas, tetapi hal ini dapat terhambat bila pertumbuhan jaringan otak serta perkembangan struktur syarafnya tak berkembang dengan baik, hal ini salah satunya dapat dipengaruhi oleh pemenuhan gizi serta kegiatan anak berinteraksi sehari-hari di lingkungannya (Afifah & Perdani, 2018).

Sementara itu, negara Indonesia mempunyai masalah gizi yang menjadi isu besar dalam penanganannya dan belum mampu terminimalisir. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya *intergenerational impact* (Sambo dkk., 2020). Pola makan mengambil peranan penting dalam penyelesaian masalah ini.

Makan cukup menjadi kunci perkembangan tubuh anak yang ideal, sebab asupan makanan yang berlebih mampu menimbulkan masalah Kesehatan akibat obesitas, sedangkan kekurangan asupan makan mampu menimbulkan penyakit akibat kurangnya gizi (Laili, 2022). Selama usia bertumbuhnya anak, asupan gizi harian yang cukup dan tepat penting guna mampu memenuhi gizi anak dengan turut disertai oleh aktivitas fisiknya. Konsumsi pangan mengambil bagian yang penting dalam memenuhi kebutuhan gizi ini agar energi anak cukup untuk menjalani aktivitasnya, membantu proses metabolisme tubuhnya, serta untuk memperbaiki jaringan tubuh dan pertumbuhan anak (Rohani, 2023).

Selain asupan makan, faktor orang tua juga mampu memicu terjadinya stunting pada anak, salah satunya ialah karena Pendidikan orang tua yang rendah atau tingkat ekonomi orang tua yang rendah sehingga tak mampu memenuhi kebutuhan protein saat hamil (Kamayanan, 2021).

Berdasarkan faktor tersebut, pengetahuan akan gizi pada anak usia pra sekolah masih sangat minim dipahami oleh orang tua di Desa Pekuwon, Kecamatan Adimulyo. Hal ini turut didukung oleh data yang diperoleh dari

pembuatan posyandu di desa pekuwon terdapat 8% dari jumlah keseluruhan yaitu 13% anak usia prasekolah mengalami *stunting*.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan edukasi tentang keefektifan gizi yang sebaiknya diberikan pada usia anak pra sekolah. Menurut temuan Kemenkes (2023), terjadi kenaikan status gizi hingga 62,1% pada anak-anak gizi kurang setelah perbaikan pemenuhan gizi dengan makanan berprotein hewani selama 90 hari. Sedangkan pemberian makanan khusus bagi anak stunting selama dua bulan berhasil menaikkan nilai gizi anak menjadi tidak stunting hingga 21,7%. Hal ini menunjukkan konsumsi makanan dengan gizi yang baik dan seimbang mampu menjadi jalan keluar bagi masalah gizi pada anak yang mana pengetahuan ini perlu diedukasi Kembali pada orang tua dan guru, sebab pada anak usia pra sekolah biasanya menghabiskan 3 hingga 4 jam waktunya di sekolah (Juherman,2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita, diantaranya pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan balita dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Kemenkes RI, 2018). Dengan adanya edukasi yang merata serta pemberdayaan masyarakat, masyarakat akan paham dan mengerti terkait pencegahan dan penanganan stunting. Hal ini dapat membantu pemerintah untuk mencapai penurunan angka prevalensi stunting di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang diatas maka diharapkan edukasi tentang stunting anak usia pra sekolah dapat menurun dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengetahuan stunting. Berdasarkan uraian diatas penulis mmengambil judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo “.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan di atas, rumusan yang mampu diberikan atas masalah tersebut ialah: “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan di Desa Pekuwon, Kecamatan Adimulyo “

## **C. Tujuan penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penulisan ini adalah untuk memahami kesulitan kehidupan keluarga pada masa transisi siswa sekolah dasar ke lingkungan sekolah, khususnya permasalahan pelayanan kesehatan yang tidak efektif di Desa Pekuwon, Kecamatan Adimulyo.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memberi gambaran pengkajian mengenai masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di Desa Pekuwon pada anak usia prasekolah.
- b. Mendeskripsikan pengkajian diagnosa keperawatan keluarga dengan anak usia prasekolah akibat ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan di Desa Pekuwom.
- c. Mendeskripsikan pengajian intervensi dan implementasi keperawatan keluarga pada anak usia prasekolah di Desa Pekuwon.
- d. Mendeskripsikan pengkajian evaluasi keperawatan keluarga pada klien anak dengan permasalahan ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan di Desa Pekuwon.
- e. Mendeskripsikan pengkajian keluarga sebelum dan sesudah penerapan terapi edukasi terhadap anak pra-sekolah dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan di desa pekuwon kecamatan adimulyo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya asupan gizi pada anak pada tahap perkembangan usia anak prasekolah (3-6 tahun ).

### 2. Bagi Keluarga

Hasil penelitian mampu menjadi masukan bagi orang tua guna mampu memberikan keperawatan yang baik pada anak selama masa pertumbuhan anak.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan menerapkan terapi edukasi guna meningkatkan pengetahuan tentang asupan gizi pada anak di usia perkembangannya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, S., & Smanaob, S. F. (2022). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemenuhan Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah. *Journal of Health Science Community*, 3(2), 91-96.
- Asrori Muhammad.(2014).Pesikologi Pembelajaran . Bandung:cv wacana prima
- Bayu Dimas. (2022). “Jumlah Anak Usia Dini Di Indonesia “
- BPS. (2020). Persentase Penduduk Berumur 0-6 Tahun di Perkotaan yang Pernah/Masih Mengikuti Pendidikan Pra Sekolah menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Pendidikan Pra Sekolah (Persen), 2020-2021. Badan pusat statistik. Jawa tengah
- Elsa Oken Meydita, E. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Childbearing: Konstipasi Dengan Menggunakan Intervensi Pijat Bayi* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Fitriani, F., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 23-32.
- Friedman. (2022). jurnal Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S dengan Hambatan Mobilitas Fisik dengan Ibu. S Menderita Stroke di Desa Karanggedang RT 07 RW 03 Kecamatan Bukateja Kabupaten Purbalingga karya Reni. Purbalingga
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga* : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Girsang, V. I., Damanik, E., Tampubolon, L. F., & Harianja, E. S. (2023). Edukasi Tentang Manfaat Dali Ni Horbo Dalam Penangulangan Stunting. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 4(1), 137-142.
- Joni Adison1) & Suryadi2) (2020) Peranan Keluaga Dalam Membentuk Kedisiplinan Anak Kelas VII Di SMP Negeri 1 Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan , 8(2), 1131-1132

Juherman, Yulia novika. (2022). Edukasi Gizi Seimbang Sejak Dini Pada Anak Prasekolah Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Di Wilayah



- Puskesmas Baradatu Way Kanan. Jurnal pengabdi masyarakat vol 1;2. Bandar lampung
- Kamayana, P. P. Y., Ani, L. S., & Weta, I. W. (2021). Kejadian dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Desa Taro, Kecamatan Tegallalang, Kabupaten Gianyar. *Jurnal Medika Udayana*, 10(4), 3-5.
- Kusumawardani, L. H., Khoiriyah, A., Trenggono, A. H., Saputra, R. B., Annisa, S. N., Muniroh, S. W., ... & Purnomo, D. (2020). Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Melalui Edukasi dan Simulasi Pembuatan Makanan Bergizi di Desa Kebumen, Baturraden. *Journal of Bionursing*, 2(1), 9-14.
- Lestari, A., & Hanim, D. (2020). Edukasi kader dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7.
- Leonatte, Shannon. (2021). Karakteristik Anak Usia Prasekolah yang normal. Nakita parentime. Inner sydney montessori school
- Milasari, Agustina (2020) Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. D Dengan Hipertensi di RT 003 RW 004 Dukuh Penusupan Desa Majakerta Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang. Skripsi thesis, Universitas Pekalongan.
- Pangaribuan, H., Mangemba, D., Musaidah, M., & Appulembang, I. (2021). Perkembangan Motorik dan Psikososial dengan Stunting pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus).
- Permenkes. (2019). Peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. 26. Jakarta
- Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 242-249.
- Rahmawati, T., Habibi, M. M., & Suarta, I. N. (2023). Pengembangan Alat Permainan Edukatif (APE) PAHIBU Untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun. *Journal of Classroom Action Research*, 5(1), 163-170

**LAMPIRAN**

**ASUHANN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH  
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
DI DESA PEKUWON KECAMATAN ADIMULYO**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

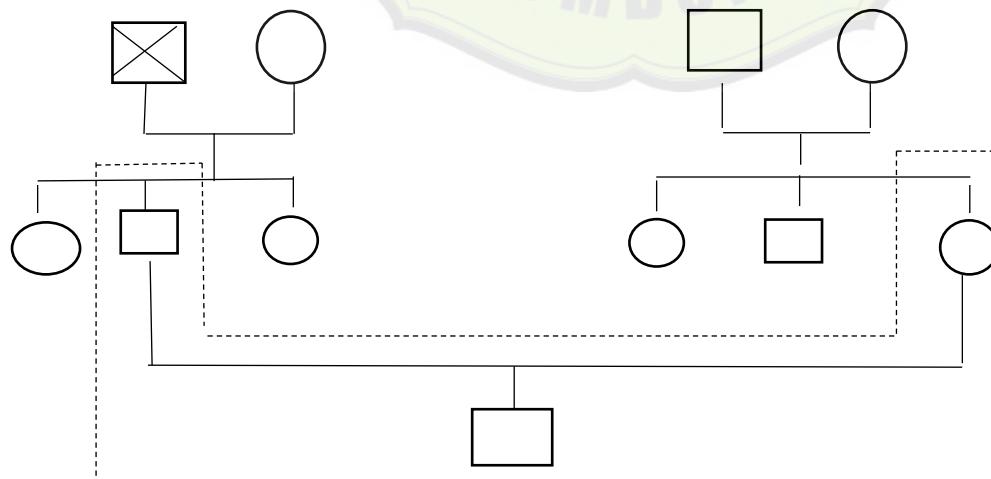
## FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

### A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn.A
2. Alamat dan Telepon : Desa Pekuwon
3. Pekerjaan KK : Buruh
4. Pendidikan KK : SMK
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny.E	P	Istri	33 tahun	SMA	Lengkap	
2	An.L	L	Anak	3 tahun	TK	Lengkap	

Genogram



## Keterangan

: Laki-laki

: Perempuan

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

----- : Garis tinggal serumah

: Sudah Meninggal

### 6. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn.A adalah inti. Di mana dalam satu keluarga terdiri dari satu ayah, satu ibu dan satu anak

### 7. Suku bangsa

Seluruh anggota Tn.A merupakan keluarga asli Jawa. Tidak ada kebudayaan dan sukunya yang dianut keluarga bertentangan dengan masalah kesehatan. Bahasa yang digunakan adalah bahasa Jawa.

### 8. Agama

Agama yang dianut oleh keluarga Tn.A adalah agama islam. Keluarga Tn.A selalu taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

### 9. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Keluarga Tn.A merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn A bekerja sebagai buruh di sawah, sedangkan Ny.E berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan Rp. 1.000.000 – 1.500.000. Dari penghasilan tersebut Tn.A menggunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.A menyisihkan tabungannya untuk masa depan anak – anaknya. Tn.A memiliki fasilitas kesehatan BPJS

## 10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn.A adalah berkumpul Bersama anggota keluarga lainnya sambil menonton televisi dan jarang berekreasi di luar rumah

## B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

### 1. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn. A saat ini masuk pada tahap III perkembangan keluarga dengan anak usia prasekolah karena dalam keluarga ini mempuanyai anak yang beumur 3 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah. Tahap perkembangan anak usia pra sekolah yaitu tahap anak berfikir pada tingkat simbolik yang artinya anak tidak bias menggunakan logika, menggabungkan. Pada tahap ini anak anak dapat mempresentasikan peristiwa dan objek, dan terlibat dalam permainan simbolik.Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi:

- a. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi, dan rasa aman
- b. Membantu anak untuk berosialisasi
- c. Mempertahankan hubungan yang sehat dan baik di dalam maupun di luar keluarga ( keluarga lain dan lingkungan sekitar
- d. Pembagian tanggungjawab anggota keluarga
- e. Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak

### 2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

- a. Pembagian waktu untuk individu , pasangan , dan anak ( tahap paing repot)  
Dari beberapa tugas perkembangan tersebut tugas perkembangan yang belum dipenuhi oleh keluarga adalah : Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak yang belum maksimal, karena suami bekerja di sawah sampai sore dan istri mengikuti kegiatan masyarakat seperti pengajian, arisan , dan yasinan

#### b. Riwayat Keluarga Inti

Keluarga Tn. A saat dalam keadaan sehat tidak ada yang sakit. Tiak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit langsung diperiksakan ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat

#### c. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn.A tidak ada yang memiliki penyakit serius , maupun penyakit menular

