



**PENERAPAN PERMAINAN PASIR KINETIK UNTUK MENGATASI
PERMASALAHAN KETERGANTUNGAN GADGET PADA
KELUARGA DENGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH
DI DESA GIWANGRETNO KEC. SRUWENG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu prasyarat
menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Keperawatan

DWI NURYULIYANTI

A01602193

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Nuryuliyanti

NIM : A01602193

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, Juli 2019

Pembuat Pernyataan



Dwi Nuryuliyanti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademis STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Nuryuliyanti

NIM : A01602193

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya saya yang berjudul : “Penerapan Permainan Pair Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 18 februari 2019

Yang Menyatakan

(Dwi Nuryuliyanti)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Nuryuliyanti NIM A01602193 dengan judul “Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 18 Februari 2019

Pembimbing



Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Nuryuliyanti dengan judul “Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Februari 2019

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Marsito, M.Kep. SP.Kom

(.....)

Penguji Anggota

Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” dengan lancar. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan di Stikes Muhammadiyah Gombong.

Dalam pelaksanaan hingga disusunnya Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak lepas dari berbagai hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikannya. Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menghaturkan hormat dan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tuaku bapak dan ibu (Darmin & Sudiyah) yang telah dengan sabarnya membesarkan, mendidik, memberikan semangat dan menyekolahkan sampai sejauh ini.
2. Ibu Herniyatun, M.Kep Sp.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Marsito, M.Kep. SP.Kom, selaku Penguji I yang memberikan support dan bimbingan pada penulis.
5. Ibu Ernawati, S. Kep. Ns M.Kep, selaku Penguji II dan Pembimbing Akademik dalam penulisan karya tulis komprehensif yang telah banyak memberikan support dan bimbingan pada penulis.

6. Segenap dosen dan staf karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan materi selama penulis menempuh pendidikan.
7. Keluarga binaan yang diberikan penerapan dan peran aktifnya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
8. Kakaku Yuni Nurcahyanti dan Agus Riyadi yang telah memberikan penulis dorongan dan motivasi.
9. Ika Zulkaida, Dian Rusdiana, Anita Mustika dan Femalanti Primanda Sari yang telah membantu memberikan dorongan dan motivasi serta membantu penulis dalam pengumpulan materi.
10. Teman-teman DIII Keperawatan yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan dapat dijadikan masukan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Gombong, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI BEBAS ROYALTI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Keluarga	6
1. Pengertian Keluarga	6
2. Fungsi Keluarga	7
3. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah .	7
4. Masalah Pada Anak Usia Pra Sekolah	8
5. Penanganan Masalah Pada Anak Usia Pra Sekolah	13

B. Gadget	14
1. Pengertian Gadget	14
2. Dampak Positif dan Negatif Penggunaan Gadget	14
3. Aplikasi Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Pra Sekolah	17
4. Intensitas pemakaian gadget pada anak usia pra sekolah	17
C. Permainan Pasir Kinetik	18
1. Pasir Kinetik	18
2. Manfaat Pasir Kinetik	18

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis/Desain/Rancangan Penerapan	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	21
D. Definisi Operasional	21
E. Instrumen Studi Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisis Data dan Penyajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	23

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	25
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	25
2. Asuhan Keperawatan	25
3. Hasil Pengukuran Frekuensi Bermain Gadget	28
B. Pembahasan	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	31
B. Saran	31

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Lembar Observasi
2. Lampiran 2 SOP Terapi Aktivitas Bermain Pasir Kinetik



Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Dwi Nuryuliyanti¹, Ernawati²

ABSTRAK

PENERAPAN PERMAINAN PASIR KINETIK UNTUK MENGATASI PERMASALAHAN KETERGANTUNGAN GADGET PADA KELUARGA DENGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DESA GIWANGRETNO KEC. SRUWENG

Latar Belakang : Anak usia pra sekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak. Ketergantungan *gadget* pada anak usia pra sekolah dapat mengganggu perkembangan anak. Ditemukan 91 % orang tua mengizinkan anak menggunakan *gadget* pada usia 3 tahun, 77 % dari mereka menggunakan *gadget* di rumah meskipun selama waktu berkualitas dengan keluarga. Permainan tradisional efektif mengurangi kecenderungan bermain *gadget* salah satunya yaitu bermain pasir kinetik.

Tujuan Penelitian : Mengetahui frekuensi penggunaan *gadget* sebelum dan sesudah penerapan permainan pasir kinetik.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Jumlah subyek ada 2 dengan anak laki-laki dengan usia 4 tahun dan ketergantungan *gadget*. Frekuensi ketergantungan klien diukur menggunakan lembar observasi pre dan post permainan pasir kinetik selama selama 3 kali pertemuan.

Hasil Studi Kasus : Dari observasi yang dilakukan ditemukan An.A bermain *gadget* dalam sehari 50 menit dan An.D 40 menit. Setelah dilakukan intervensi permainan pasir kinetik terjadi penurunan untuk An.A hari ke-1 menjadi 40 menit, ke-2 menjadi 25 menit, ke-3 menjadi 15 menit. Sedangkan An.D hari ke-1 menjadi 30 menit, ke-2 menjadi 20 menit, ke-3 menjadi 10 menit.

Kesimpulan : Penerapan Permainan pasir kinetik dapat menurunkan frekuensi ketergantungan *gadget* pada anak usia pra sekolah.

Rekomendasi : Permainan pasir kinetik dapat digunakan sebagai media untuk mengurangi ketergantungan *gadget* pada anak.

Kata Kunci : *Gadget*, Permainan Pasir Kintetik, Pra Sekolah.

-
1. Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Program
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
Scientific Paper, February 2019
Dwi Nuryuliyanti¹, Ernawati²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF KINETIC SAND GAME TO OVERCOME THE PROBLEM OF GADGET DEPENDENCE IN FAMILIES WITH CHILDREN OF PRE SCHOOL AGE IN GIWANGRETN O VILLAGE, KECAMATAN SRUWENG

Background: Pre-school age children are an important period in child development. Family disorders with the stage of development of pre-school age children are socializing developments due to gadget dependence. Found 91% of parents allow children to use gadgets at the age of 3 years, then 77% of them used gadgets at home. Traditional games effectively reduce the tendency to play gadgets, one of which is playing kinetic sand.

Research Objectis: To determine the frequency of using gadgets before and after the application of kinetic sand game.

Method: This study uses descriptive methods. There were 2 subjects with 4-year-old boys and gadget dependence. The frequency of client dependence is measured using the observation sheet pre and post the kinetic sand game for 3 times.

Results of Case Study: From the observations made found An.A playing gadgets in 50 minutes a day and An.D 40 minutes. After intervening the kinetic sand game decreased for An.A 1st day became 40 minutes, 2nd became 25 minutes, and 3rd 15 minutes. Wheares An.D 1st day becomes 30 minutes, 2nd becomes 20 minutes, 3rd becomes 10 minutes.

Conclusion: The application of kinetic sand games can reduce the frequency of gadget dependence on pre-school age children.

Recommendation: Kinetic sand games can be used as a medium to reduce gadget dependence on children.

Keywords: *Gadgets, Kinteik Sand Games, Pre-School.*

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia pra sekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak. Karakter anak 85% dibentuk pada masa pra sekolah yaitu usia kurang dari 6 tahun. Pada masa anak pra sekolah perkembangan dan kemampuan anak dalam berbahasa, kreativitas, perkembangan sosial, emosional, dan intelegensi berjalan dengan sangat cepat. Anak dalam masa pra sekolah mengalami kemajuan perkembangan yang optimal terutama perkembangan sosial. Aspek perkembangan sosial anak dapat dilihat dari kemampuan kemandirian dan sosialisasi yang merupakan salah satu aspek yang dianggap paling penting untuk dikembangkan pada anak usia pra sekolah sebagai dasar bagi perkembangan selanjutnya (Maulana, 2010). Menurut data Kemenkes RI (2014) populasi anak usia 1-4 tahun di Indonesia mencapai sekitar 19,3 juta.

Tahap perkembangan keluarga mempunyai tugas perkembangannya masing-masing, salah satunya adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah. Tahap ini mulai saat kelahiran pertama berusia 3 tahun dan berakhir saat anak berusia 6 tahun (Patmonodewo, 2008). Oleh karena itu keluarga dengan tahap perkembangan usia anak pra sekolah mempunyai tugas antara lain membantu anak untuk bersosialisasi, beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi, mempertahankan hubungan yang sehat, baik didalam maupun di luar keluarga (keluarga lain dan keluarga di sekitar), pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak, pembagian tanggung jawab anggota keluarga, merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi tumbuh kembang anak (Friedman, 2010).