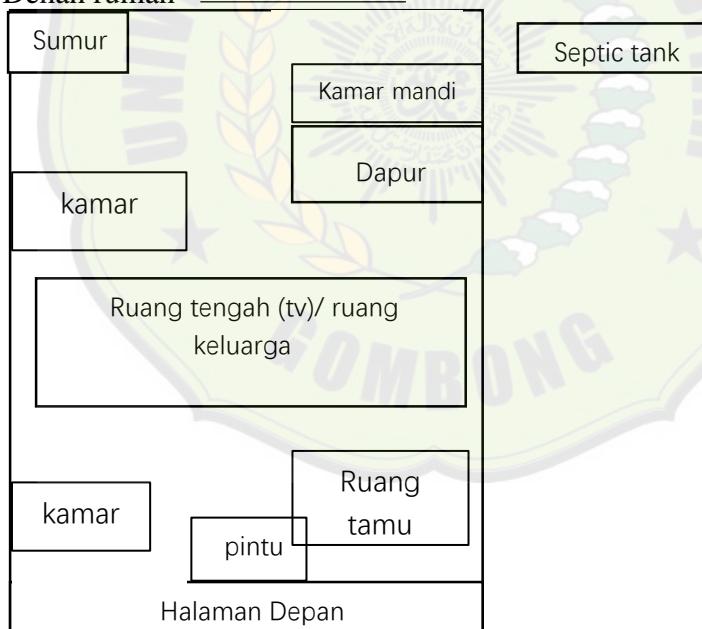
## C. Lingkungan

### 1. Karakteristik Rumah

#### a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn A dan Ny E merupakan rumah permanen dengan kepemilikan Tn A . Luas rumah 7x10 m. Lantai rumah sudah menggunakan keramik. Terdapat 3 kamar, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur dan 1 kamar mandi dengan toilet jongkok. Kondisi rumah tertata rapih, jumlah jendela 9 buah, pencahayaan cukup dan penerangan dengan menggunakan lampu listrik dimalam hari. Keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah terbuka dari tanah, mempunyai sumber air sumur yang jernih , tidak berbau. Penerangan didalam rumah menggunakan listrik dan kampu yang cukup terang. Pekrangan Tn. A yang masih cukup luas di tanami berbagai tanaman, kebersihan pekarangan cukup bersih. Pengolahan sampah dengan cara di bakar

### 2. Denah rumah



### 3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn.A dan Ny.E jarak satu dengan rumah lainnya cukup . Menurut Ny.E di wilayah Rt 02 Rw 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan Rt, pengajian , PKK, dan kegiatan ainnya . Ny.E mengatakan turut aktif dalam mengikuti kegiatan di masyarakat

#### 4. Mobilitas Geografis Keluarga

Sejak Tn.A menikah dengan Ny. E sampai saat ini belum pernah pindah rumah / tempat tinggal

#### 5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menurut Ny. E dalam keluarga ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan ataupun pertemuan pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya di waktu waktu tertentu seperti lebaran atau acara acara hajatan saudara. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar cukup baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Pada saat hari libur seperti hari minggu Ny.E dan Tn.A meluangkan waktu dengan menonton televisi bersama anaknya

#### 6. Sistem pendukung keluarga

Sat ini anggota keluarga dengan anggota keluarga lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

### **D. Struktur Keluarga**

#### 1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Ny.E memiliki hubungan komunikasi yang baik dengan anggota keluarga yang lainnya, meskipun jarak antar Tn.A dan Ny.E jauh namun Ny.E selalu meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan Tn,A melalui handphone. Jika ada masalah keluarga Ny. E membicarakan dan menyelesaikan dengan musyawarah sehingga satu sama lain dapat memberi masukan tentang suatu hal, pengambilan keputusan diambil secara bersama-sama. Dalam berkomunikasi keluarga menggunakan Bahasa jawa , anak memanggil dengan sebutan bapak dan ibu

#### 2. Struktur kekuatan keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. A dan Ny. E selalu mengambil keputusan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan pendapat yang ada bias diatasi jika mereka bermusyawarah dan mempunyai kesepakatan bersama

#### 3. Stuktur peran

Dalam keluarga Tn. A sebagai kepala keluarga yang berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara Ny. E berperan sebagai istri yang bertugas untuk menyiapkan semua keperluan suami dan anak serta mengurus pekerjaan rumah tangga.

#### 4. Nilai dan norma budaya

Dalam keluarga Ny.E tidak ada nilai yang dan norma yang bertentangan dengan kesehatan . Ny. E mengatakan mengajarkan kepada semua anggota keluarga untuk selalu cuci tangan sebelum makan.

### E. Fungsi Keluarga

#### 1. Fungsi afektif

Ny.E dan keluarga hidup rukun dengan tetangga . bila ada masalah keluarga menyelesaikan dengan musyawarah untuk mendapatkan solusi. Keluarga Ny.E tidak pernah mendidik anaknya dengan kekerasan seperti memukul ataupun membentak. Hubungan antara dirinya dan suami sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saking menghargai.

#### 2. Fungsi sosialisasi

Interaksi antara keluarga menjadi baik Ny. E mengatakan selalu mengajarkan anaknya untuk bergaul dengan orang lain , hal itu di buktikan An. L bias bermain dengan teman sebayanya dan akrab dengan tetangga sekitar rumahnya. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

#### 3. Fungsi perawat keluarga

##### a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Ny.E paham mengenai perawatan pada anak ketika sedang batuk/pilek. Ny. E juga menyediakan paracetamol di rumah untuk anaknya jika mengalami demam. Ny. E mengatakan keluarganya melakukan cuci tangan menggunakan sauna dan belum mengetahui cara cuci tangan dengan benar.

##### b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Keluarga Ny.E apabila ada yang sakit dibawa berobat ke bidang atau puskesmas terdekat. Apabila anak demam Ny. E sudah menyediakan paracetamol.

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

Ny. E mengatakan apabila ada anggota yang sakit, anggota keluarga yang lain mau merawat. Apabila ada anggota yang sakit langsung diperiksakan atau membeli obat di apotek. Ny.E memberi pengertian pada anaknya

mengenai makanna apa saja yang tidak boleh untuk dikonsusmsi pada saat batuk/pilek dan An.L memahami apa yang dikatakan oleh ibunya.

d. Kemempuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Ny. E sudah mampu memelihara lingkungan,Nampak dari lingkungan sekitar rumah yang bersih

e. Kemepuan keluarga memanfaatkann faslitas kesehatan

Keluarga Ny. E mampu memelihara lingkungan, nampak lingkungan rumah sekitar bersih.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. A dan Ny. E memiliki anak pertamanya yang berusia 3 tahun. Ny.E mengatakan jika dirinya masih produktif ( menstruasi).

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn.A dalam memenuhi kebutuhan sehari hari dari hasil pendapatannya. Tn.A bekerja sebagai buruh sawah .Ny.E bekerja sebagai penjual pulsa. Dari gaji tersebut dapat memenuhi kebutuhan sehari hari.

## F. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yang dipikirkan oleh Ny.E saat ini yaitu pengeluaran 2 bulan ini lumayan banyak.

2. Stressor jangka Panjang

Keluarga Tn.A mengatakan saat ini sedang focus untuk kebutuhan anak yang semakin banyak. Belum lagi kebutuhan bahan pokok yang beberapa bulan harganya semakin naik.

3. Kemampuan keluarga berrespon terhadap masalah

Keluarga Tn.A hanya bias pasrah ditengah kebutuhan yang semakin meningkat dan berusaha untuk menyelesaikan masalah yang ada. Ny. E selaku ibu rumah tangga berusaha untuk menghemat pengeluarannya.meskipun begitu, kepentingan anak tetap diutamakan oleh Ny.E .Keluarga selalu berusaha memecahkan masalah bersama sama .

4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. A mengatkan bahwa sangat mensyukuri nikmat kesehatan yang diberikan oleh tuhan yang maha esa.selalu berusaha yang terbaik, saling membantu dan mensuport satu sama lain di antara anggota keluarga.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Ny.E mengatakan tidak pernah ada perselisihan dalam mengambil keputusan, jika ada perselisihan / perbedaan pendapat ,Ny.E menyelesaikan bersama dengan musyawarah mufakat.

#### **G. Harapan Keluarga**

Dengan adanya petugas kesehatan yang dating ke rumah ini, Ny.E berharap petugas bias membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan terkait masalah masalah kesehatan yang ada dimasyarakat terutama stunting . Harapan Ny. E untuk anaknya kelak menjadi anak yang sholeh dan bias mengangkat derajat orang tua nya. Dan Ny. E berharap semua anggota keluarganya di berikan kesehatan dan kemudahan dalam setiap urusan.

#### **H. Pemeriksaan Fisik**

NO	Pemeriksaan fisik	Tn. A	Ny.E	An.L
1.	Keadaan umum,Berat badan Tinggi badan	Compos mentis BB:75 kg TB:178 cm	Compos mentis BB:56 kg TB :156 cm	Compos mentis BB: 9 kg TB :75 cm
2.	Mata	Konjungtiva ananemis , sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kampa kacamata	Konjungtiva ananemis , sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kampa kacamata	Konjungtiva ananemis , sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kampa kacamata
3.	Hidung	Tidak ada kotoran,polip(-), penciuman baik	Tidak ada kotoran,polip(-), penciuman baik	Tidak ada kotoran,polip(-), penciuman baik
4.	Mulut	Mukosa bibir lembab , lidah bersih. Gigi	Mukosa bibir lembab , lidah bersih. Gigi	Mukosa bibir lembab, lidah

		baik, tidak ada stomatis	baik, tidak ada stomatis	bersih, gigi ada 20 buah
5.	Telinga	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendnegaran	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendnegaran	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendnegaran
6.	Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid



## ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengatakan sering kelelahan karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn. A pulang kerja dengan waktu tidak menentu</li> <li>- Ny. E mengatakan banyaknta hal kecil yang menimbulkan perdebatan dengan Tn. A, namun mereka selalu berusaha untuk menemukan jalan keluarnya</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengawasan dan perhatian dari Tn. A dan Ny. E terhadap anaknya tampak berkurang</li> </ul>	Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengatakan akan meningkatkan pola hidup sehat terhadap keluarga</li> <li>- Ny. E mengatakan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan anaknya</li> <li>- Ny. E mengatakan akan meningkatkan perannya sebagai orang tua</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I menyesuaikan melalui dukungan emosi dan pemahaman yang diberikan</li> </ul>	Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### Ketidakmampuan coping keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan ekonomi kurang berkecukupan
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan sering berdebat karena permasalahan kecil, namun mereka selalu berusaha untuk menemukan jalan keluarnya
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani tetapi tidak harus segera ditangani
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			

			<b>JUMLAH</b>	<b>3 1/6</b>
--	--	--	---------------	--------------

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

KRITERIA	SKOR	BOBO T	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$1/3 \times 1 =$ 1/3	Keluarga mengatakan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan anaknya
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga mengatakan belum memberikan stimulasi yang optimal pada anaknya
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah
Cukup	2			

Rendah	<b>1</b>		tersebut tidak begitu rumit.
4. Menonjolnya masalah			Keluarga mengatakan tidak merasa terdapat masalah
Masalah berat, harus Ditangani	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0/2x1 = 0</b>
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	<b>0</b>		
Masalah tidak dirasakan			
		<b>JUMLAH</b>	<b>3 1/3</b>

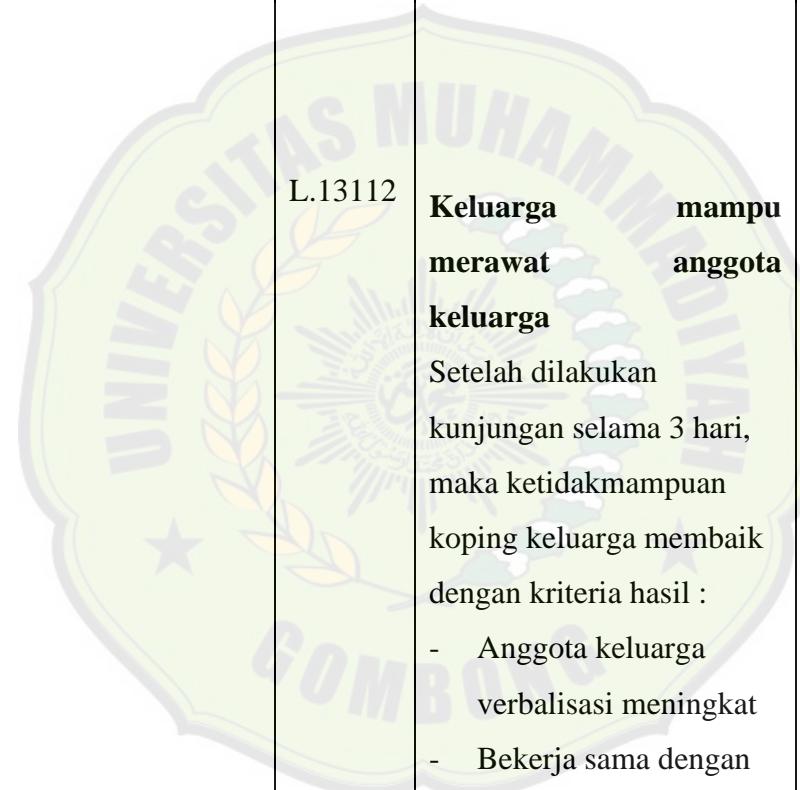
### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakmampuan Koping Keluarga
2. Pencapaian Menjadi Orang Tua



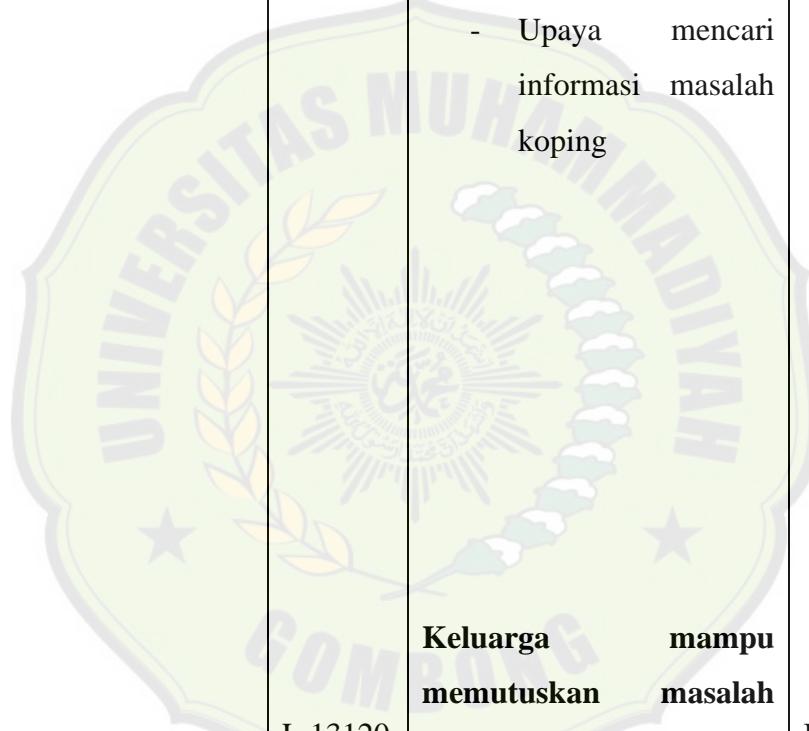
## B. INTERVENSI KEPERAWATAN

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN	Kode	SLKI	SIKI	Para f
			Hasil		
DS :  - Ny. E mengatakan sering kelelahan karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn. A pulang kerja dengan waktu tidak menentu  - Ny. E mengatakan banyak hal kecil yang menimbulkan perdebatan dengan Tn. A, namun mereka selalu berusaha untuk	Ketidakmampuan Kopling Keluarga (D.0093)	L.12110	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah dilakukan kunjungan 5x diharapkan ketidakmampuan kopling keluarga tidak efektif meningkatkan kriteria hasil : <b>Tingkat Kepatuhan :</b> Perilaku mengikuti program anjuran	I.12383	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> <b>Edukasi Kesehatan :</b> <b>Observasi :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li></ul> <b>Terapeutik :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li></ul> <b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li></ul>

<p>menemukan jalan keluarnya</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengawasan dan perhatian dari Tn. A dan Ny. E terhadap anaknya tampak berkurang</li> </ul>		<p>L.13112</p>	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b></p> <p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3 hari, maka ketidakmampuan koping keluarga membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga verbalisasi meningkat</li> <li>- Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam</li> </ul>	<p>I.13486</p>	<p>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b></p> <p><b>Edukasi Kesehatan</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi Kesiapan menerima informasi tentang cara mengatasi stunting</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi kesehatan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p>
---	---	----------------	--	----------------	---

			<p>melakukan perawatan meningkat</p> <p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b> Setelah dilakukan intervensi</p>		<p>- Edukasi cara mengatasi stunting</p> <p>- Edukasi menu makanan gizi kurang</p> <p>- Pemilihan menu makan rice balls ikan, puding jagung, tempura ikan nila, tahu fantasi dapat dijadikan olahan pilihan menu harian</p> <p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b></p> <p>Pemantauan nutrisi : Observasi:</p>	
		L.13112		I.03123		

				<p>keperawatan selama 5 hari kunjungan, status kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemenuhan kebutuhan keluarga meningkat</li> <li>- Anggota keluarga menjalankan peran yang diharapkan</li> <li>- Lingkungan mendukung anggota keluarga mengungkapkan perasaan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi &amp; pola makan</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendokumentasikan dan mengukur hasil pantauan</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>- Menginformasikan hasil pemantauan jika di perlukan</li> </ul>	
<b>DS :</b> - Ny. E mengatakan akan meningkatkan	Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)	L.09082	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, maka	I.03125	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> <b>Edukasi kesehatan :</b> <b>observasi :</b>		

<p>pola hidup sehat terhadap keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengatakan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan anaknya</li> <li>- Ny. E mengatakan akan meningkatkan perannya sebagai orang tua</li> </ul> <p>DO :</p>	 <p>L.13120</p>	<p>pencapaian peran menjadi orang tua meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Menerima pemahaman :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Upaya mencari informasi masalah coping</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 kali pertemuan, keluarga mampu memutuskan</p>	<p>I.14523</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meyakinkan keluarga binaan untuk menerima informasi</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet)</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b></p> <p>Pelaporan status kesehatan : <b>Konseling Nutrisi</b></p> <p>Observasi :</p>
--	--	---	----------------	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- An. I menyesuaikan melalui dukungan emosi dan pemahaman yang diberikan</li> </ul>		L.14126	<p>masalah : <b>Peran menjadi orang tua :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebutuhan fisik anak anggota keluarga terpenuhi</li> <li>- Keinginan meningkat peran menjadi orang tua</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan</p>	I.03123	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga binaan sesuai kemampuan asuhan keperawatan yang dilakukan</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau status kesehatan pasien secara lengkap dalam keperawatan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan riwayat kesehatan masa lalu yang relevan</li> <li>- Jelaskan diagnosis keperawatan saat ini</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p>	
--	---	---------	---	---------	---	--

		<p>selama 5 hari kunjungan, maka kesadaran diri meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengenali keterbatasan emosi</li> <li>- Mengenali pola kebiasaan</li> <li>- Mempertahankan kesadaran berfikir</li> </ul>		<p><b>Pemantauan Nutrisi</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan dan beri penguatan</li> <li>- Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetapkan tujuan dan lama hubungan konseling</li> <li>- Berikan privasi dan pertahankan kerahasiaan</li> <li>- Fasilitas untuk mengidentifikasi masalah</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p>	
--	--	---	--	---	--

					- Anjuran membuat daftar alternatif penyelesaian masalah	
--	--	--	--	--	--	--



## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

<b>Dx</b>	<b>Tgl/Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon</b>	<b>Paraf</b>
Ketidakmampuan Koping Keluarga <b>(D.0093)</b>	Kamis, 28 Desember 2023 (09.00 WIB)	Menjelaskan maksud dan tujuan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. A mengatakan paham setelah mendengarkan penjelasan maksud kedatangan mahasiswa</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn. A menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul>	
	Sabtu, 30 Desember 2023 (09.30 WIB)	Memberikan edukasi tentang stunting	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.A dan Ny.E terlihat berusaha mencukupi tanpa mengawasi kebutuhan anaknya</li> </ul>	

<b>Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)</b>	Selasa, 2 Januari 2024 (10.00 WIB)	Mengarahkan tujuan sesuai harapa	Ds: - Ny.E merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa  Do: - Tn.A dan Ny.E menyetujui untuk diarahkan lebih baik	
	Kamis, 4 Januari 2024 (09.00 WIB)	Membimbing sesuai kebutuhan	Ds: - Keluarga Tn.A kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan  Do: - Ny.E memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang	
	Sabtu, 6 Januari 2024 (10.00 WIB)	Menanyakan keadaan klien sudah merasa lebih baik dari sebelumnya	Ds: - Tn.A dan Ny. E merasa senang sebab ada beberapa hal yang dapat merubah pola hidup lebih sehat  Do :	

		<p>- Terliahat Tn. A dan Ny.E lebih memperhatiakn pola makan An. I</p>	
--	--	--	--



## EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
	Kamis, 28 Desember 2023 (09.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluaga Tn.A merasa paham yang di arakan oleh mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketidakmampuan coping keluarga belum teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Sabtu, 30 Desember 2023 (09.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.E menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.E dan Tn.A terlihat berusaha mencukupi namun tanpa mengawasi kebutuhan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperhatikan faktor yang mempengaruhi asupan gizi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Selasa, 2 Januari 2024 (10.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.E merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.E menyetujui untuk diarahkan lebih baik</li> </ul>	

		<p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti peran yang disarankan mahasiswa</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	<p>Kamis, 4</p> <p>Januari 2024</p> <p>(09.00 WIB)</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.E memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan tips makanan kreatif untuk meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	<p>Sabtu, 6</p> <p>Januari 2024</p> <p>(10.00 WIB)</p>	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A mengikuti edukasi yang diberikan mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A lebih memantau perkembangan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran menjadi orang tua tercapai</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status harapan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang tercapai</li> </ul>	

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN**  
**KELUARGA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH**  
**KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN**  
**DI DESA PEKUWON KECAMATAN ADIMULYO**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**  
**TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

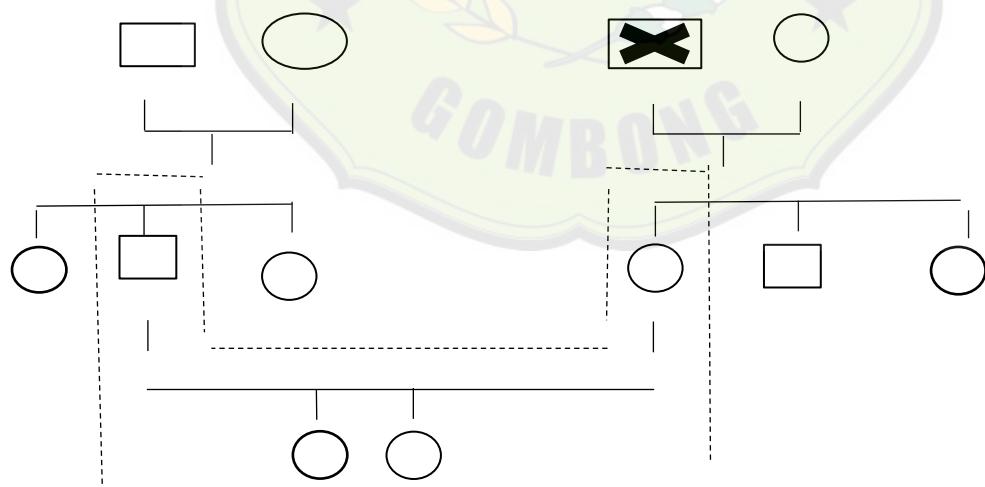
## PENGKAJIAN KELUARGA

### 1. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. R
2. Alamat dan Telepon : Desa Pekuwon , RT/RW, 03/03, Kecamatan Adimulyo
3. Pekerjaan KK : Buruh
4. Pendidikan KK : SMA
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. W	Perempuan	Istri	33 tahun	SMP		
2	An. K	Perempuan	Anak	6 tahun	TK B		
3	An.E	Perempuan	anak	5 tahun	TK A		

Genogram :



Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

— : Garis perkawinan

| : Garis keturunan

----- : Garis tinggal serumah

 : Sudah Meninggal

#### 6. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. R adalah tipe keluarga inti karena dalam satu rumah terdiri dari satu ayah, ibu, dan anak-anak

#### 7. Suku bangsa

Tn. R dan Ny. W merupakan keturunan suku jawa, mereka bisa menerima kebiasaan mereka satu sama lain dan kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Jawa.

#### 8. Agama

Agama yang dianut oleh keluarga Tn. R adalah agama Islam. Keluarga Tn. R selalu taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

#### 9. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Tn. R merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. R bekerja sebagai buruh Desa Pekuwon, sedangkan Ny. W bekerja mengurus rumah tangga Pengasilan Rp.1.000.000-1.500.000, Tn. E digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. R menyisihkan tabungannya untuk masa depan anak-anak mereka, keluarga Tn. R memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

#### 10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny. W mengatakan melakukan rekreasi Bersama keluarga saat liburan sekolah ke rumah nenek

## 2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

### 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. R saat ini masuk pada tahap III perkembangan keluarga dengan anak prasekolah dengan anak usia pra sekolah karena dalam keluarga ini mempuanyai anak yang beumur 5 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah. Tahap perkembangan anak usia pra sekolah yaitu tahap anak berfikir pada tingkat simbolik yang artinya anak tidak bias menggunakan logika, menggabungkan. Pada tahap ini anak-anak dapat mempresentasikan peristiwa dan objek, dan terlibat dalam permainan simbolik.

Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi:

- a. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman
- b. Membantu anak untuk bersosialisasi
- c. Beradaptasi dengan anak yang usia pra sekolah, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi
- d. Mempertahankan hubungan yang sehat baik di dalam maupun di luar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar)
- e. Pembagian tanggungjawab anggota keluarga

### 2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan yang harus dipenuhi pada tahap anak prasekolah adalah:

- a. Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak (tahap yang belum terpenuhi)
- b. Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak (tahap paling repot)

Dari beberapa tugas perkembangan tersebut tugas perkembangan yang belum dipenuhi oleh keluarga adalah:

Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak yang belum maksimal, karena suami bekerja pulang sore dan istri kerepotan mengurus dua anak yang masih kecil sendirian. Kegiatan dan waktu untuk mengetahui stimulus tumbuh kembang anak yang baik belum cukup memadai.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. R saat ini dalam keadaan sehat tidak ada yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksakan ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. R tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

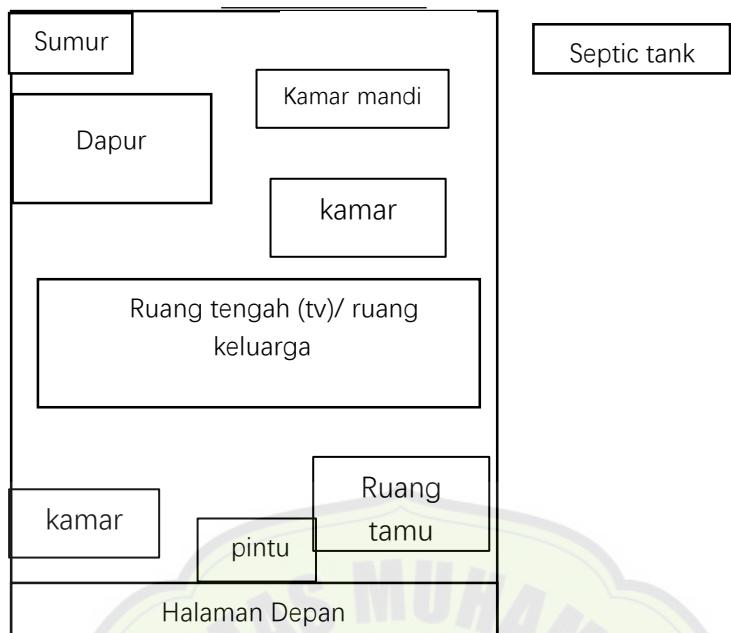
### 3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. R dan Ny.W merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. R Luas rumah kurang lebih 6 x10 m. Lantai rumah sudah memalai tegel . Terdapat 2 kamar tidur, 1 uang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, 1 kamar mandi dengan toilet jongkok. kondisinya tertata rapih, jumlah jendela 11 buah, pencahayaan cukup dan penerangan dengan menggunakan lampu listrik dimalam hari. keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah terbuka dari tanah . terdapat saluran kotoran septic tank, saluran pembuangan air menggunakan pipa pralon yang dialirkan ke tanah resapan. Mempunyai sumber air sumur yang jernih, tidak berbau, tidak berasa . Penerangan menggunakan listrik dan lampu, secara umum penerangan cukup terang. Rumah Tn. R dan Ny. W memiliki pekarangan yang cukup untuk ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Pengelolaan sampah dengan cara dibakar.