Dalam keluarga terdapat masalah pada tahap perkembangan, salah satunya gangguan keluarga dengan tahap perkembangan pra sekolah adalah gangguan perkembangan bersosialisasi dan kemandirian pada anak pra sekolah diantaranya yaitu anak tidak mempunyai kemampuan dalam berinteraksi dengan

lingkungannya mencapai angka 56,61% (Widiastuti, 2008). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga, prevalensi stimulasi orang tua terhadap kemampuan sosialisasi dan kemandirian anak pra sekolah di Indonesia mencapai 58,09% untuk orang tua yang belum melakukan stimulasi anak secara optimal (Survei Kesehatan Rumah Tangga, 2004). Data analisa stimulasi orang tua dan anak di Dinas Kesehatan Tingkat I Propinsi Jawa Timur 2008 untuk deteksi kemampuan sosialisasi dan kemandirian anak di Jawa Timur ditetapkan 80% tetapi cakupan diperiksa 40-69% dan mengalami perkembangan yang tidak optimal sebanyak 47,5% (Dinkes, 2008). Gangguan kemampuan sosialisasi yang sering muncul pada anak usia pra sekolah salah satunya akibat dari ketergantungan *gadget*.

Di Era teknologi yang canggih ini banyak orang tua menganggap bahwa *gadget* merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mendidik anak, sehingga bukan menjadi hal yang aneh lagi apabila anak mendapat fasilitas *gadget* dari orang tuanya. Menurut Widiawati, I., Sugiman, H., & Edy (2014) *gadget* sudah digunakan pada anak-anak usia 7-11 tahun, dan lebih ironisnya lagi *gadget* digunakan untuk anak usia pra sekolah yaitu umur 3-6 tahun, yang seharusnya belum layak menggunakan *gadget*. Pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah memiliki tanda-tanda kecanduan *gadget* seperti: kehilangan keinginan untuk beraktivitas, berbicara tentang teknologi secara terus menerus, cenderung sering membantah suatu perintah jika itu menghalangi dirinya mengakses *gadget*, sensitif atau gampang tersinggung, menyebabkan *mood* yang mudah berubah, egois, sulit membagi waktu dalam penggunaan *gadget* dengan orang lain, sering berbohong karena sudah tidak bisa lepas dengan *gadget*nya, dengan kata lain anak akan mencari cara apapun agar tetap bisa menggunakan *gadget*nya walaupun hingga mengganggu waktu tidurnya (Maulida, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Fadzil, Abdullah, dan Salleh (2016) ditemukan 91 % subjek penelitian mengizinkan anak-anak mereka menggunakan *gadget* pada usia 3 tahun, kemudian 77 % dari mereka menggunakan *gadget* di rumah meskipun selama waktu berkualitas dengan keluarga yaitu pada akhir pekan, jalan-jalan bersama keluarga, dan pertemuan keluarga. Penggunaan *gadget* ini

meningkat dari hari ke hari dalam hitungan nagka serta penggunaan per jam per orang.

Berdasarkan peneliti di TK Swasta Kristen Immanuel Pontianak terhadap orang tua siswa, dari 170 siswa yang berusia 3-6 tahun, ada sebanyak 166 orang anak yang menggunakan *gadget*, baik milik orang tua yang dipinjamkan kepada anak maupun milik anak pribadi yang dibeli oleh orang tua. Sedangkan menurut orang tua siswa, sebanyak 4 anak yang tidak pernah menggunakan *gadget* (Trinika,2015).

Orang tua memberikan *gadget* kepada anak karena beberapa alasan, seperti menenangkan anak saat rewel, membuat anak mudah tidur atau makan, dan memberikan waktu luang bagi orang tua agar dapat melakukan pekerjaan rumah tangga atau bersantai (Brooks, 2011). Namun menurut Santy dan Irtanti (2017) bahwa pola asuh premisif yang digunakan orang tua dalam menghadapi anak temper tantrum cenderung membuat anak menjadi manja dan terbiasa mendapatkan apa yang diinginkan. Sehingga anak akan memberontak dan meledekan emosinya (temper tantrum) untuk mendapatkan apa yang diinginkannya. Manumpil, B ., Ismato, Y., & Onibala, F. (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ketergantungan gadget dapat menurunkan prestasi akibat lemahnya konsentrasi, mempengaruhi kemampuan menganalisa permasalahan, malas menulis dan membaca, serta menurunkan kemampuan bersosialisasi.

Menurut Nawangsari, G. (2016) bahwa permainan tradisional efektif mengurangi kecenderungan kecanduan *gadget* atau internet pada anak-anak. Dalam penelitiannya Nurhidayah (2018) yang berjudul “Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Anak Usia Sekolah Dasar” yang dilakukan di MI Miftakhul Huda Pulerejo Tulungagung, diketahui bahwa sebagian responden memiliki tingkat ketergantungan sedang sebesar 100%. Setelah pemakaian pasir kinetik tingkat ketergantungan pemakaian *gadget* pada siswa MI Miftahul Huda Pulurejo Tulungagung diketahui bahwa sebagian

responden memiliki tingkat ketergantungan sedang menjadi rendah sebesar 87% dan tidak ketergantungan sebesar 13%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di Desa Karang Putat terhadap An.C dan An.A mendapatkan hasil sebelum pemakaian pasir kinetik tingkat ketergantungan gadget pada An.C dan An.A memiliki tingkat ketergantungan sedang dan setelah pemakaian pasir kinetik tingkat ketergantungan pemakain gadget pada An.C dan An.A mejadi rendah. Pemakaian pasir kinetik dapat menurunkan ketergantungan gadget pada An.C dan An.A.

Dari uraian diatas dan banyaknya prevalensi kejadian anak prasekolah yang bermain *gadget*, sehingga penulis sangat tertarik untuk membuat karya ilmiah dengan judul “Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tentang penerapan permainan pasir kinetik untuk mengatasi permasalahan ketergantungan *gadget* pada keluarga dengan anak usia pra sekolah?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan tentang penerapan permainan pasir kinetik untuk mengatasi permasalahan ketergantungan *gadget* pada keluarga dengan anak usia pra sekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi penggunaan *gadget* pada anak pra sekolah sebelum diberikan penerapan permainan pasir kinetik untuk mengurangi ketergantungan *gadget*.
- b. Mengetahui frekuensi penggunaan *gadget* pada anak pra sekolah setelah diberikan penerapan permainan pasir kinetik untuk mengurangi ketergantungan *gadget*.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

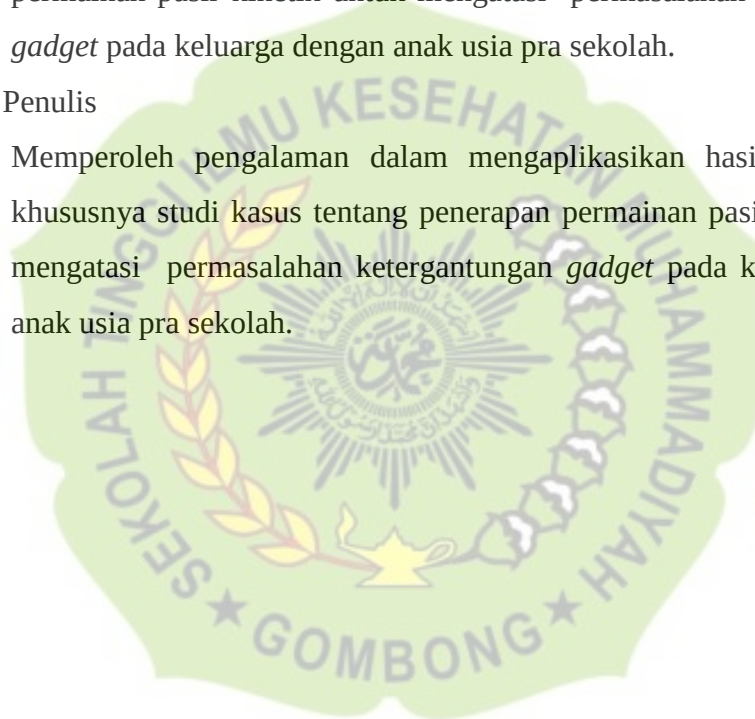
Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi terkait tentang penerapan permainan pasir kinetik untuk mengatasi permasalahan ketergantungan *gadget* pada keluarga dengan anak usia pra sekolah.

2. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang penerapan permainan pasir kinetik untuk mengatasi permasalahan ketergantungan *gadget* pada keluarga dengan anak usia pra sekolah.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan permainan pasir kinetik untuk mengatasi permasalahan ketergantungan *gadget* pada keluarga dengan anak usia pra sekolah.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2010). Pengantar Keperawatn Keluarga. Jakarta: EGC.
- Brooks, J. (2011). *The Process of parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Euis Sunarti. (2004). *Mengasuh hati dengan Hati Tantangan yang Menyenangkan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Friedman, M. M. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik* (5thed), terjemahan. Jakarta: EGC.
- Handrianto, P. (2013). *Dampak Smartphone*. Artikel
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jati dan Herawati.(2014). Segmentasi Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi UAJY dalam Menggunakan Gadget. E-journal.
- Maulida, O. H. (2013). Menelisik pengaruh penggunaan aplikasi *gadget* terhadap perkembangan psikologis anak usia dini. *Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang*, 1-5.
- Manumpil, B., Ismanto, Y., & Onibala, F. (2015). Hubungan penggunaan gadget dengan tingkat prestasi siswa di SMA Negeri Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kep)*, 3(2), 1-6.
- Maulana, H. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Nawangsari, G. (2016). Traditional games intervention effectiveness for children with internet addication. Asean Conference 2nd psychology & humanity (pp. 729-733). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nurrachmawati. (2014). Pengaruh sistem operasi mobile android pada anak usia dini. Jurnal pengaruh system operasi mobile android pada anak usia dini. Universitas Hasanudin. Makasar.
- Nurhidayah. (2018). Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Ju Ke*, 2 (2) 179-185.
- Patmonodewo, S. (2008). *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Santy, W. H., & Irtanti, T. A. (2017). Pola asuh orang tua mempengaruhi *temper tantrum* pada anak usia 2-4 tahun di PAUD Darun Najah Desa Gadung, Jatirejo, Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(12), 73-75.
- Sari, T.P., dan Mitsalia, A.A. (2016). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Personal Sosial Anak Usia Prasekolah Di Tkit Al Mukmin. *Profesi*, (online), Vol. 13, No.2.
- Siswanto.(2008). *Mendidik Anak dengan Permainan Kreatif*. Yogyakarta:Anggota IKAPI
- Trinika, Y., A. Nurfianti., dan A. Irsan. 2015. Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di Tk Swasta Kristen Immanuel Tahun Ajaran 2014-2015. Universitas Tanjungpura. Pontianak.
- Widiawati & Sugiman. (2014). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Daya Kembang Anak.[Online] Diakses dari laman <http://stmikglobal.ac.id/wpcontent/uploads/2014/05/ARTIKEL.pdf> pada tanggal 6 Agustus 2018.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Permainan Pair Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menerapkan permainan pasir kinetik pada anak dengan ketergantungan gadget yang dapat memberikan manfaat berupa mengurangi frekuensi bermain gadget pada anak.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlihat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 083823520982

Peneliti

Dwi Nuryuliyanti

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah menegrti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Nuryuliyanti dengan judul **“Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”**.

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.

.....2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi


.....
INSAN KURNIA


.....
Abik Kurniati

.....2019

Peneliti

Dwi Nuryuliyanti

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah menegrti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Nuryuliyanti dengan judul **“Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga Dengan Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng”**.

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.

.....2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi


.....
Arif Muchasor


.....
Sunfani

.....2019

Peneliti

Dwi Nuryuliyanti

Lampiran 1

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM BERMAIN PASIR KINETIK

Pertemuan	Hari/tgl	Frekuensi				
		1	2	3	4	5
An. A 1.	2/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt
2.	3/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	
3.	4/2 2019	10 mnt	5 mnt	10 mnt		
4.	5/2 2019	5 mnt	10 mnt			
An. B 1.	2/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	
2.	3/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt		
3.	4/2 2019	10 mnt	10 mnt			
4.	5/2 2019	10 mnt				

LEMBAR OBSERVASI
SETELAH BERMAIN PASIR KINETIK

Pertemuan	Hari/tgl	Frekuensi				
		1	2	3	4	5
An. A. 1.	3/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt	10 mnt	
2.	4/2 2019	10 mnt	5 mnt	10 mnt		
3.	5/2 2019	5 mnt	10 mnt			
An D 1.	3/2 2019	10 mnt	10 mnt	10 mnt		
2.	4/2 2019	10 mnt	10 mnt			
3.	5/2 2019	10 mnt				

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI BERMAIN PASIR KINETIK

	PERMAINAN PASIR KINETIK
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Terapi bermain dengan bahas dasar pasir kinetik
TUJUAN	1. Mengurangi ketergantungan dalam bermain gadget. 2. Sebagai fasilitas komunikasi. 3. Sarana untuk mengekspresikan perasaan.
PETUGAS	Perawat
PERSIAPAN KLIEN	1. Klien dan keluarga diberitahu tujuan bermain. 2. Melakukan kontrak waktu. 3. Tidak mengantuk. 4. Tidak rewel. 5. Keadaan umum klien baik.
PERALATAN	1. Pasir Kinetik. 2. Alat-alat cetakan.
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan kontrak waktu. 2. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan). 3. Menyiapkan alat. B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama klien.

	2. Sapa penderita atau keluarga dengan ramah dan memperkenalkan diri anda, serta tanyakan keadaannya. 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan. 4. Berikan informasi umum kepada penderita dan keluarga tentang tindakan, tujuan tindakan yang akan dilakukan. 5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan. C. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan. 2. Mengatur posisi klien senyaman mungkin. 3. Memberi petunjuk pada anak cara bermain. 4. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu. 5. Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga. 6. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan. 7. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotor anak saat bermain. 8. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan dibuatnya. 9. Menanyakan perasaan anak setelah bermain. 10. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan. D. Tahap Terminasi 1. Menanyakan perasaan anak setelah bermain. 2. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan. 3. Membereskan dan kembalikan alat ketempat semula. 4. Mencuci tangan.
--	--

	5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan dan kesimpulan hasil bermain. 6. Berpamitan dengan klien. 7. Mengucapkan salam.
--	--



ASUNIAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. P DENGAN
TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DESA,
BIWANG BETNO, KEC. SRUWENG
KABUPATEN.



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN,
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG.

I. PENGKAJIAN

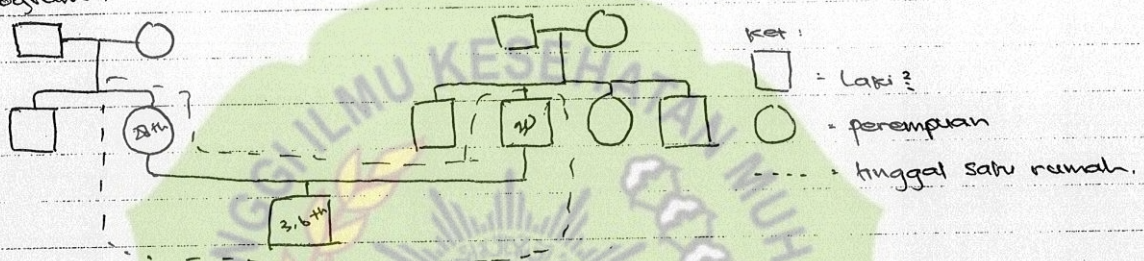
A. Data Umum.

1. Nama kepala keluarga. : Tn. I
2. Alamat dan telepon. : Gunungrejo, Sruweng & 085291xxxxxx
3. Pekerjaan kepala keluarga. : Karyawan Swasta.
4. Pendidikan kepala keluarga. : SLTA.

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi.

No	Nama	Usia	Jk	Hub dg ktr	Pekerjaan	Pendidikan	Lisensi
1.	Ny. A.	28	P	Istri	Karyawan	SLTA	-
2.	An. A.	3,6	L	Anak	-	-	-

C. Geneogram.



6. Tipe keluarga.

Tipe keluarga Tn. I adalah tipe keluarga inti atau nuclear family yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yg tinggal dlm satu rumah.

7. Suku bangsa.

Tn. I dan Ny. A yaitu bersuku Jawa Indonesia.

8. Agama.

Agama keluarga Tn. I adalah Islam.

9. Status Sosial ekonomi keluarga.

Penghasilan keluarga Tn. I dan Ny. A setiap bulan sekitar Rp. 2,9 juta.

10. Aktivitas Rekreasi keluarga.

Kegiatan rekreasi yg dilakukan oleh keluarga adalah pergi ke alun-alun dan setiap minggu kerumah orang tua dari Tn. I

B. Riwayat dan Tahap perkembangan keluarga.

1. Tahap Perkembangan keluarga saat ini.

Tahap perkembangannya yaitu keluarga dg anak usia pra sekolah.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.

Tahap perkembangan keluarga yg belum terpenuhi pd keluarga Tn. I adalah pembagian waktu u/ individu, pasangan dan anak

3. Riwayat keluarga mt.

Ny. A mengatakan dalam keluarganya tidak ada yg sakit dan belum pernah ada yang dirawat dirS.

4. Riwayat keluarga sebelumnya.

Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya pd keluarga Tn. I.

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik Rumah.

Luas bangunan rumah yang ditempati, terdiri dari 3 kamar tidur, 1 dapur, 2 KM dan 1 ruang TV, 1 ruang tamu, setiap ruangan terdapat jendela dan fdk dibuka, ruangan bersih dan rapih, dapur menggunakan kompor gas alat dapur terbuat berantakan. Lantai rumah menggunakan keramik, Halaman rumah bersih. Jarak septik tank sekitar 1 meter, jarak pembuangan sampah 16 meter dan dibakang.



ket: || = pintu.

RTV: Ruang TV

RTM: Ruang tamu

RT: Ruang Tidur.

RD: Ruang Dapur.

KM: kamar mandi

Teras

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW.

Ny. A tinggal di desa rasa persaudaraan antar sesama warga tinggi,

Ny. A mengikuti urusan RT dan pengajian yg ada di Rt. Tn. I mengikuti Ronda yg ada di Rt.