## 2. Denah Rumah



## 3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. R dan Ny. W jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. W di wilayah RT 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, Ny. W mengatakan selalu mengikuti kegiatan di masyarakat.

## 4. Mobilitas geografis keluarga

Sejak Tn. R menikah dengan Ny. W sampai saat ini belum pernah pindah rumah/tempat tinggal. Mereka tinggal di Desa Pekuwon

## 5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menurut Ny.W dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya dapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran atau acara hajatan saudara. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang. Pada saat hari libur seperti hari minggu keluarga Ny.W meluangkan waktu dengan menonton televisi bersama anaknya.

## 6. Sistem pendukung keluarga

Hubungan antara anggota keluarga keluarga Tn.R sangat harmonis, saling menghormati setiap peran masing masing keluarga , saling membantu apabila anggota keluarga kesulitan, memiliki komunikasi yang baik kantar anggota keluarga dan menjalankan tugas keluarga dengan baik.

### 1. Struktur kekuatan keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. E dan Ny. W selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

### 2. Struktur peran

Dalam keluarga Tn. R dan Ny. W sebagai kepala keluarga Tn.R berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny. W berperan sebagai istri bertugas untuk menyiapkan semua keperluan suaminya dan anaknya serta mengurus pekerjaan rumah tangga.

### 3. Nilai dan norma budaya

Dalam keluarga Ny. W tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan Ny. W mengatakan mengajarkan kepada semua anggota anggota keluarga untuk selalu cuci tangan sebelum makan

## 4. Fungsi Keluarga

### 1. Fungsi afektif

Ny. W dan keluarga hidup rukun dengan tetangga. Bila ada masalah keluarga menyelesaiannya dengan musyawarah untuk mendapatkan solusi. Keluarga Ny. W tidak pernah mendidik anaknya dengan kekerasan seperti memukul atau membentak. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

### 2. Fungsi sosialisasi

Interaksi antar keluarga terjalin dengan baik. Ny. W mengatakan selalu mengajarkan anaknya untuk bergaul dengan orang lain, hal itu dibuktikan An. K biasa bermain dengan teman sebayanya dan akrab dengan tetangga sekitar

rumahnya. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

3. Fungsi perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Ny. W paham mengenai perawatan pada anak ketika sedang batuk/pilek. Ny. W juga menyediakan paracetamol dirumah untuk anaknya jika mengalami demam. Ny. W mengatakan keluarganya memang cuci tangan tapi belum pakai sabun dan belum tahu cuci tangan yang benar.

b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Keluarga Ny. W apabila ada yang sakit dibawa berobat ke bidan atau puskesmas terdekat. Apabila anak demam Ny. W sudah menyediakan paracetamol.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. W mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit, anggota keluarga yang lain mau merawat. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung periksa atau beli obat di puskesmas. Ny. W memberi pengertian kepada anaknya mengenai makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi pada saat batuk/pilek dan An. K memahami apa yang dikatakan oleh ibunya.

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Ny. W sudah mampu memelihara lingkungan, nampak dari lingkungan disekitar rumah bersih.

e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga Ny. W sudah dapat menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik, bila ada anggota keluarga yang sakit maka dibawa berobat ke bidan praktek, puskesmas/fasilitas kesehatan yang lain.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. E dan Ny. W memiliki seorang anak pertama perempuan dengan usia 6 tahun dan anak kedunya berumur 5 tahun. Ny. W mengatakan jika dirinya masih produktif (menstruasi).

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn. R dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari berasal dari hasil pendapatan Tn. R yang bekerja sebagai buruh seadanya, dari hasil pendapatan Ny. W dapat memenuhi uang dengan baik agar keluarga ketercukupan.

## 5. Stress dan Koping

### 1. Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yang dipikirkan oleh Ny. W saat ini selama 2 bulan terakhir ini yang cukup banyak pengeluarannya.

### 2. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn. R mengatakan saat ini sedang fokus untuk kebutuhan anaknya yang semakin banyak. Belum lagi kebutuhan bahan-bahan pokok yang beberapa bulan ini harganya semakin naik

### 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. E hanya bisa pasrah ditengah kebutuhan yang semakin meningkat dan berusaha untuk menyelesaikan masalah yang ada. Ny. W selaku ibu rumah tangga berusaha untuk menghemat pengeluarannya, meskipun begitu, kepentingan anak tetap diutamakan oleh Ny. W. Keluarga selalu berusaha memecahkan masalah bersama-sama

### 4. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. R mengatakan bahwa sangat mensyukuri nikmat kesehatan yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Selalu berusaha yang terbaik, saling membantu dan mensupport satu sama lain di antara anggota keluarga.

### 5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Ny. W mengatakan tidak pernah ada perselisihan dalam mengambil keputusan, jika ada perselisihan/perbedaan pendapat Ny. W menyelesaikan bersama dengan musyawarah mufakat.

## 6. Harapan Keluarga

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny. W berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan terkait masalah-masalah kesehatan yang ada dimasyarakat yang terutama mengatasi stunting yang sekarang terjadi pada anaknya. Harapan Ny. W untuk anaknya kelak menjadi anak yang sholeh dan sholehah juga sukses serta bisa mengangkat derajat kedua orang tua, dan Ny. W berharap semua anggota keluarga diberikan kesehatan dan kemudahan dalam setiap urusannya.

## 7. Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn.R	Ny.W	An.K	
1.	Keadaan Umum Berat Badan Tinggi Badan	Compos mentis BB : 87 TB : 178Cm	Compos mentis BB : 62 Kg Tb : 155 cm	Compos mentis BB : 12 Kg Tb : 80 cm	Compos mentis BB:8 TB:75
2	Mata	Konjingtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata	Konjingtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan baik memakai kacamata	Konjingtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata	Konjingtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata
3	Hidung	Tidak ada kotoran, polip (-)	Polip (-), ada sedikit kotoran	Tidak ada kotoran, polip (-)	Tidak ada Kotoran,polip(-)

		), penciuman baik	dihidung, penciuman baik	), penciuman baik	Penciuman baik
4	Mulut	Mukosa bibir kering, lidah bersih, gigi cukup, tidak ada stomatitis.	Mukosa bibir lembab, lidah bersih, gigi tampak keropos	Mukosa bibir lembab, lidah bersih, gigi ada 20 buah	Mukosa bibir Lembab, lidah Bersih,gigi ada 20 buah
5	Telinga	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Pendengaran Baik,dan tidak Menggunakan Alat bantu Pendengaran
6	Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran vena jugularis Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran vena jugularis Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada Pembesaran Vena jugularis Tidak ada Pembengkakan Kelenjar tiroid

7	Ekstermitas atas dan bawah	Berfungsi dengan baik	Berfungsi dengan baik	Berfungsi dengan baik	Berfungsi Dengan baik
---	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



## ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. W menyatakan sering mengalami lelah berlebih karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn. R pelang kerja sore hari.</li> <li>- Ny. W menyatakan ada hal kecil yang sering memicu perdebatan dengan Tn. R, namun mereka selalu berusaha untuk menemukan jalan keluarnya.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemantauan dari Tn. R dan Ny. W terhadap anaknya tampak kurang.</li> </ul>	Ketidakmampuan coping keluarga ( <b>D.0093</b> )
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. W mengatakan akan berusaha meningkatkan pola asuh terhadap An. K dan An. E</li> <li>- Ny. W dan Tn. R akan meningkatkan perannya sebagai orang tua</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. K dan An. E berusaha menyesuaikan keadaan melalui dukungan dan panduan yang diberikan.</li> </ul>	Pencapaian Menjadi Orang Tua ( <b>D.0122</b> )

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

### Ketidakmampuan coping keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan ekonomi kurang berkecukupan
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan sering berdebat karena permasalahan kecil, namun mereka selalu berusaha untuk menemukan jalan keluarnya
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani tetapi tidak harus segera ditangani
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			

Masalah tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3 1/6</b>

### SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

#### Pencapaian Menjadi Orang Tua

KRITERIA	SKOR	BOBO T	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$1/3 \times 1 =$ 1/3	Keluarga mengatakan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan anaknya
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga mengatakan belum memberikan stimulasi yang optimal pada anaknya
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena

Cukup	<b>2</b>			menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Rendah	<b>1</b>			Keluarga mengatakan tidak merasa terdapat masalah
4. Menonjolnya masalah			<b>0/2x1 = 0</b>	
Masalah berat, harus Ditangani	<b>2</b>	<b>1</b>		
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	<b>0</b>			
Masalah tidak dirasakan				
			<b>JUMLAH</b>	<b>4 1/3</b>

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakmampuan coping keluarga (**D.0093**)
2. Pencapaian Menjadi Orang Tua (**D.0122**)

## B. INTERVENSI KEPERAWATAN

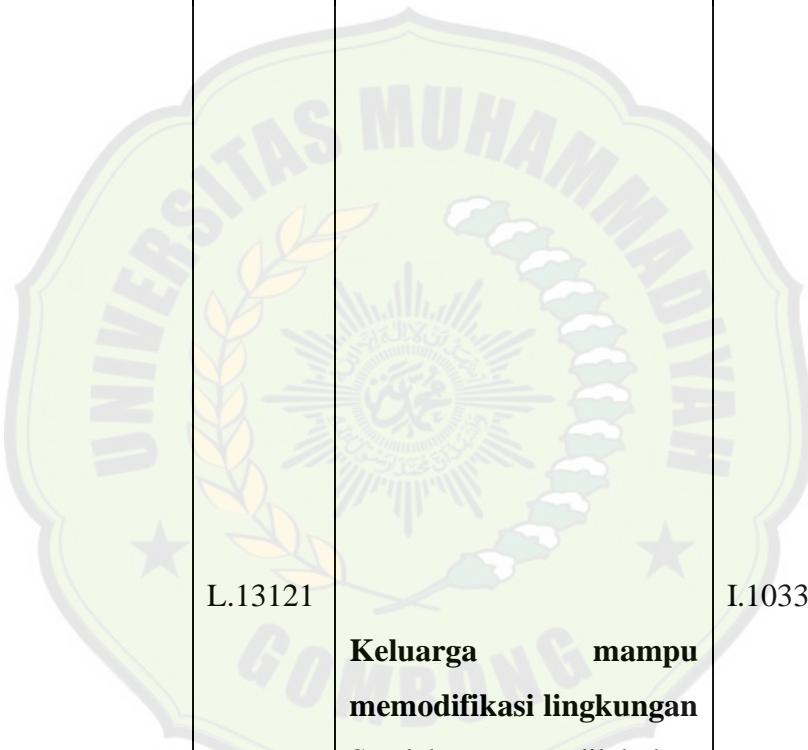
DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	SLKI		SIKI		PARAF
		KODE	HASIL	KODE	HASIL	
DS: - Ny. W menyatakan sering mengalami lelah berlebih karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn. R pelang kerja sore hari. - Ny. W menyatakan ada hal kecil yang sering memicu perdebatan dengan Tn. R, namun mereka selalu berusaha	Ketidakmampuan coping keluarga (D.0093)	L.09088	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah kunjungan selama 5x diharapkan Ketidakmampuan coping keluarga dapat meningkatkan kriteria hasil : <b>Tingkat pengetahuan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>	I.13495	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> <b>Edukasi nutrisi :</b> <b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jadwalkan pendidikan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>	

<p>untuk menemukan jalan keluarnya.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemantauan dari Tn. R dan Ny. W terhadap anaknya tampak kurang.</li> </ul>		<p>L.12104</p>	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b>  Setelah kunjungan selama 5x diharapkan Ketidakmampuan coping keluarga membaik dengan hasil :</p>	<p>I.103034</p>	<p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan pemberian makanan anak yang mengandung vitamin D dan zat besi dengan pengelolaan sop iga dan puding buah</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga konseling</b></p>	
--	---	----------------	---	-----------------	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan program keperawatan</li> <li>- Aktifitas hidup sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah kunjungan selama</p>	<p>I. 13486</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi keluarga yang mempengaruhi pasien</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah</li> <li>- Tetapkan tujuan dan lama hubungan konsultasi</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan pasien mengekspresikan perasaan</li> </ul>	
--	--	--	--	-----------------	--	--

			<p>5x diharapkan</p> <p>Ketidakmampuan coping</p> <p>keluarga membaik dengan</p> <p>hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan meningkatkan kesehatan</li> <li>- Memantau berat badan</li> </ul>		<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b></p> <p><b>Pendampingan keluarga</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah kebutuhan keluarga</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukung keluarga saling percaya</li> </ul>	
--	--	--	--	--	---	--

					<b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan prosedur coping dapat menjadikan solusi keluarga</li> </ul>	
DS: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. W mengatakan akan berusaha meningkatkan pola asuh terhadap An. K dan An. E</li> <li>- Ny. W dan Tn. R akan meningkatkan perannya sebagai orang tua</li> </ul>	Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)	L.09074	<b>Keluarga mampu memutuskan masalah</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 kali pertemuan, keluarga mampu memutuskan masalah : <b>Ketahanan keluarga</b> : dengan hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> </ul>	I.12395	<b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b> Edukasi nutrisi : <b>Observasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menentukan informasi</li> </ul> <b>Terapeutik :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menentukan jadwal</li> </ul>	

<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. K dan An. E berusaha menyesuaikan keadaan melalui dukungan dan panduan yang diberikan.</li> </ul>	 <p>L.13121</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, maka <b>Konsep diri</b></p>	<p>I.10334</p>	<p>pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan klien memantau kekurangan nutrisi</li> </ul> <p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b></p> <p><b>konsultasi nutrisi:</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pola makan pasien yang akan diubah</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetapkan tujuan</li> </ul>
---	--	---	----------------	--

		<p>meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Validasi rasa percaya diri</li> </ul>		<p>dan lama hubungan konseling</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan contoh makanan yang mengandung protein dengan sajian menarik, seperti nuget olahan, chicken wings, ricebowl, chicken katsu, dan puding buah segar</li> </ul> <p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b></p> <p><b>Pemantauan nutisi :</b></p>	
--	--	---	--	---	--

		L.03030	<p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, status kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi</li> </ul>	I.03123	<p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panatau dan hitung perubahan berat badan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>- Ajarkan panatauan nutrisi yang tepat pada makanan, dan berikan menu sajian ayam goreng kremes, ayam goreng</li> </ul>	
--	--	---------	---	---------	---	--

					srundeng ataupun jus buah	
--	--	--	--	--	------------------------------	--



## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)	Rabu, 3 Januari 2024 (09.00 WIB)	Menjelaskan maksud dan tujuan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S merasa paham yang di arahkan oleh mahasiswa</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul>	
	Jum'at, 5 Januari 2024 (09.30 WIB)	Memberikan edukasi masalah stunting	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.R menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.R dan Ny.W terlihat berusaha mencukupi tanpa mengawasi kebutuhan anaknya</li> </ul>	
Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)	Minggu, 7 Januari 2024 (09.30 WIB)	Mengarahkan tujuan sesuai harapan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.R dan Ny.W menyetujui untuk</li> </ul>	

		diarahkan baik	lebih
Rabu, 10 Januari 2024 (09.30 WIB)	Membimbing sesuai kebutuhan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.R kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang</li> </ul>	
Jum'at, 12 Januari 2024 (10.00 WIB)	Menanyakan keadaan klien sudah merasa lebih baik dari sebelumnya	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S mengikuti edukasi yang diberikan mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S lebih memantau perkembangan anaknya</li> </ul>	

## EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
	Rabu, 3 Januari 2024 (09.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S merasa paham yang diarahkan oleh mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketidakmampuan coping keluarga belum teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Jum'at, 5 Januari 2024 (09.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S dan Tn.S terlihat berusaha mencukupi namun tanpa mengawasi kebutuhan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperhatikan faktor yang mempengaruhi asupan gizi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Minggu, 7 Januari 2024 (09.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S menyetujui untuk diarahkan lebih baik</li> </ul> <p><b>A:</b></p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti peran yang disarankan mahasiswa</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Rabu, 10 Januari 2024 (09.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan tips makanan kreatif untuk meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Jum'at, 12 Januari 2024 (10.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S mengikuti edukasi yang diberikan mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S lebih memantau perkembangan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran menjadi orang tua tercapai</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status harapan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang tercapai</li> </ul>	

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH  
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAN KESEHATAN  
DI DESA PEKUWON KECAMATAN ADIMULYO**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

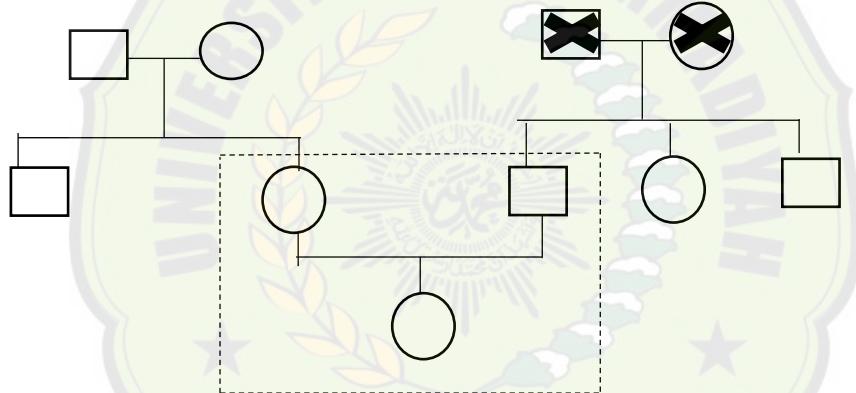
## TINJAUAN KASUS

### 1) Data Umum

- |                        |  |
|------------------------|--|
| 1. Nama keluarga ( KK) | : Tn. S                                    |
| 2. Alamat dan telpon   | : Desa Pekuwon, Rt 03/ rw 03,Kec. Adimulyo |
| 3. Pekerjaan KK        | : Buruh                                    |
| 4. Pendidikan KK       | : SMK                                      |
| 5. Komposisi keluarga  |  |

No	Nama	JK	Hub kk	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	An.S	Perempuan	Istri	28tahun	SMA		
2	An. A	Perempuan	Ana k	5tahun	TK A		

Genogram



Keterangan :

- |       |                   |   |                    |
|-------|-------------------|---|--------------------|
| ○     | : Perempuan       | — | : garis pernikahan |
| □     | : Laki-laki       |   | : garis keturunan  |
| ----- | : tinggal serumah |   |                    |
| ☒     | : sudah meninggal | ☒ | : sudah meninggal  |

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn,S adalah tipe keluarga inti karena dalam satu rumah terdiri dari ayah, ibu dan satu anak

7. Suku bangsa

Tn. S dan Ny. S merupakan keturunan suku jawa. Bahasa yang digunakan sehari hari adalah Bahasa jawa

8. Agama

Agama yang dianut oleh Tn. S adalah agama islam . keluarga Tn. S selalu taat dalam menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.

9. Status social ekonomi keluarga

Di dalam keluarga yang menjadi tulang punggung keluarga adalah Tn.S aebagai kepala rumah tangga. Penghasilan keluarga sekitar Rp. 1.000.000 – 1.500.000 selama sebulan dan dipergunakan untuk keperluan sehari hari. Keluarga Tn. S menyisihkan tabungannya untuk masa depan anaknya. Keluarga Tn. S memiliki fasilitas kesehatan BPJS

10. Aktivitas rekreaksi keluarga

Ny. S mengatakan tidak pernah melakukan rekreasi secara khusus, hanya saja menonton televisi di rumah untuk menghilangkan kejemuhan.

## 2) Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.S merupakan keluarga tahap perkembangan III yaitu dengan anak usia pra sekolah karena dlam keluarga ini mempuanyai anak yang beumur 5 tahun yang merupakan anak usia pra sekolah. Tahap perkembangan anak usia pra sekolah yaitu tahap anak berfikir pada tingkat simbolik yang artinya anak tidak bias menggunakan logika, menggabungkan. Pada tahap ini anak anak dapat mempresentasikan peristiwa dan objek, dan terlibat dalam permainan simbolik.

Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi:

- a. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi,dan rasa aman
- b. Membantu anak untuk bersosialisasi
- c. Beradaptasi dengan anak usia pra sekolah
- d. Mempertahankan hubungan yang sehat dan baik di dalam keluarga maupun di luar keluarga
- e. Pembagian tanggungjawab anggota keluarga

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

- a. Membagi waktu untuk individu , pasangan, dan anak (tahap ini yang belum bias diterapkan dalam keluarga )
- b. Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak ( tahap ini yang paling rebot yang dikatakan Ny.S )

Dari beberapa tugas perkembangan tersebut tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga adalah : Pembagian waktu untuk individu , pasangan dan anak ,suami dan istri yang belum maksimal, karena suami bekerja pulang sore dan istri repot mengurus anaknya sendirian di karenakan Ny. S berdagang makanan siap saji di rumah.Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak yang belum memadai karena tumbuh kembang anak yang kurang di perhatikan menjadikan tumbuh kembang anak yang kurang memadai.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. S saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada riwayat penyakit.

Tidak ada anggota keluarga yang cacat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

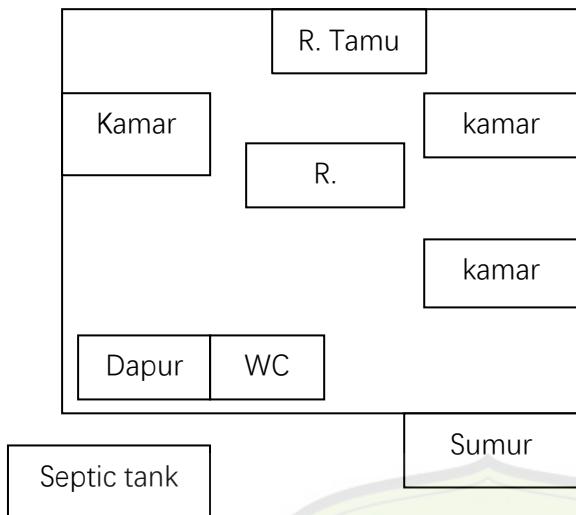
Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn S dan Ny. S tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang menurun dan menular

### 3) Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah Tn. S merupakan rumah pribadi dan permanen yang mempunyai fasilitas satu kamar mandi, tiga kamar, daur, kamar mandi, Ruang tamu. Rumah tampak bersih, lantai dari keramik, terdapat tiga buah jendela namun jarang dibuka, terdapat tiga buah ventilasi diatas jendela sehingga cahaya matahari dapat masuk ke rumah. Luas rumah sekitar 6x10m, sumber air dari sumur yang sumber air yang jernih tidak berbau, letak tempat sampah di belakang rumah, jarak antara rumah dan sifat kurang lebih 10m, pengelolaan sampah dengan cara dibakar.Penerangan listrik dan lampu pada malam hari cukup terang. Tn. S dan Ny S memiliki pekarangan yang cukup ditanami beberapa tanaman seperti cabai. Kebersihan lingkungan secara umum bersih

## 2. Denah rumah



## 3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn S dan Ny S jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup dekat. Menurut Ny. S di wilayah Rt 01 ini memiliki kegiatan rutinan seperti pengajian dan arisan Rt. Ny S mengatakan selalu mengikuti kegiatan kemasyarakatan

## 4. Mobilitas geografis keluarga

Sejak Tn S menikah dengan Ny. S sampai saat ini belum pernah pindah rumah, mereka tinggal di desa pekuwon

## 5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn S dan Ny S mengatakan sering berkumpul dengan tetangga untuk mengobrol dan saling berkunjung antara tetangga satu ke tetangga lainnya saat senggang dan Ny S mengatakan sering mengikuti kegiatan didaerahnya tersebut seperti pengajian dan arisan. Keakraban di lingkungan rumah menjadi kebiasaan untuk saling tolong menolong .

## 6. Sistem pendukung keluarga

Hubungan antara anggota keluarga Tn S dan Ny S sangat harmonis, saling menghormati setiap peran masing masing keluarga, saling membantu apabila anggota keluarga kesulitan, memiliki komunikasi yang baik antar anggota keluarga dan menjalankan tugas keluarga dengan baik.

### 1. Struktur kekuatan keluarga

Dalam pengambilan keputusan Tn S dan Ny S selalu memutuskan secara bersama sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan perbedaan pendapat yang selalu ada diatasi jika mereka bermusyawarah dan di putuskan secara bersama sama.

### 2. Struktur peran

Dalam keluarga Tn S dan Ny S , sebagai kepala keluarga yaitu Tn S yang mempunyai kewajiban mencari nafkah untuk keluarganya, Sementara Ny S berperan sebagai istri yang mempunyai peran sebagai ibu rumah tangga dan berdagang. Ny S mempunyai tugas menyiapkan semua keperluan suami dan anaknya ,mengurus rumah dan berdagang untuk menambah penghasilan

### 3. Nilai dan norma budaya

Dalam keluarga Ny S tidak ada norma yang bertentangan. Ny S mengatakan menganut norma budaya yang ada di masyarakat dan menghormati orang yang lebih tua , perilaku sopan.

## 4. Fungsi keluarga

### 1. Fungsi Afektif

Ny. S dan keluarga hidup rukun dengan tetangga. Bila ada masalah keluarga penyelesaiannya dengan cara musyawarah untuk mendapatkan solusi. Keluarga Ny. S tidak pernah mendidik anaknya dengan kekerasan seperti halnya memukul, ataupun membentak. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik baik saja dan hubungan dengan keluarga besarnya baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

### 2. Fungsi sosialisasi

Interaksi antar keluarga terjalin dengan baik. Ny S mengatakan selalu mengajarkan anaknya untuk berinteraksi dengan orang lain, hal itu di buktikan An. A bias bermain dengan teman sebayannya dan akrab dengan tetangga sekitar rumahnya . Hubungan dengan keluarga dengan orang lain pun baik.

### 3. Fungsi perawatan keluarga

#### a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Ny S paham mengenai perawatan pada anak ketika sedang batuk/ pilek. Namun Ny S belum mengetahui bagaimana cara mengatasi stunting yang terjadi pada anaknya

- b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Keluarga Ny S bila ada yang sakit, langsung dibawa ke bidan desa terdekat atau ke puskesmas terdekat. Apabila salah satu keluarga nya demam, Ny S sudah menyediakan paracetamol di rumahnya

- c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny S mengatakan apabila anggota keluarganya ada yang sakit, anggota keluarga lainnya ikut merawat. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung di bawa ke bidan atau puskesmas terdekat. Ny S selalu memberi pengertian dan mengajarkan anak untuk makan makanan bergizi, namun anak menolak untuk makan

- d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Ny S sudah mampu memelihara lingkungan dengan baik, nampak dari lingkungan sekitar rumah yang cukup bersih

- e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga Ny.S sudah dapat menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik, bila ada anggota keluarga yang sakit maka diajak untuk berobat ke bidan desa, puskesmas terdekat, atau rumah sakit terdekat.