3. Mobilitas geografis keluarga.

keluarga Tn. I tidak pernah berpindah-pindah rumah, menetap di desa Girangreh dan asal suku Jawa.

4. Pertumpukan keluarga dan interaksi dg masyarakat.

keluarga Tn. I berkumpul setiap satu kali satu bulan di rumah orang tua Tn. I untuk meningkatkan keharmonisan dan seluk beluk dg saudara.

G. Sistem Pendukung keluarga.

Jika didalam keluarga Th. I ada yg sakit maka akan langsung dibawa kedokter oleh keluarga lainnya.

D. Struktur keluarga.

1. Pola komunikasi keluarga.

Dalam kehidupan sehari-hari keluarga Th. I menggunakan bahasa jawa, dan jika ada suatu masalah maka di musyawarahkan dg baik dan terbuka. Namun komunikasi antar anak, suami, dan istri sedikit terganggu karena Th. I yg bekerja di pagi hingga malam dan Ny. A terkadang sibuk dengan bisnis online shop nya.

2. Struktur kekuatan keluarga.

Keluarga Th. I ^{pengaturan} cara menjaga hubungan keluarga adalah dengan saling mendukung satu sama lain, dan mampu menyelesaikan masalah jika ada salah satu sikap anggota keluarga yg salah maka ditegur karena sikap perhatian dpt membuat keluarga menjadi harmonis.

3. Struktur peran.

Th. I sebagai kepala keluarga, orang tua, suami dan tulang punggung keluarga, Ny. A sebagai orang tua, istri, dan pengatur keuangan keluarga. Sedangkan An. A berperan sbg anak & anggota keluarga.

4. Nilai atau norma keluarga.

Nilai yang dianut dlm keluarga Th. I adalah berdasarkan kepercayaan yang dianut yaitu islam, dan tidak ada konflik nilai yg terjadi. Begitu juga menjadi pedoman dalam ketertarikan keluarga & masing-masing keluarga wajib mematuinya.

E. Fungsi keluarga.

1. Fungsi Afektif.

Keluarga Th. I saling menyayangi, saling peduli, dan saling menghormati, perhatian di keluarga Th. I terhadap anggota keluarga lainnya sangat besar, selalu menghargai pendapat anggota keluarga lainnya.

2. Fungsi sosialisasi.

Keluarga Th. I hubungan antara keluarga baik, Th. I jarang berko-munikasi dengan anaknya kmn harus bekerja di pagi sampai malam. dan An. A juga jarang bermain dg anak sebayanya karena An. A lebih suka bermain gadget.

3. Fungsi Perawatan Kesehatan.

a. Kemampuan Mengenal Masalah Kesehatan.

Keluarga Tn. I sedikit paham tentang bagaimana mengatasi apabila ada anggota keluarganya yg jatuh sakit.

b. Mengambil Keputusan Mengenal tindakan kesehatan.

Apabila ada anggota keluarga yg sakit, membawa berobat ke pelayanan kesehatan terdekat.

c. Merawat Anggota keluarga yang sakit.

Keluarga Tn. I mengasahkan selalu berusaha menjaga kesehatan anggota keluarganya. Dan saat ada anggota keluarga yang sakit segera berobat.

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan sehat.

Ny. A selalu membersihkan rumahnya, membuang sampah, jarak sekurang dari rumah 1,5 meter, tetapi jendela rumah tidak pernah dibuka.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas / layanan kesehatan dirumahnya.

Keluarga Tn. I selalu memeriksakan keluarganya apabila sakit ke rumah sakit terdekat menggunakan BPJS.

4. Fungsi Reproduksi.

Keluarga Tn. I menginginkan untuk memiliki anak lagi, karena baru memiliki satu anak.

5. Fungsi Ekonomi.

Keluarga Tn. I mengatakan pendapatan yang diperoleh dari Tn. I dan Ny. A, dan penghasilan yg didapatkan sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

F. Stress dan coping keluarga.

1. Stressor jangka pendek dan panjang.

a. Stressor jangka pendek.

Keluarga Tn. I mengatakan cemas tdk anaknya karena sering bermain gadget.

b. Stressor jangka panjang

Keluarga Tn. I mengatakan saat ini sedang fokus untuk mengumpulkan uang untuk biaya sekolah anaknya.

2. Kemampuan keluarga berespon tdk situasi/stresor.

Keluarga Tn. I mengatakan untuk mengatasi anaknya yg bermain gadget dg mengurangi frek. bermainnya pdan?

3. Strategi coping yang dilakukan.

Tn. I dalam menghadapi masalah ini dg cara memusyawarakn dg istrinya yaitu Ny. A.

4. Strategi adaptasi disfungsi sosial.

Untuk menyelesaikan suatu masalah apapun keluarga Tn. I tidak pernah ada mulut atau memaki-maki.

5. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik	Tn. I	Ny. A.	An. A.
TD	TD : 120/70 mmHg N : 85 x/menit S : 36 °C RR : 20 x/menit	TD : 110/80 mmHg. N : 86 x/menit. S : 36,3 °C. RR : 19 x/menit.	N : 12 x/menit. S : 36,6 °C. RR : 21 x/menit. BB : 18 kg. TB : 160 cm
Kepala.	Bentuk mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.	Bentuk mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.	Bentuk mesocephal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.
Mata.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik.
Hidung.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.
Mulut.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis.
Leher.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi.
Dada.			
I	Simetris, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada lesi.
P	tidak ada nyeri tekan.	tidak ada nyeri tekan.	tidak ada nyeri tekan.
P	Sebor	Sebor	Sebor
A	Vesikuler.	Vesikuler	Vesikuler.
Jantung.			
L.	Simetris, tidak nampak kardiomegali.	Simetris, tidak nampak kardiomegali.	Simetris, tidak nampak kardiomegali.
P.	Letak jantung teraba di ICS 4.5	Letak jantung teraba di ICS 4.5	Letak jantung teraba di ICS 4.5
P.	Reguler.	Reguler.	Reguler.
A.	S1 S2 reguler.	S1 S2 reguler.	S1 S2 reguler.

B. ANALISA DATA.

No.	Data fokus	Problem.
1.	DS :- Tn.I mengatakan jarang dirumah karena harus bekerja dari siang sampai malam. - Ny.A mengatakan anaknya sering bermain gadget. slg jarang bermain dg sebayanya. - Ny.A mengatakan dirinya sering bermain gadget karena memiliki bisnis onlineshop. - Tn.I mengatakan jarang berkomunikasi dg anaknya karena pulang malam dan anaknya sudah tidur. DO :- Tn.I dan Ny.A tampak Bingung. - An. A terlihat bermain gadget.	Ketidakmampuan menjadi orang tua. (00056)
2.	DS :- Ny.A mengatakan rumahnya berantakan karena anaknya suka bermain dan tidak dirapikan kembali. - Ny. A mengatakan jendelanya jarang dibuka. DO :- Jendela rumah Tn.I terlihat tidak dibuka. - Rumah Tn.I terlihat berantakan.	Hambatan pemeliharaan rumah (1980).

Skoring dan Prioritas Masalah.

Problem: ketidakmampuan menjadi orang tua.

No	Kriteria	Skor			Pemberan.
1.	Sifat masalah.	$\frac{2}{3}$			
	a. aktual (tidak / kurang sebat).		$\frac{2}{3} \times 3$	3	Aktual
	b. Ancaman kesehatan.			2	
	c. keadaan seputera.			1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah.	$\frac{1}{2}$			
	a. Mudah.			2	Sebagian.
	b. Sebagian		$\frac{1}{2} \times 1$	1	
	c. Tidak dapat.			0	
3.	Potensi masalah untuk dipegang.	$\frac{2}{3}$			
	a. Tinggi.		$\frac{2}{3} \times 2$	3	Tinggi.
	b. Rendah.			2	
	c. Sedang			1	
4.	Menangnya masalah.	$\frac{2}{2}$			
	a. Masalah berat harus segera ditangani.		$\frac{2}{2} \times 2$	2	Masalah berat. harus segera ditangani.
	b. Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani.			1	
	c. Masalah tidak ditasakan.			0	
	Jumlah.			$\frac{6}{2}$	

Problem: Hambatan pemeliharaan rumah (1980).

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembelian
1.	Sifat masalah.				
	a. Aktual (tidak / kurang sehat).			3	
	b. Ancaman kesehatan.	1		2	
	c. Keadaan segera.		$\frac{1}{3} \times 3$	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diatasi.				
	a. Mudah.			2	
	b. Sedang.	1	$\frac{1}{2} \times 2$	1	
	c. Tidak dapat.			0	
3.	Potensi Masalah untuk diatasi.				
	a. Tinggi.			3	
	b. Rendah.			2	
	c. Sedang.	1	$\frac{1}{3} \times 3$	1	
4.	Menangnya masalah.				
	a. Masalah berat harus segera ditangani.			2	
	b. Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani.	1	$\frac{1}{2} \times 2$	1	
	c. Masalah tidak diwasakan.			0	
	Jumlah.	4			

Prioritas Diagnosa.