#### 4. Fungsi reproduksi

Tn S dan Ny. S memiliki satu orang anak perempuan dengan usia 5 tahun.

Ny S mengatakan bahwa dirinya masih produktif (menstruasi)

#### 5. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn S dalam memenuhi kebutuhan sehari hari berasal dari pendapatan Tn S buruh seadanya dan Ny S berdagang, dari hasil pendapatannya Ny S dapat memanaj uang dengan baik agar kebutuhan keluarga tercukupi.

### 5. Stress dan coping

#### 1. Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yang dipikirkan oleh Ny S saat ini yaitu selama 1 bulan terakhir ini banyak pengeluaran.

## 2. Stressor jangka Panjang

Keluarga Tn S mengatakan saat ini sedang butuh pada kebutuhan anak yang semakin banyak, belum lagi banyak kebutuhan bahan pokok yang bebas bulan semakin naik

## 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn S hanya bias pasrah ditengah kebutuhan yang semakin banyak dan meningkat. Tn S dan Ny S berusaha menyelesaikan masalah yang ada. Ny S selaku iu rumah tangga yang berusaha menghemat pengeluaran, meskipun kebutuhan anak di utamakan. Ny S selalu berusaha untuk memecahkan masalah pada nasib anaknya yang terjadi sekarang.

## 4. Strategi coping yang di gunakan

Keluarga Tn S mengatakan bahwa sangat mensyukuri nikmat kesehatan yang di berikan oleh Allah. Tn S dan Ny S selalu berusaha yang terbaik, saling membantu dan mensuport satu sama lain pada keluarganya.

## 5. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Ny S mengatakan tidak pernah ada perselisihan faham dalam mengambil keputusan, jika ada perseisihan ataupun perbedaan pendapat Ny S dan Tn S menyelesaikan dengan cara musyawarah mufakat.

## 6. Harapan Keluarga

Dengan adanya petugas kesehatan yang dating ke rumah ini, Ny S berharap petugas bias membanu memberikan pengetahuan kepada dirinya, keluarga, dan masyarakat sekitar dengan adnaya penyuluhan terkait masalah kesehatan yang ada di masyarakat yang terutama mengatasi stunting yang sekarang terjadi pada anaknya. Harapan Ny S anaknya bias terbebas dari stunting dan anak dapat mengakat derajat orang tuanya kelak nanti dewasa. Ny S berharap agar anggota keluarganya sehat dan diberikan kemudahan dalam segala urusannya

## 7. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga		
	Tn S	Ny. S	An. A
Keadaan umum	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Berat badan	BB : 76 kg	BB : 58 kg	BB : 9 kg
Tinggi badan	TB : 170 cm	TB : 158 cm	TB : 70 cm
Mata	Konjungtiva ananemis, scelera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata	Konjungtiva ananemis, scelera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata	Konjungtiva ananemis, scelera anikterik, penglihatan baik tanpa kacamata
Hidung	Tidak terdapat polip, tidak ada kotoran dalam hidung, penciuman baik	Tidak terdapat polip, tidak ada kotoran dalam hidung, penciuman baik	Tidak terdapat polip, tidak ada kotoran dalam hidung, penciuman baik
Mulut	Mukosa bibir kering, lidah bersih, gigi cukup, tidak ada stomatis	Mukosa bibir lembab, lidah bersih, gigi cukup, tidak ada stomatis	Mukosa bibir lembab, lidah bersih, gigi ada 18 buah
Telinga	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran	Pendengaran baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran
Leher	Tidak ada pembesaran vene jugularis, tidak ada	Tidak ada pembesaran vene jugularis, tidak ada pembengkakkan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran vene jugularis, tidak ada

	pembengkakakan kelenjar tiroid		pembengkakakan kelenjar tiroid
Ekstermitas tas dan bawah	Berfungsi dengan baik	Berfungsi dengan baik	Berfungsi dengan baik

### ANALISA DATA

No	Data Fokus	Data Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S menyatakan sering mengalami kelelahan karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn.S pulang kerja sore hari</li> <li>- Ny. S menyatakan terdapat masalah kecil yang menyebabkan perdebatan dengan Tn. S, Namun mereka selalu mencari jalan keluarnya.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S dan Ny. S dalam pengawasan terhadap An. A tampak kurang</li> </ul>	Ketidakmampuan Koping Keluarga ( <b>D.0093</b> )
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S akan berusaha meningkatkan pola asuh terhadap An. A</li> <li>- Tn. S dan Ny. S akan meningkatkan dukungan sebagai orang tua</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A berusaha menyesuaikan keadaan melalui dukungan dan panduan yang diberikan</li> </ul>	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua ( <b>D.0122</b> )

## SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan ekonomi kurang berkecukupan
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Keluarga mengatakan sering berdebat karena permasalahan kecil, namun mereka selalu berusaha untuk menemukan jalan keluarnya untuk mengatasi masalah.
Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani tetapi tidak harus segera ditangani
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	
Ada masalah tapi tidak	1			

perlu ditangani				
Masalah tidak dirasakan	<b>0</b>			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3 1/6</b>

### SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

#### Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

KRITERIA	SKOR	BOBO T	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1/3x1 = 1/3</b>	Keluarga mengatakan selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan anaknya
Ancaman kesehatan	<b>2</b>			
Keadaan sejahtera	<b>1</b>			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2/2x2=2</b>	Keluarga mengatakan belum memberikan stimulasi yang optimal pada anaknya
Sebagian	<b>1</b>			
Tidak dapat diubah	<b>0</b>			
3. Potensi masalah untuk Dicegah				
Tinggi	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3/3x1= 1</b>	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena

Cukup	2			menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Rendah	1			Keluarga mengatakan tidak merasa terdapat masalah
4. Menonjolnya masalah				
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	<b>0/2x1 = 0</b>	
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>5 1/3</b>

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakmampuan Koping Keluarga (**D.0093**)
2. Pencapaian Menjadi Orang Tua (**D.0122**)

## B. INTERVENSI KEPERAWATAN

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	SLKI		SIKI		PARAF
		KODE	HASIL	KODE	HASIL	
DO ; - Ny. S menyatakan sering mengalami kelelahan karena melakukan pekerjaan rumah sendirian dan Tn.S pulang kerja sore hari - Ny. S menyatakan terdapat masalah kecil yang menyebabkan perdebatan dengan Tn. S,	Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)	L.1210 7	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah dilakukan kunjungan 3x diharapkan ketidakmampuan koping keluarga tidak efektif meningkatkan : <b>Perilaku kesehatan :</b> - Penerimaan perubahan status kesehatan - Kemampuan melakukan tindak pencegahan masalah kesehatan	I.1239 9	<b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Edukasi perawatan diri : <b>Observasi :</b> - Identifikasi kesiapan orang tua mampu menerima informasi <b>Terapeutik :</b> - Minta orang tua menjelaskan perilaku anaknya <b>Edukasi :</b> - Ajarkan strategi teknik pengasuhan dan ketrampilan	

<p>Namun mereka selalu mencari jalan keluarnya.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S dan Ny. S dalam pengawasan terhadap An. A tampak kurang</li> </ul>		<p>L.1010</p> <p>1</p>	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b> Setelah dilakukan kunjungan selama 5 hari, maka ketidakmampuan coping keluarga membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan melakukan perawatan diri</li> </ul>	<p>I.0311</p> <p>9</p>	<p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b></p> <p><b>Management nutrisi :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi makanan yang di sukai</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sajikan makanan yang menarik dengan suhu yang sesuai</li> <li>- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ul>	
--	--	------------------------	---	------------------------	---	--

L.1211 9		Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, status kesehatan		I.1236 0	<p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan protein yang dibutuhkan. Contohnya, ayam goreng kremes, tahu fantasi, sop iga maupun nugget olahan</li> </ul> <p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b></p> <p><b>Bimbingan sistem kesehatan :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p>	

		<p>keluarga meningkat dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kepuasan peran</li> <li>- Strategi coping yang efektif</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan untuk tanggungjawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri.</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S akan berusaha meningkatkan pola asuh terhadap An. A</li> <li>- Tn. S dan Ny. S akan meningkatkan dukungan sebagai orang tua</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A berusaha menyesuaikan keadaan melalui dukungan dan panduan yang diberikan</li> </ul>	<p>Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)</p>	<p>L.1311</p> <p>7</p>	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, maka pencapaian menjadi orang tua meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Kinerja pengasuhan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemenuhan kebutuhan emosional anak</li> <li>- Pemenuhan kebutuhan fisik anak</li> </ul>	<p>I.1242</p> <p>0</p>	<p><b>Keluarga mampu mengenal masalah</b></p> <p><b>Edukasi perawatan diri :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pengetahuan tentang perawatan diri</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencanakan strategi edukasi dan tujuan yang realistik</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari</li> </ul>	
---	--	------------------------	---	------------------------	--	--

		L.1312 1	<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 hari kunjungan, keluarga mampu memutuskan masalah : <b>Peran pemberian asuhan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan memberi asuhan</li> </ul>	I.1347 8	<p><b>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</b></p> <p><b>Dukungan penampilan peran :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi diskusi tentang peran orang tua</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan perilaku yang dibutuhkan oleh pasien maupun orang tua untuk memenuhi peran berkolaborasi</li> </ul>	
--	--	-------------	---	-------------	---	--

			<p><b>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi minat belajar</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ul>		<p><b>Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan perkembangan</b></p> <p><b>Mobilisasi keluarga :</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan pasien dan anggota keluarga untuk belajar</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan keluarga dalam masalah untuk saling percaya</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan informasi kesehatan pada</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--	--

						keluarga sesuai kebutuhan	
--	--	--	--	--	--	------------------------------	--



## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)	Senin, 8 Januari 2024 (09.00 WIB)	Menjelaskan maksud dan tujuan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S merasa paham yang di arahkan oleh mahasiswa</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul>	
	Rabu, 10 Januari 2024 (13.30 WIB)	Mengarahkan tujuan sesuai harapan	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S menyetujui untuk diarahkan lebih baik</li> </ul>	
Pencapaian Menjadi Orang Tua (D.0122)	Sabtu, 13 Januari 2024 (09.00 WIB)	Memberikan edukasi mengenai stunting	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S dan Tn.S terlihat berusaha mencukupi</li> </ul>	

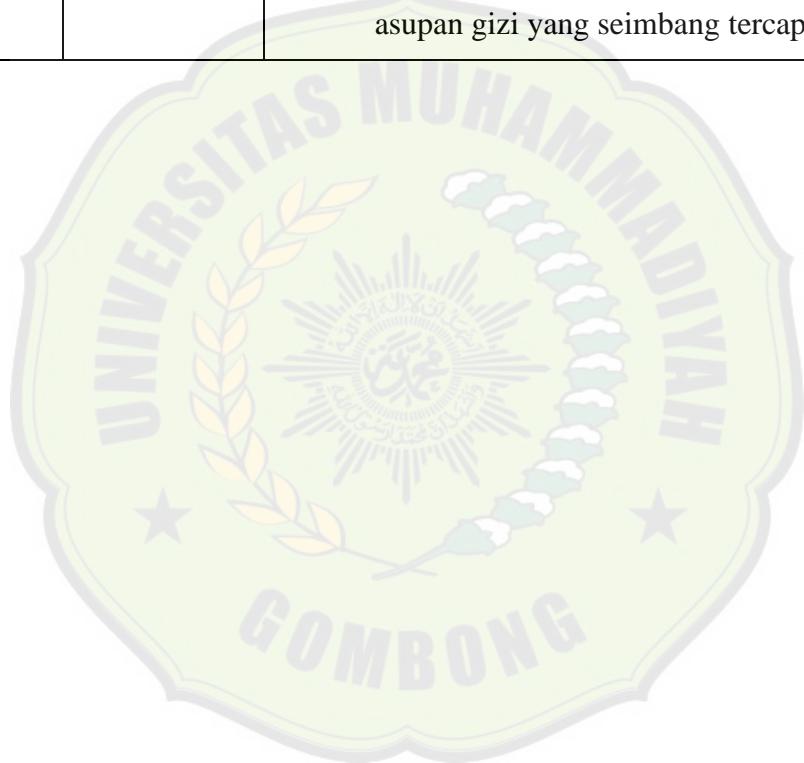
			tanpa mengawasi kebutuhan anaknya	
Senin, 15 Januari 2024 (09.30 WIB)	Membimbing sesuai kebutuhan		<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang</li> </ul>	
Kamis, 18 Januari 2024 (10.00 WIB)	Menanyakan keadaan klien sudah merrasa lebih baik dari sebelumnya		<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S mengikuti edukasi yang diberikan mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S lebih memantau perkembangan anaknya</li> </ul>	

## EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
	Senin, 8 Januari 2024 (09.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S merasa paham yang diarahkan oleh mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S menerima mahasiswa dengan baik</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketidakmampuan coping keluarga belum teratasi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Rabu, 10 Januari 2024 (13.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S merasa senang karena mendapat binaan dari mahasiswa</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.S dan Ny.S menyetujui untuk diarahkan lebih baik</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti peran yang disarankan mahasiswa</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut binaan</li> </ul>	
	Sabtu, 13 Januari 2024	<b>S:</b>	

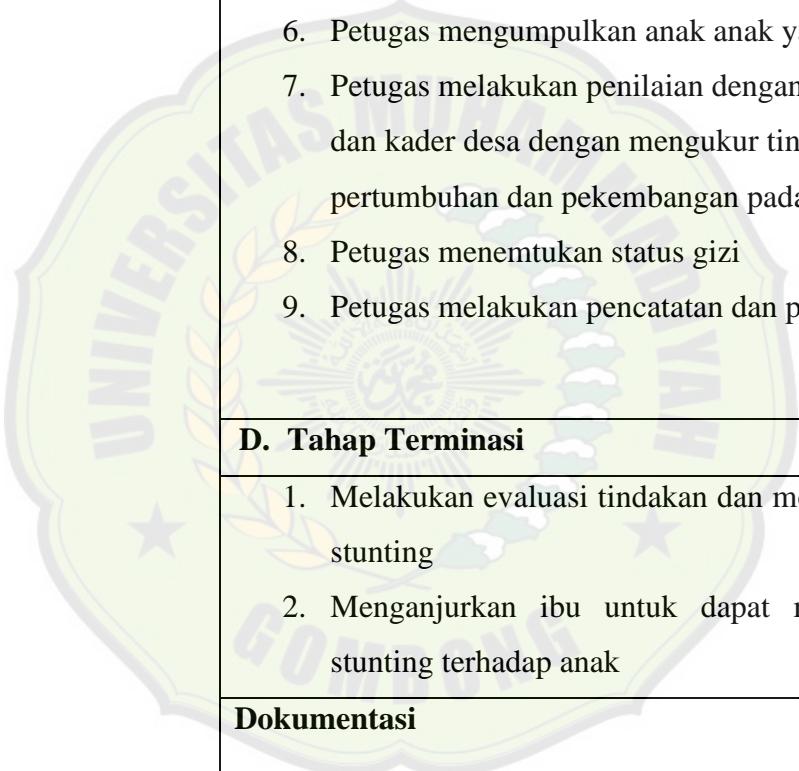
	(09.00 WIB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S menyatakan kurang dalam mengawasi dan memperhatikan anaknya.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S dan Tn.S terlihat berusaha mencukupi namun tanpa mengawasi kebutuhan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperhatikan faktor yang mempengaruhi asupan gizi</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut keluarga binaan</li> </ul>	
	Senin, 15 Januari 2024 (09.30 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S kurang mengetahui mengenai hal yang dapat meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S memberikan beberapa pertanyaan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan tips makanan kreatif untuk meningkatkan pola makan</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindaklanjut keluarga binaan</li> </ul>	
	Kamis, 18 Januari 2024 (10.00 WIB)	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S mengikuti edukasi yang diberikan mahasiswa dengan baik</li> </ul>	

		<p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.S lebih memantau perkembangan anaknya</li> </ul> <p><b>A:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran menjadi orang tua tercapai</li> </ul> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status harapan mengenai pola makan dan asupan gizi yang seimbang tercapai</li> </ul>	
--	--	---	--



**LAMPIRAN**  
**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STUNTING**

	<b>Stunting</b>
<b>PENGERTIAN</b>	Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebagai acuan dalam melaksanakan penjaringan stunting pada anak</li> <li>2. Menurunkan jumlah stunting pada anak</li> </ol>
<b>KEBIJAKAN</b>	
<b>PETUGAS</b>	<p>Peneliti</p> <p>Kader desa</p> <p>Bidan desa</p>
<b>BAHAN dan ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tempat dan lingkungan yang nyaman</li> <li>2) Alat ukur berat badan timbangan</li> <li>3) Alat ukur peninggi badan stature meter</li> <li>4) Lembar balik dan leaflet</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat data stunting sebelumnya</li> <li>2. Mengkaji pengetahuan tentang stunting</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan menanyakan identitas anak</li> <li>2. Mengkaji pengetahuan tentang stunting</li> <li>3. Menanyakan cara mengatasi stunting</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> <li>5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan ibu</li> </ol>

	<b>C. Tahap Kerja</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca tasmiyah</li> <li>2. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>3. Petugas datang ke masyarakat dengan membawa alat ukur dan From Scrining untuk di jawab</li> <li>4. Petugas membagikan leaflet</li> <li>5. Petugas berkoordinasi dengan ibu dari anak anak yang di curigai stunting</li> <li>6. Petugas mengumpulkan anak anak yang di curigai stunting</li> <li>7. Petugas melakukan penilaian dengan didampingi bidan desa dan kader desa dengan mengukur tinggi badan, berat badan, pertumbuhan dan pekembangan pada anak</li> <li>8. Petugas menemukan status gizi</li> <li>9. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>
	<b>D. Tahap Terminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan dan mengkaji kembali terhadap stunting</li> <li>2. Mengajurkan ibu untuk dapat menerapkan pencegahan stunting terhadap anak</li> </ol>
<b>Dokumentasi</b> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan</p>	

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MENYEDIAKAN MAKANAN

Penyediaan makanan	
PENGERTIAN	Pemeberian edukasi menyediakan makanan adalah pemberian materi materi edukasi gizi kepada ibu dan keluarga yang berkaitan dengan kondisi kesehatan anak dan kecukupan gizi dalam menyediakan makanan terhadap anak
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>Memberikan informasi tentang hal yang harus diperhatikan oleh ibu dan keluarga berkaitan dengan kondisi kesehatan anak</li><li>Sebagai pedoman ibu dalam menyediakan makanan yang seimbang dan bergizi bagi anak.</li></ol>
KEBIJAKAN	
PETUGAS	<ol style="list-style-type: none"><li>Peneliti</li><li>Kader setempat</li><li>Bidan desa</li></ol>
BAHAN dan ALAT	<ol style="list-style-type: none"><li>Lembar balik dan leaflet tentang prosedur menyediakan makanan yang sehat dan bergizi bagi anak.</li></ol>
REFRENSI	<ol style="list-style-type: none"><li>Permenkes No.23 Tahun 2014 tentang upaya perbaikan gizi</li><li>Permenkes No. 41 Tahun 2014 tentang gizi seimbang</li><li>Buku penuntun diet</li></ol>
LANGKAH LANGKAH PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"><li>Petugas menginformasikan kepada pasien/keluarga bahwa puskesmas menyediakan makanan, tetapi apabila keluarga ingin menyediakan makanan untuk pasien maka diperbolehkan dengan batasan diet yang sesuai kondisi pasien.</li><li>Petugas menjelaskan ke ibu /keluarga tentang jenis makanan yang bisa dipersiapkan dari rumah yaitu makanan seimbang yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur, buah dan susu.</li><li>Petugas memberitahukan jadwal/waktu pemberian makanan untuk anak</li></ol>

	4. Petugas menyarankan pemberian selingan untuk pasien diantar waktu makan dengan penyediaan yang kreatif. 5. Petugas mengevaluasi pemahaman keluarga pasien tentang makanan dan selingan yang harus dipersiapkan untuk anak
HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Daftar menu makanan anak



## **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 Dian Nur Hayanti dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo”.

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.

Pekuwon , 28 Desember 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....) (.....)

Pekuwon , 28 Desember 2023

Peneliti

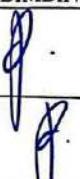
Dian Nur Hayanti



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

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dian Nur Hayanti  
NIM/NPM : 2021010021  
NAMA PEMBIMBING : Ernawati,S.Kep,Ns.,M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Rabu, 11 Oktober 2023	Penentuan tema dan judul	
Jumat, 20 Oktober 2023	Konsul BAB I	
Sabtu, 4 November 2023	Revisi BAB II	
Jumat, 10 November 2023	Revisi BAB I dan Konsul BAB II	
Selasa, 21 November 2023	Revisi BAB I, II, Konsul BAB III	
Senin, 27 November 2023	ACC BAB I,II,III	

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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



Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong



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

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dian Nur Hayanti  
NIM/NPM : 2021010021  
NAMA PEMBIMBING : Ernawati,S.Kep,Ns.,M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
24 April 2024	Konsul askep	P.
26 April 2024	Konsul hasil revisi askep	P.
2 Mei 2024	Konsul BAB IV dan V	P.
4 Mei 2024	Konsul BAB IV dan V	P.
5 Mei 2024	Konsul BAB IV dan V, abstrak	P.
6 Mei 2024	ACC BAB IV, V , Revisi abstrak	P.
7 Mei 2024	Konsul revisi Abstrak	P.
7 Mei 2024	ACC sidang hasil	P.

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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



Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong



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

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dian Nur Hayanti  
NIM/NPM : 2021010021  
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	24 Juli 2024	Revisi method pd abstrak dan space		
2	30 Juli 2024	Revisi past tens pd method		
3	31 Juli 2024	ACC Abstrak.		
4				
5				
6				

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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



Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PERPUSTAKAAN**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

**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 KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARBA ANAK PPA- SEKOLAH DENGAN MASALAH KETIDAKEFektifAN PEMELIHARAAN KESEHATAN DI DESA PEKUWON KECAMATAN APIMULYO

Nama : DIAN NUR HAYANTI

NIM : 2021010021

Program Studi : D3 KEPERAWATAN

Hasil Cek : 25%

Gombong, 8 MEI 2024

Pustakawan

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc.)



Dipindai dengan CamScanner

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Usia Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis dapat mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Anak Usia Pra Sekolah Dengan Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Di Desa Pekuwon Kecamatan Adimulyo yang memberikan manfaat berupa pendidikan kesehatan stunting dan penerapan pola makan dan asupan gizi yang seimbang yang baik dan benar.
3. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan cara wawancara yang berlangsung selama 20 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah turut aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan
5. Nama da jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 083110337840

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**(SAP)**

### **RENCANA EDUKASI KESEHATAN**

Pokok Bahasan	: Nutrisi Pada Anak Stunting
Sub Pokok Bahasan	: Konsep penyakit stunting pada anak, tanda dan gejala stunting pada anak, edukasi nutrisi pada anak stunting.
Sasaran	: Ibu dan keluarga
Waktu	: (25 menit) 13.00-13.25
Tanggal	: 29 Desember 2023
Tempat	: Di Balai Pertemuan Warga
Pelaksana	: Mahasiswa
1. TIU	Setelah dilakukan promosi kesehatan keluarga mampu memahami tentang nutrisi pada anak stunting“
2. TIK	Setelah diberikan promosi kesehatan keluarga dapat
	1. Menjelaskan tentang konsep penyakit stunting pada anak.
	2. Menjelaskan tentang tanda dan gejala stunting pada anak.
	3. Menjelaskan edukasi tentang nutrisi pada anak stunting.
3. Materi :	terlampir

4. Kegiatan penyuluhan :

No	TAHAPAN	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN SASARAN	WAKTU
1.	<p>Pembukaan:</p> <p>a. Mengucapkan salam</p> <p>b. Memperkenalkan diri</p> <p>c. Mnejelaskan tujuan yang telah disepakati pada saat pengajian</p> <p>d. Menyebutkan kontrak waktu dan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan</p>	Menyampaikan pembukaan	<p>a. Menjawab salam</p> <p>b. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>c. Menyepakati kontak</p>	5 menit
2.	<p>Penyuluhan:</p> <p>a. Menjelaskan materi penyuluhan secara teratur dan braturan .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsep penyakit stunting</li> <li>• Tanda dan gejala tunting</li> <li>• Edukasi tentang nutrisi</li> </ul>	Menyampaikan penyuluhan	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan	10 menit

	pada anak stunting			
3.	Evaluasi: a. Memberikan pertanyaan berkaitan dengan materi yang sudah diajarkan dan dijelaskan b. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya	Memberikan kesempatan bagi ibu dan keluarga untuk bertanya dan menjawab	a. Merespon b. Menjawab pertanyaan yang diberikan	5 menit
4.	Penutup: a. Menyimpulkan hasil penyuluhan b. Membagikan leaflet c. Mengakhiri dengan salam	Menyampaikan penutup	a. Mendengarkan dan memperhatikan b. Menrima leaflet c. Menjawab salam	5 menit

5. Metode : Ceramah, Demonstrasi, dan Tanya jawab

6. Media dan sumber : Leaflet

7. Evaluasi :

- diharapkan keluarga mampu menjelaskan tentang konsep penyakit stunting pada anak,
- Diharapkan keluarga mampu menjelaskan tentang tanda dan gejala stunting pada anak.
- Diharapkan keluarga mampu menjelaskan edukasi tentang nutrisi pada anak stunting

8. Prosedur : Kuesioner

- Jenis test : lisan
- Butir soal : 10 soal

Pertanyaan :

1. Apa yang anda ketahui tentang stunting ?
2. Apa saja faktor penyebab stunting?
3. Apa indikator seorang anak mengalami stunting?
4. Bagaimana cara mencegah terjadinya stunting pada anak?
5. Apa perbedaan stunting dan gizi buruk?
6. Apakah anak yang sudah dinyatakan stunting bisa kembali kondisinya seperti anak yang bebas stunting?
7. Mengapa stunting menjadi salah satu persoalan dalam pembangunan yang sudah berlangsung lama dan belum terselesaikan sampai saat ini?
8. Apakah stunting hanya terjadi pada keluarga yang ekonominya terbilang kurang mampu?Jelaskan
9. Apakah ada penanganan khusus untuk anak yang mengalami stunting?
10. Apa dampak dan efek buruk bagi anak yang mengalami stunting?

Referensi :

Buku ajar Keperawatan Anak

Depkes RI , 2018, Pelaksanaan Program P2 Stunting, Depkes RI, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI.Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2019,  
Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, Kementerian Kesehatan RI,  
Indonesia

## Lampiran

### A. Konsep penyakit stunting

Stunting menurut WHO adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek

ketimbang teman-teman seusianya. Kondisi tidak tercukupinya asupan gizi anak ini biasanya tidak hanya terjadi setelah ia lahir saja. Melainkan bisa dimulai sejak ia masih di dalam kandungan. Berikut beberapa hal yang menjadi penyebab stunting pada anak.