1. Ketidaksiampuan mendorong tua.
2. Hambatan pemeliharaan rumah.

iv. Intervensi keperawatan.

Diagnosa	Kode	NOC	Kode	NIC
Ketidakmampuan menjadi orang tua. (00056)		Setelah dilakukan kunjungan 5 kali pertemuan diharapkan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua dapat teratasi dg stt:		1. keluarga mampu mengenal masalah
	290605	1. keluarga mampu mengenal masalah. Bantu anak untuk memelihara berat badan optimum	8274	2. keluarga mampu memutuskan masalah. -Tawarkan makanan sesuai dengan usranya.
	290625	2. keluarga mampu memutuskan masalah. -Mangawari penggunaan media.	5230	3. keluarga mampu merawat keluarga yg sakit -Bantu klien dlm menyelesaikan masalah dg cara konstruktif.
	290637	3. keluarga mampu merawat keluarga yg sakit. Memelihara imunisasi yg direkomendasikan.	6485	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan -Manajemen lingkungan
	290622	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan Monitor lingkungan belajar anak prasekolah	9350	Manajemen perilaku.
	290635	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Memelihara pemeriksaan gigi yg direkomendasikan.	7310	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan konsultasi.
			7900	-Bantu sistem kesehatan.
Hambatan pemeliharaan Rumah. (1982).		Setelah dilakukan kunjungan 5 kali pertemuan diharapkan masalah hambatan pemeliharaan rumah dapat teratasi dengan kriteria hasil:	6480	1. keluarga mampu mengenal masalah. "Manajemen lingkungan"
	1805	1. keluarga mampu mengenal masalah. Pengetahuan perilaku kesehatan.		a. Jelaskan kebersihan lingkungan. b. Jelaskan rumah sehat.

1501	2. keluarga mampu memutuskan masalah. "penempatan peran" - Peran anggota klg. - Peran dlm kenyamanan	5230	2. klg mampu memutuskan masalah. "pengukuran kopras." - Rantai klg dlm mengorden tindakan tujuan jangka Pjs dan pendete dlm kopras masalah.
2009	3. keluarga mampu merawat klg yg sakit. "Status kenyamanan lingk." - kebersihan lingkungan. - peralatan kesehatan rapi	5370	3. klg mampu merawat klg yg sakit. "peneliharaan rumah" - libatkan klg dalam peneliharaan rumah.
1919.	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan. - pemeliharaan kes. rumah.	7130	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan. "Manajemen lingkungan persiapan rumah" - aktivitas rumah itu dibersihkan.
1504	keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. "Dukungan sosial" - Org yg dpt membantu memelihara kes rumah.		5. klg mampu memanfaatkan fasilitas kes "pengukuran kes" - Dukungan mencari fasilitas kes.

§ Implementasi Keperawatan.

Node	Tgl / Hari / Tgl	Implementasi	Evaluasi formatif.
1	Minggu 3/2 2019	Menerapkan Perawatan Pasir Kinetik untuk Mengurangi ketergantungan An. A	S: Ny. A mengatakan anaknya Sangat Senang bermain pasir kinetik. O: An. A tampak senang bermain pasir kinetik.
2	4/2 2019	Melakukan penyuluhan Rumah bersih. / rumah Sehat.	S: Klg Tn. I mengatakan Sulit untuk membagi waktu bersih? rumah. O: klg Tn. I tampak Mendengarkan penyuluhan yang dilakukan.
3	5/2 2019	Melakukan penyuluhan bahaya gadget pada anak.	S: keluarga Tn. I mengatakan akan berusaha memantau anaknya agar tidak ketergantungan gadget. O: keluarga Tn. I tampak Mendengarkan penyuluhan yang dilakukan.

PRE PLANNING KUNJUNGAN PERTAMA PENGKAJIAN PADA KELUARGA Tn. I DAN NY. A

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. BHSP (bina hubungan saling percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan di bina.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 20 menit, diharapkan keluarga Tn. I dan Ny. A menerima mahasiswa yang akan membina keluarga.

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian selama 20 menit, diharapkan keluarga Tn. I dan Ny. A

1. Menerima perawat yang akan membina keluarga
2. Kelarga terbuka dengan perawat
3. Keluarga mau menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya

C. Metode Pelaksanaan

BHSP dan Wawancara

D. Sasaran dan Target

Sasaran : Keluarga Tn. I

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal: Jumat, 1 februari 2019

Waktu : Jam 16.00-16.30WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawat yang akan membina keluarga - Kelarga terbuka dengan perawat - Keluarga mau menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Memberikan lembar observasi untuk An.A yang ketergantungan gadget dan mengajarkan Ny.A untuk mengisi lembar observasi
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya tanggal 2 Februari 2019 - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian BHSP

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre palnning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dan BHSP
- BHSP berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.



PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA PENGKAJIAN PADA KELUARGA Tn. I dan Ny. A

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke pertama pada tanggal 2 Februari 2019, telah dilakukan BHSP (bina hubungan saling percaya) yaitu dengan perawat memperkenalkan diri kepada keluarga yang akan di bina dan bertanya tanya tentang keluarga.

Berdasarkan hal tersebut, sebelum membuat perencanaan Untuk mengatasi Masalah harus dihadapi klien harus dilakukan pengkajian baik melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, atau pemeriksaan penunjang lain. Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 20 menit, diharapkan keluarga Ny. I mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny. I :

1. Menjelaskan tentang data umum
2. Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan keluarga
3. Menjelaskan tentang lingkungan

b. Metode Pelaksanaan

Wawancara dan observasi

c. Sasaran dan Target

Sasaran : Keluarga Ny. I

d. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : Sabtu, 2 Februari 2019

Waktu : Jam 16.00-16.30 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu : 1. Menjelaskan tentang data umum 2. Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan keluarga 3. Menjelaskan tentang lingkungan tepat tinggal 4. Menanyakan hasil lembar observasi
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

e. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian (pedoman wawancara)

f. Kriteria Evaluasi

4. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre palnning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara

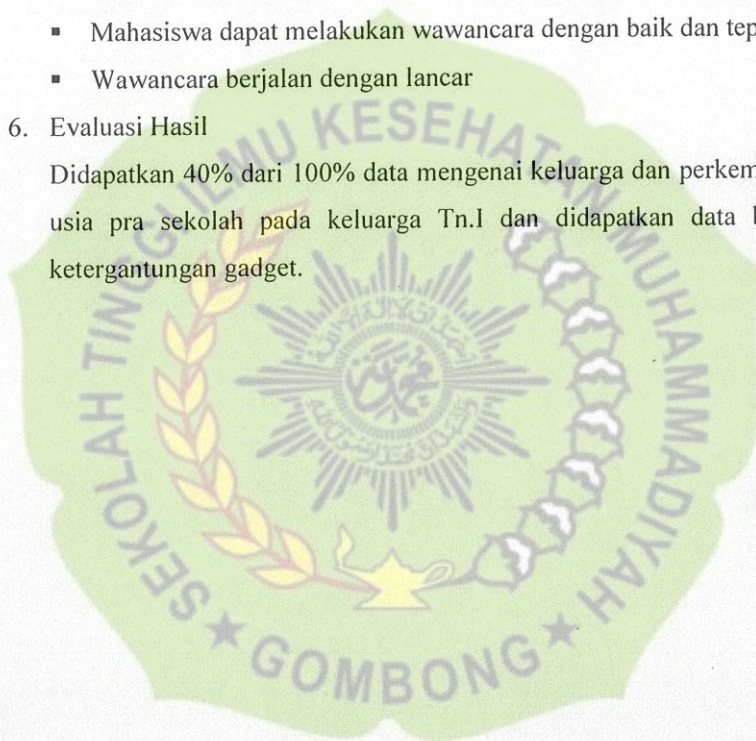
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

5. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dengan baik dan tepat
- Wawancara berjalan dengan lancar

6. Evaluasi Hasil

Didapatkan 40% dari 100% data mengenai keluarga dan perkembangan anak usia pra sekolah pada keluarga Tn.I dan didapatkan data bahwa An.A ketergantungan gadget.



PRE PLANNING KUNJUNGAN KETIGA IMPLEMENTASI KELUARGA TN. I DAN Ny. A

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke dua pada tanggal 2 Februari 2019, telah didapatkan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

Untuk dapat menemukan masalah lebih lanjut akan dilakukan pengkajian ke 3 pada pertemuan ketiga ini. Data yang perlu dikaji adalah setruktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping, harapan keluarga dan pemeriksaan fisik, dan penerapan permainan pasir kinetic.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian dan penerapan selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan Tn. I mampu menjelaskan struktur, fungsi, dan koping keluarga.