1. Kurang asupan gizi selama hamil

WHO sebagai Badan Kesehatan Dunia, menyatakan bahwa sekitar 20 persen kejadian stunting sudah terjadi saat bayi masih berada di dalam kandungan. Hal ini disebabkan oleh asupan ibu selama hamil yang kurang bergizi dan berkualitas sehingga nutrisi yang diterima janin cenderung sedikit. Akhirnya, pertumbuhan di dalam kandungan mulai terhambat dan terus berlanjut setelah kelahiran. Oleh karena itu, penting untuk mencukupi berbagai nutrisi penting selama hamil

2. Kebutuhan gizi anak tidak tercapai

Selain itu, kondisi ini juga bisa terjadi akibat makanan balita saat masih di bawah usia 2 tahun yang tidak tercukupi. Entah posisi menyusui yang kurang tepat, tidak diberikan ASI eksklusif, ataupun MPASI (makanan pendamping ASI) yang diberikan kurang mengandung zat gizi yang berkualitas. Banyak teori yang menyatakan bahwa kurangnya asupan makanan juga bisa menjadi salah satu faktor utama penyebab stunting. Khususnya asupan makanan yang mengandung zinc, zat besi, serta protein ketika anak masih berusia balita. Melansir dari buku Gizi Anak dan Remaja, kejadian ini umumnya sudah mulai berkembang saat anak berusia 3 bulan. Proses perkembangan tersebut lambat laun mulai melambat ketika anak berusia 3 tahun. Setelah itu, grafik penilaian tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), terus bergerak mengikuti kurva standar tapi dengan posisi berada di bawah

Ada sedikit perbedaan kondisi stunting yang dialami oleh kelompok usia 2-3 tahun dan anak dengan usia lebih dari 3 tahun. Pada anak yang berusia dibawah 2-3 tahun, rendahnya pengukuran grafik tinggi badan menurut usia (TB/U) bisa menggambarkan proses stunting yang sedang

berlangsung. Sementara pada anak yang berusia lebih dari itu, kondisi tersebut menunjukkan kalau kegagalan pertumbuhan anak memang telah terjadi (stunted). Selain itu yang sudah disebutkan di atas, ada beberapa faktor lain yang menyebabkan stunting pada anak, yaitu:

- a. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan.
- b. Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan).
- c. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.
- d. Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal. Untuk mencegahnya, ibu hamil perlu menghindari faktor di atas.

## **B. Tanda dan gejala stunting**

Masalah kesehatan ini merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek dilihat dari standar baku pengukuran tinggi badan menurut usia berdasarkan standar WHO. Menurut Kemenkes RI, balita bisa diketahui stunting bila sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran di bawah normal. Seorang anak termasuk dalam stunting atau tidak, tergantung dari hasil pengukuran tersebut. Jadi tidak bisa hanya dikira-kira atau ditebak saja tanpa pengukuran. Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni:

1. Pertumbuhan melambat
2. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
3. Pertumbuhan gigi terlambat
4. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
5. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
6. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
7. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche (menstruasi pertama anak perempuan).

8. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Sementara untuk tahu apakah tinggi anak normal atau tidak, Anda harus secara rutin memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat.

### **C. Edukasi nutrisi pada anak stunting**

Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak dengan tinggi badan di bawah normal yang didiagnosis stunting, yaitu dengan memberikannya pola asuh yang tepat. Dalam hal ini meliputi inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, serta pemberian ASI bersama dengan MP-ASI sampai anak berusia 2 tahun. World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) menganjurkan agar bayi usia 6-23 bulan untuk mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang optimal. Ketentuan pemberian makanan tersebut sebaiknya mengandung minimal 4 atau lebih dari 7 jenis makanan. Jenis makanan ini meliputi serealia atau umbi-umbian, kacang-kacangan, produk olahan susu, telur atau sumber protein lainnya, sayur dan buah kaya vitamin A atau lainnya. Contoh makanan yang bisa diberikan untuk pemenuhan kebutuhan gizi sebagai berikut:

Usia 6-9 bulan

1. Nasi 2 sdm (20 gr)
2. Ikan 1 sdm (15 gr)
3. Tempe 1,5 sdm (15 gr)
4. Bayam 1 sdm (15)
5. Minyak <1/2 sdt (2 ml)

Semua bahan dilumatkan kemudian disaring, lalu ditabahkan air kaldu (atau dari kuah sayur) disesuaikan sampai mendapatkan konsistensi bubur kental.

Usia 9-12 bulan

1. Nasi 3 sdm (30 gr)
2. Telur ½ btr (30 gr)

3. Tahu 3 sdm (50 gr)
4. Wortel 2 sdm (40-50 gr)
5. Minyak <1/2 sdt (2 ml)

Nasi, lauk hewani (yang telah digoreng), tempe/tahu (yang telah digoreng), sayuran (bumbu ditumis dengan minyak) / sayur bersantan diambil sayurnya dicincang/dipotong-potong kecil dan makanan yang dapat dipegang oleh anak. Campurkan bahan makanan yang telah dicincang kemudian sajikan.

Usia 12-24 bulan

1.  $\frac{3}{4}$  sampai 1 piring nasi ukuran 250 ml
2. 1 potong kecil ikan/ daging/ ayam/ telur
3. 1 potong kecil tempe/ tahu atau kacang-kacangan
4.  $\frac{1}{4}$  gelas sayur
5. 1 potong buah
6.  $\frac{1}{2}$  gelas bubur/ 1 potong kue/ 1potong buah.

Frekuensi pemberian makanan keluarga ini 3-4 kali sehari, makanan selingan 1-2 kali sehari, pemberian ASI

Usia 2 tahun keatas

Lanjutkan pemberian makanan orang dewasa, tambahkan porsinya menjadi 1 piring, beri makanan selingan 2 kali sehari. Jangan berikan makanan manis sebelum waktu makan, sebab bias mengurangi nafsu makan. Di sisi lain, perhatikan juga batas ketentuan minimum meal frequency (MMF), untuk bayi usia 6-23 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI, dan sudah mendapat MP-ASI

# BELAJAR BERSAMA MENGENAL STUNTING



## 01 APA ITU STUNTING?

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

## 02 Faktor penyebab stunting

- Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, dan setelah melahirkan.
- Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.
- Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal. Untuk mencegahnya, ibu hamil perlu menghindari faktor di atas.

## 03 Tanda dan gejala stunting

- Pertumbuhan melambat
- Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- Pertumbuhan gigi terlambat
- Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
- Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.

## 04 cara mencegah stunting pada anak

- terus memantau tumbuh kembang pada anak
- lengkapi imunisasi pada anak
- memenuhi asupan gizi seimbang pada anak
- menjaga kebersihan lingkungan / jauhkan anak dari asap rokok

## KUESIONER

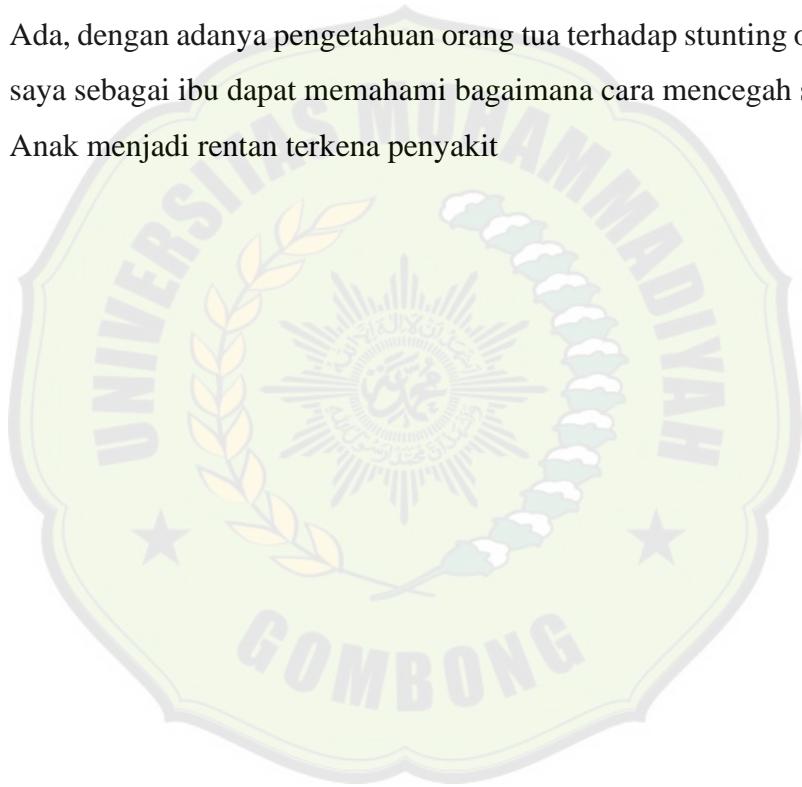
### SOAL KUESIONER

1. Apa yang anda ketahui tentang stunting ?
2. Apa saja faktor penyebab stunting?
3. Apa indikator seorang anak mengalami stunting?
4. Bagaimana cara mencegah terjadinya stunting pada anak?
5. Apa perbedaan stunting dan gizi buruk?
6. Apakah anak yang sudah dinyatakan stunting bisa kembali kondisinya seperti anak yang bebas stunting?
7. Mengapa stunting menjadi salah satu persoalan dalam pembangunan yang sudah berlangsung lama dan belum terselesaikan sampai saat ini?
8. Apakah stunting hanya terjadi pada keluarga yang ekonominya terbilang kurang mampu?Jelaskan
9. Apakah ada penanganan khusus untuk anak yang mengalami stunting?
10. Apa dampak dan efek buruk bagi anak yang mengalami stunting?

Jawab :

1. Stunting yaitu kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak
2. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan.,Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan),Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.,Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal.
3. Bb, Tb di bawah kisaran normal dari standar tinggi badan anak berdasarkan usia pada dua kali pemeriksaan berturut-turut.
4. Terus memantau tumbuh kembang pada anak ,lengkapi imunisasi pada anak,memenuhi asupan gizi seimbang pada anak ,menjaga kebersihan lingkungan / jauhkan anak dari asap rokok

5. Gizi buruk biasanya memiliki ciri-ciri kulit yang kering, lemak di bawah kulit berkurang, dan otot mengecil. Sedangkan stunting bb, tb di bawah rata rata
6. Bisa
7. karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak.
8. Tidak, Karena stunting dapat di lihat dari masa pertumbuhan dan perkembangan pada anak tersebut.
9. Ada, dengan adanya pengetahuan orang tua terhadap stunting orang tua atau saya sebagai ibu dapat memahami bagaimana cara mencegah stunting
10. Anak menjadi rentan terkena penyakit



## KUESIONER

### SOAL KUESIONER

1. Apa yang anda ketahui tentang stunting ?
2. Apa saja faktor penyebab stunting?
3. Apa indikator seorang anak mengalami stunting?
4. Bagaimana cara mencegah terjadinya stunting pada anak?
5. Apa perbedaan stunting dan gizi buruk?
6. Apakah anak yang sudah dinyatakan stunting bisa kembali kondisinya seperti anak yang bebas stunting?
7. Mengapa stunting menjadi salah satu persoalan dalam pembangunan yang sudah berlangsung lama dan belum terselesaikan sampai saat ini?
8. Apakah stunting hanya terjadi pada keluarga yang ekonominya terbilang kurang mampu?Jelaskan
9. Apakah ada penanganan khusus untuk anak yang mengalami stunting?
10. Apa dampak dan efek buruk bagi anak yang mengalami stunting?

Jawab :

1. Stunting yaitu kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak
2. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan.,Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan),Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.,Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal.
3. Bb, Tb di bawah kisaran normal dari standar tinggi badan anak berdasarkan usia pada dua kali pemeriksaan berturut-turut.
4. Terus memantau tumbuh kembang pada anak ,lengkapi imunisasi pada anak,memenuhi asupan gizi seimbang pada anak ,menjaga kebersihan lingkungan / jauhkan anak dari asap rokok

5. Gizi buruk biasanya memiliki ciri-ciri kulit yang kering, lemak di bawah kulit berkurang, dan otot mengecil. Sedangkan stunting bb, tb di bawah rata rata
6. Bisa
7. karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak.
8. Tidak, Karena stunting dapat di lihat dari masa pertumbuhan dan perkembangan pada anak tersebut.
9. Ada, melakukan terapi awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi; memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, Zinc, zat besi, kalsium dan yodium; memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih
10. Anak menjadi rentan terkena penyakit menular

## KUESIONER

### SOAL KUESIONER

1. Apa yang anda ketahui tentang stunting ?
2. Apa saja faktor penyebab stunting?
3. Apa indikator seorang anak mengalami stunting?
4. Bagaimana cara mencegah terjadinya stunting pada anak?
5. Apa perbedaan stunting dan gizi buruk?
6. Apakah anak yang sudah dinyatakan stunting bisa kembali kondisinya seperti anak yang bebas stunting?
7. Mengapa stunting menjadi salah satu persoalan dalam pembangunan yang sudah berlangsung lama dan belum terselesaikan sampai saat ini?
8. Apakah stunting hanya terjadi pada keluarga yang ekonominya terbilang kurang mampu?Jelaskan
9. Apakah ada penanganan khusus untuk anak yang mengalami stunting?
10. Apa dampak dan efek buruk bagi anak yang mengalami stunting?

Jawab :

1. Stunting yaitu kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak
2. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan.,Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan),Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.,Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal.
3. Bb, Tb di bawah kisaran normal dari standar tinggi badan anak berdasarkan usia pada dua kali pemeriksaan berturut-turut.

4. Terus memantau tumbuh kembang pada anak ,lengkapi imunisasi pada anak,memenuhi asupan gizi seimbang pada anak ,menjaga kebersihan lingkungan / jauhkan anak dari asap rokok
5. Gizi buruk biasanya memiliki ciri-ciri kulit yang kering, lemak di bawah kulit berkurang, dan otot mengecil. Sedangkan stunting bb, tb di bawah rata rata
6. Bisa
7. karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak.
8. Tidak, Karena stunting dapat di lihat dari masa pertumbuhan dan perkembangan pada anak tersebut.
9. Ada, melakukan terapi awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi; memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, Zinc, zat besi, kalsium dan yodium; memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah
10. Anak menjadi rentan terkena penyakit menular