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian dan penerapan selama 30 menit, diharapkan keluarga Tn. I:

1. Menjelaskan struktur keluarga
2. Menjelaskan fungsi keluarga
3. Menjelaskan tentang stres dan koping keluarga
4. Pemeriksaan fisik

C. Metode Pelaksanaan

Wawancara dan diskusi

D. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. I

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 3 Februari 2019

Waktu : Jam 08.30-09.00 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.I saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (20 menit)	Wawancara dan diskusi dengan keluarga Tn. I mengenai : 1. Menjelaskan struktur keluarga 2. Menjelaskan fungsi keluarga 3. Menjelaskan tentang stres dan coping keluarga 4. Pemeriksaan fisik 5. Penerapan permainan pasir kinetik 6. Memberikan lembar observasi setelah bermain pasir kinetik untuk mengetahui frekuensi bermain An.A dalam bermain gadget
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya 4 Februari 2019 - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian (pedoman wawancara), pasir kinetik.

G. Kriteria Evaluasi

7. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

8. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dengan baik dan tepat
- Wawancara berjalan dengan lancar
- Ketergantungan An.A dalam bermain gadget dapat berkurang setelah diterapkan bermain pasir kinetik.

9. Evaluasi Hasil

Didapatkan 80% dari 100% data mengenai keluarga Tn.I dengan tahap perkembangan anak usia pra sekolah, dan ketergantungan An. I dalam bermain gadget menjadi 80 %

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEEMPAT IMPLEMENTASI KELUARGA TN. I DAN Ny. A

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke tiga pada tanggal 3 Februari 2019, telah didapatkan masalah keperawatan keluarga. Untuk dapat memecahkan masalah lebih lanjut akan dilakukan implementasi yang sama seperti pertemuan ketiga yaitu penerapan permainan pasir kinetik untuk mengurangi ketergantungan An.A dalam bermain gadget.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi selama 1x pertemuan selama 15 menit, diharapkan keluarga Tn.I mampu menerapkan permainan pasir kinetik kepada anaknya.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan implemetasi selama 15 menit, diharapkan An.A :

1. Mampu teralihkan dari bermain gadget menjadi bermain pasir kinetik
2. Mampu mengurangi frekuensi dalam bermain gadget.

C. Metode Pelaksanaan

Bermain dan berdiskusi

D. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. I

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 4 Februari 2019

Waktu : Jam 10.00 - 10.15 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn.I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.I saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Bermain pasir kinetik dengan An.A yang bertujuan untuk mengurangi bermain gadget. - Memberikan pertanyaan kepada An.A seperti menanyakan warna, bentuk, dan menyuruhnya berhitung - Memberikan lembar observasi setelah bermain pasir kinetik untuk mengetahui frekuensi bermain An.A dalam bermain gadget
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir diskusi - Evaluasi - Menutup dengan hamdalah mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Pasir Kinetik

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre palnning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topik keluarga
- Terdapat media untuk diskusi
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati

- Keluarga Tn.I dan An.A kooperatif terhadap permainan pasir kinetik dan pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan diskusi dengan baik dan tepat
- Wawancara dan diskusi berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

Didapatkan pemahaman keluarga Tn.I terhadap pentingnya anak agar tidak bermain pasir kinetik, dan ketergantungan An. I dalam bermain gadget menjadi 45 %



PRE PLANNING KUNJUNGAN KELIMA EVALUASI KELUARGA TN. I DAN Ny. A

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke empat pada tanggal 4 Februari 2019, telah dilakukan implementasi bermain pasir kinetik untuk mengatasi masalah keperawatan keluarga. Untuk dapat mengetahui hasilnya akan dilakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi selama 1x pertemuan selama 15 menit, diharapkan dapat mengetahui hasil akhir dalam penerapan bermain pasir kinetik.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan implementasi selama 15 menit, diharapkan An.A :

Mampu teralihkan dari bermain gadget menjadi bermain pasir kinetik

3. Mampu mengurangi frekuensi dalam bermain gadget.

H. Metode Pelaksanaan

Bermain dan berdiskusi

I. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. I

J. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 4 Februari 2019

Waktu : Jam 10.00 - 10.15 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn.I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.I saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Bermain pasir kinetik dengan An.A yang bertujuan untuk mengurangi bermain gadget. - Memberikan pertanyaan kepada An.A seperti menanyakan warna, bentuk, dan menyuruhnya berhitung.
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir diskusi - Evaluasi - Menutup dengan hamdalah mengucapkan salam

K. Media dan Alat

Pasir Kinetik

L. Kriteria Evaluasi

4. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topik keluarga
- Terdapat media untuk diskusi
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

5. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga Tn.I dan An.A kooperatif terhadap permainan pasir kinetik dan pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan diskusi dengan baik dan tepat

- Wawancara dan diskusi berjalan dengan lancar

6. Evaluasi Hasil

Didapatkan pemahaman keluarga Tn.I terhadap pentingnya anak agar tidak bermain pasir kinetik, dan ketergantungan An. I dalam bermain gadget menjadi 25 %



ASUNAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A DEWEN
TANAP PEREMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DESA
STWANGRENO, KEC. SRUWENG.
KEBUMEN.



Dwi NURULYANTI

A01602193.

PROGRAM STUDI DI KEPERAWATAN.
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGERTIAN

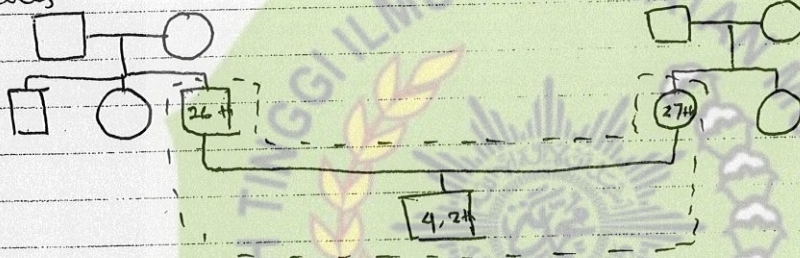
A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga : Tn. A.
2. Alamat dan telepon : Buarugretno, Sralweg
3. Pekerjaan kepala keluarga : karyawan swasta.
4. Pendidikan kepala keluarga : SLTA.

Pengertian terhadap data umum keluarga meliputi:

NO	Nama	usia	Jkr	Hub dg kkr	pekerjaan	Pendidikan	lunewesi
1	Ny. S	29	P	Isteri	karyawan swasta	SLTA	.
2	An. D		L	Anak			

C. Diagram



ket:

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

---- : tinggal satu rumah

6. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. A adalah tipe keluarga inti atau nuclear family yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yg tinggal dalam satu rumah.

7. Suku bangsa

Tn. A dan Ny. S yaitu bersuku Jawa, Indonesia.

8. Agama

Agama keluarga Tn. A adalah Islam.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan di keluarga Tn. A, terbelang cukup untuk kehidupan sehari-hari, karena sumber pendapatan diperoleh dari Tn. A dan Ny. S. Pendapatan sekitar 2 s.d. juta.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Tn. A mengatakan rekreasi jika Tn. A dan Ny. S libur bekerja. biasa rekreasi ke alun-alun.

B. Rwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga.

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. A adalah keluarga dengan anak usia pra sekolah.

2. Tahap perkembangan keluarga yg belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yg belum terpenuhi di keluarga Tn. I adalah pembagian waktu y/ individu, pasangan dan anak.

3. Rwayat keluarga inti.

Tn. I mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit dan belum pernah ada yg dirawat di RS. Jumlah anggota keluarga terdiri dari 3 orang yg terdiri dari ayah, ibu, 1 anak.

4. Rwayat keluarga Sebelumnya.

Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya di keluarga Tn. A.

C. Pengkajian Lingkungan.

1. Karakteristik rumah.

Luas bangunan rumah $\times m^2$, jenis kepemilikan permanen, sirkulasi udara kurang baik km jendela tidak dibuka, pemanfaatan ruangan tertata rapih, ruangan bersih, jarak optik tanah dg sumur $\pm 6 m$, Sumber air minum galon, pembuangan sampah dibakar, halaman rumah bersih. Ruangan rumah terdapat 6 ruangan yg terdiri dari 1 ruang tamu, 1 ruang tv, 2 kamar tidur, 1 dapur, 1 km. Lantai rumah menggunakan keramik.



Ket: R.T = Ruang Tamu

R.D = ruang Dapur

K.T : kamar Tidur

K.M : kamar Mandi

R.TV : Ruang TV

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW.

Tn. A dan Ny. S tinggal didesa rasa persaudaraan antar sesama warga tinggi, Tn. A mengikuti ronda yang ada di RT. Ny. S mengikuti arisan RT.

3. Mobilitas geografis. Keluarga.

Keluarga Tn. A tidak pernah berpindah-pindah rumah, menetap di desa Giwangretno dan asli suku Jawa.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dg masyarakat.

Keluarga Tn. A mengatakan tidak pernah berkumpul dg keluarga karena tinggal bersebelahan dg orang tua & saudaranya.

C. Sistem pendukung keluarga

Jika didalam keluarga Tn. A ada yang sakit maka akan langsung dibawa ke dokter oleh keluarga lainnya.

D. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari keluarga Tn. A menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia. Jika ada suatu masalah maka di musyawarahkan dg baik dan terbuka. Namun komunikasi antar anak, suami dan isteri sedikit terganggu karena Tn. A & Ny. S bekerja dari pagi hingga sore.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. A mengatakan cara menjaga hubungan yg adalah dengan saling mendukung satu sama lain, dan mampu menyelesaikan masalah jika ada salah satu sikap anggota keluarga yg salah maka ditegur karena sikap pertahan dpt membuat keluarga yg harmonis.

3. Struktur peran

Tn. A berperan sbg kepala keluarga, orang tua, suami dan tulang punggung keluarga. Ny. S bekerja sbg karyawan swasta, orangtua, isteri, dan ibu. Sedangkan An. D berperan sbg anak dan anggota keluarga.

4. Nilai atau norma keluarga

Nilai yang dianut dalam keluarga Tn. A adalah berdasarkan keperan. Yaitu yang dianut yaitu islam, dan tidak ada konflik nilai yg terjadi. Begitu juga menjadi pedoman dalam ketentuan keluarga dan masing-masing keluarga wajib mentaatinya.

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi Afektif

Keluarga Tn. A saling menyayangi, saling peduli, dan saling menghormati perhatian di keluarga Tn. A terhadap anggota keluarga lainnya sangat besar, selalu menghargai pendapat anggota keluarga lainnya.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Tn. A hubungan antara keluarga baik, Tn. A jarang berkomunikasi dg anaknya karena harus bekerja dari pagi sampai malam. An. D juga sering bermain gadget & sudah memiliki Hp sendiri.

3. fungsi perawatan kesehatan.

a. kemampuan mengenal masalah kesehatan.

Keluarga Tn. A sedikit paham tentang bagaimana mengatasi apabila ada anggota keluarganya yg jatuh sakit. Tn. A mengatakan dirinya perokok aktif.

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan.

Apabila ada anggota keluarga yang sakit, membawa berobat ke Pelayaran kesehatan terdekat.

c. Merawat anggota keluarga yg sakit.

Keluarga Tn. A mengatakan selalu berusaha menjaga kesehatan anggota keluarganya. Dan saat ada anggota keluarga yg sakit segera berobat.

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan sehat.

Ny. S selalu membersihkan rumahnya, membuang sampah, jarak septik tank dari rumah 5 meter, dst.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas / layanan kes. di masyarakat.

Keluarga Tn. A selalu memeriksakan keluarganya apabila sakit ke rumah sakit terdekat menggunakan BPJS.

4. Fungsi Reproduksi.

Keluarga Tn. A mengharapkan untuk memiliki anak laki-laki, karena baru memiliki satu anak.

5. Fungsi Ekonomi.

Keluarga Tn. A mengatakan pendapatan yg diperoleh dari Tn. A dan Ny. S. dan pendapatan yg didapatkan sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

F. Stress dan coping keluarga.

1. Stressor Jangka Pendek.

Keluarga Tn. A mengatakan cemas tdk anaknya kmu sering bermain gadget.

2. Stressor jangka Panjang.

Keluarga Tn. A mengatakan saat ini sedang fokus utk mengumpulkan uang utk biaya sekolah anaknya.

3. Kemampuan keluarga berespon tdk stres / stressor.

Keluarga Tn. A mengatakan untuk mengatasi anaknya yg bermain gadget dg mengurangi frek. bermainnya belan?

4. Strategi coping yg dilakukan.

Tn. A dan Ny. S. menghadapi masalah ini dg cara memenyawakan dg isterinya yaitu Ny. S.

G. Pemeriksaan Fisik.

Pemeriksaan fisik	Tn. A.	Ny. S	An D.
TTV	TD : 130/80 mmHg. N : 92 x/mnt. S : 36,6°C RR : 20 x/mnt.	TD : 110/90 mmHg N : 85 x/mnt. S : 36,2°C RR : 19 x/mnt.	BB : 20 kg N : 90 x/mnt. S : 36,7°C RR : 22 x/mnt.
Kepala.	Bentuk mesocephal, tdk ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.	Bentuk mesocephal, tdk ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.	Bentuk mesocephal, tdk ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih.
Mata.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sklera anicterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sklera anicterik.	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sklera anicterik.
Hidung	Simetris, tdk ada napas cupung hidung, tdk ada polip	Simetris, tdk ada napas cupung hidung, tdk ada polip	Simetris, tdk ada napas cupung hidung, tdk ada polip
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tdk ada stomatitis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tdk ada stomatitis.	Bersih, mukosa bibir lembab, tdk ada stomatitis.
Leher.	Simetris, tdk ada pembesaran kelenjar tiroid tdk ada lesi.	Simetris, tdk ada pembesaran kelenjar tiroid, tdk ada lesi.	Simetris, tdk ada pembesaran kelenjar tiroid, tdk ada lesi.
Tenggorokan.	Akral hangat, tdk ada edema & lesi	Akral hangat, tdk ada edema & lesi.	Akral hangat, tdk ada edema & lesi.

H. Harapan keluarga.

Keluarga Tn. A berharap keluarganya selalu diberi kesehatan oleh Allah swt. dan berdoa agar anaknya dpt tumbuh dengan baik & sehat shg tinggi.

B. Analisa Data.

No	Data fokus	problem.
1.	DS: - Tn. A dan Ny. S mengatakan jarang dirumah km harus bekerja dr pagi sampai sore. - Ny. S mengatakan An. O sering bermain gadget & sudah mempunyai gadget sendiri. - Ny. S mengatakan anaknya sering tertular ber- main gadget dibanding bermain dg sebayanya DO: - An. A sering tertular bermain gadget. - Tn. A & Ny. S tampak bingung	ketidakmampuan menjadi orang tua (00056).
2.	DS: - Ny. S mengatakan Tn. I merokok. - Tn. I mengatakan dalam sehari bisa habis 1 bungkus. DO: - Tn. I tampak sedang merokok.	Perilaku Cenderung Beresiko.

Skoring & prioritas masalah.

Problem : ketidakmampuan menjaga orang tua.

No	Kriteria			Skor	Pemikiran
1.	Sifat masalah.				
	a. aktual (tidak / kurang sehat).	3			
	b. Ancaman kesehatan.	2	$\frac{2}{3}$	2	Ancaman kes.
	c. keadaan septima,	1			
2.	Kemungkinan masalah dip + diikut				
	a. Mudah.	2			
	b. Sedang.	1	$\frac{1}{2}$	1	Sedang.
	c. Tidak dapat.	0			
3.	Potensi masalah untuk dicegah.				
	a. Tinggi	3	$\frac{3}{3}$	3	Tinggi.
	b. Sedang	2			
	c. Rendah.	1			
4.	Menyulitnya masalah				
	a. Masalah berat harus segera ditangani.	2			
	b. Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani.	1	$\frac{1}{2}$	1	Ada masalah tapi tdk perlu segera ditangani.
	c. Masalah tidak dirasakan.	0			
	Jumlah.			7	

Problem: Perilaku kesehatan cenderung Beresiko

No	Kriteria				
1.	gkat masalah.				
	a. Tidak / kg sehat	3			
	b. Ancaman kesehatan.	2	2/3	2	Ancaman kesehatan
	c. Keadaan Sejahtera.	1			
2.	Kemungkinan masalah dpt diatasi				
	a. Mudah	2			
	b. Sebagian	1	1/2	1	Sebagian
	c. Tidak dapat.	0			
3.	Potensi masalah utk diatasi.				
	a. Tinggi	3			
	b. Rendah.	2	2/3	2	Rendah.
	c. Sedang.	1			
4.	Menampinya masalah.				
	a. Masalah berat harus segera ditangani	2	2/2	1.	Ada masalah tapi harus segera ditangani
	b. Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani.	1			
	c. Masalah tdk dirasakan	0			
	Jumlah.			b.	

Kronis Diagnosa.

1. ketidakmampuan mjd orang tua.
2. Perilaku kesehatan cenderung beresiko.

ii) Interensi Keperawatan.

Diagnosa	Kode	Noc	Kode	Nic
Ketidakmampuan menjadi orang tua. (00056).		Setelah dilakukan kunjungan sk pertemuan diharapkan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua dpt teratasi dg kti:		1. keluarga mampu mengenal masalah.
	29605	1. keluarga mampu mengenal masalah.	3279	2. keluarga mampu memutuskan masalah.
		Bantu anak utk memilih cara beres godan optimum.		Tawarkan materi sesuai dg urutannya.
	29620	2. keluarga mampu memutuskan masalah.	3230	3. keluarga mampu merawat klg yg sakit.
		Mengawasi penggunaan media.		Bantu klien dlm menyele. Saran masalah ds cara konstruktif.
	29621	3. keluarga mampu merawat klg yg sakit.		4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan
		Memelihara komunikasi yg direkomendasikan	6930	Manajemen lingkungan
	29622	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan.	4320	Manajemen perilaku.
		Monitor lingkungan belajar anak pra sekolah.	7910	5. keluarga mampu memanfaatkan fas. kes.
	29623	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	7900	- konsultasi
		Memelihara pemeriksaan gigi yg direkomendasikan.		- Bantu sistem kes.
Perilaku kesehatan cenderung Beresiko.		Setelah dilakukan kunjungan sk pertemuan diharapkan masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dpt teratasi dg kti:	44901	1. keluarga mampu mengenal masalah.
				Bantu klien menjelaskan gaya rokok.
	29625	1. keluarga mampu mengenal masalah	44906	2. klg mampu memutuskan masalah.
		Mengidenifikasi risiko utama stres.		Informasikan klien mengenai produk pengganti nikotin.

201303	2. Ktg mampu memutuskan mslh Mem pertimbangkan kesehatan nilai personal kttk memilih aktivitas hidup.	44902	3. Ktg mampu merawat ktg yg sakit. Bantu klien dg metode diri sendiri.
201312	3. Ktg mampu merawat ktg yang sakit. Memodifikasi tanggung jawab peran dlm keluarga jika diperlukan.	44902	4. Ktg mampu memodifikasi Lingkungan. Kecala terapi pengganti nikotin.
201313	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan. ikut dlm aktivitas yg dpt memenuhi kea hidup.	44901	5. Ktg mampu memanfaatkan fas. kesehatan. Hubungi organisasi sumber daya nasional utk mendapat- kan sumber bahan pembe- lajaran.
201316	5. keluarga mampu meman- faatkan fas. kes. ikut dlm aktivitas yg me- ingkatkan pengembangan diri.		

§ Implementasi.

No.	Hari/tgl	Implementasi	Respon	Paraf
1.	Minggu 3/2 2019	Menerapkan permainan pasir knetik u/ mengatasi ketengan- tungan gadget An.D.	S: Ny.S mengatakan anaknya Sangat senang bermain pasir knetik. O: An.D tampak senang bermain pasir knetik.	S.
2.	9/2 2019	Melakukan penyuluhan bahaya gadget pd anak	S: Ktg Tn. A. mengatakan anak berusaha menahan tan anaknya agar tidak ketergantungan gadget O: Ktg Tn. A tampak men- gatakan penyuluhan yg dilakukan.	S.
3.	5/2 2019	Melakukan penyuluhan bahaya Merokok.	S: Ktg Tn. A mengatakan anak mengurangi rokok O: Pa. A tampak mendengar- kan penyuluhan yg dilakukan.	S.

PRE PLANNING KUNJUNGAN PERTAMA PENGKAJIAN PADA KELUARGA Tn. A DAN NY. S

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. BHSP (bina hubungan saling percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan di bina.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 20 menit, diharapkan keluarga Tn. A dan Ny.S menerima mahasiswa yang akan membina keluarga.

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian selama 20 menit, diharapkan keluarga Tn. A dan Ny.S

1. Menerima perawat yang akan membina keluarga
2. Kelarga terbuka dengan perawat
3. Keluarga mau menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya

C. Metode Pelaksanaan

BHSP dan Wawancara

D. Sasaran dan Target

Sasaran : Keluarga Tn. I

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal: Jumat, 1 februari 2019

Waktu : Jam 16.00-16.30WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawat yang akan membina keluarga - Kelarga terbuka dengan perawat - Keluarga mau menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Memberikan lembar observasi untuk An.D yang ketergantungan gadget dan mengajarkan Ny.S untuk mengisi lembar observasi
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya tanggal 2 Februari 2019 - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian BHSP

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre palnning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dan BHSP
- BHSP berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.



PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA

PENGKAJIAN PADA KELUARGA Tn. A dan Ny. S

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke pertama pada tanggal 2 Februari 2019, telah dilakukan BHSP (bina hubungan saling percaya) yaitu dengan perawat memperkenalkan diri kepada keluarga yang akan di bina dan bertanya tanya tentang keluarga.

Berdasarkan hal tersebut, sebelum membuat perencanaan Untuk mengatasi Masalah harus dihadapi klien harus dilakukan pengkajian baik melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, atau pemeriksaan penunjang lain. Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 20 menit, diharapkan keluarga Ny. S mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny. S :

1. Menjelaskan tentang data umum
2. Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan keluarga
3. Menjelaskan tentang lingkungan

b. Metode Pelaksanaan

Wawancara dan observasi

c. Sasaran dan Target

Sasaran : Keluarga Ny. S

d. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : Sabtu, 2 Februari 2019

Waktu : Jam 16.00-16.30 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. I

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu : 1. Menjelaskan tentang data umum 2. Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan keluarga 3. Menjelaskan tentang lingkungan tepat tinggal 4. Menanyakan hasil lembar observasi
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

e. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian (pedoman wawancara)

f. Kriteria Evaluasi

4. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara

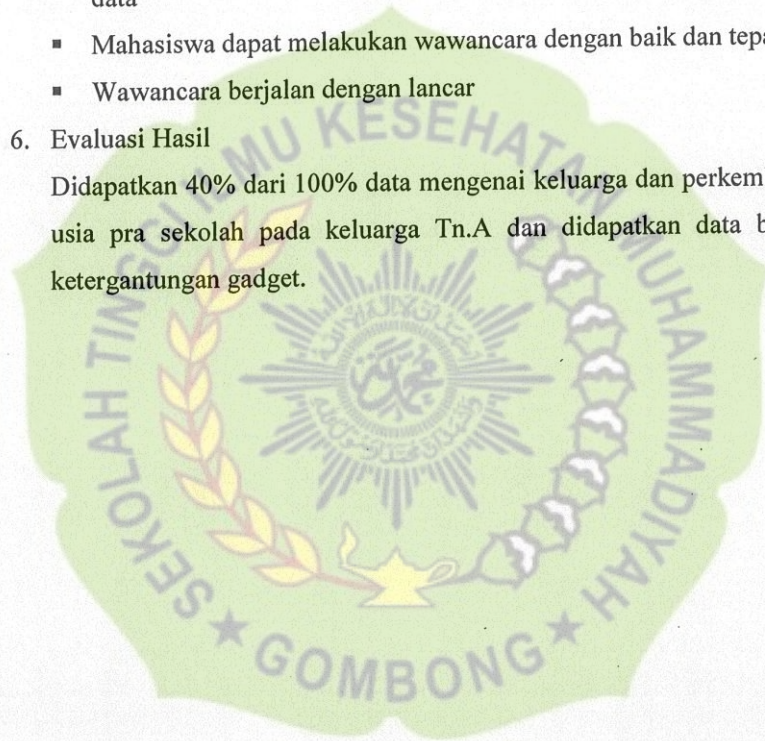
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

5. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dengan baik dan tepat
- Wawancara berjalan dengan lancar

6. Evaluasi Hasil

Didapatkan 40% dari 100% data mengenai keluarga dan perkembangan anak usia pra sekolah pada keluarga Tn.A dan didapatkan data bahwa An.D ketergantungan gadget.



PRE PLANNING KUNJUNGAN KETIGA IMPLEMENTASI KELUARGA TN. A DAN Ny. S

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke dua pada tanggal 2 Februari 2019, telah didapatkan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan.

Untuk dapat menemukan masalah lebih lanjut akan dilakukan pengkajian ke 3 pada pertemuan ketiga ini. Data yang perlu dikaji adalah struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping, harapan keluarga dan pemeriksaan fisik, dan penerapan permainan pasir kinetic.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian dan penerapan selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan Tn. A mampu menjelaskan struktur, fungsi, dan koping keluarga.

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian dan penerapan selama 30 menit, diharapkan keluarga Tn. A:

1. Menjelaskan struktur keluarga
2. Menjelaskan fungsi keluarga
3. Menjelaskan tentang stres dan koping keluarga
4. Pemeriksaan fisik

C. Metode Pelaksanaan

Wawancara dan diskusi

D. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. I

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 3 Februari 2019

Waktu : Jam 08.30-09.00 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn. A

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.A saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (20 menit)	Wawancara dan diskusi dengan keluarga Tn. A mengenai : 1. Menjelaskan struktur keluarga 2. Menjelaskan fungsi keluarga 3. Menjelaskan tentang stres dan coping keluarga 4. Pemeriksaan fisik 5. Penerapan permainan pasir kinetik 6. Memberikan lembar observasi setelah bermain pasir kinetik untuk mengetahui frekuensi bermain An.D dalam bermain gadget
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya 4 Februari 2019 - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, instrument pengkajian (pedoman wawancara), pasir kinetik.

G. Kriteria Evaluasi

7. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

8. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan wawancara dengan baik dan tepat
- Wawancara berjalan dengan lancar
- Ketergantungan An.A dalam bermain gadget dapat berkurang setelah diterapkan bermain pasir kinetik.

9. Evaluasi Hasil

Didapatkan 80% dari 100% data mengenai keluarga Tn.D dengan tahap perkembangan anak usia pra sekolah, dan ketergantungan An. I dalam bermain gadget menjadi 70 %

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEEMPAT IMPLEMENTASI KELUARGA TN. A DAN Ny. S

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke tiga pada tanggal 3 Februari 2019, telah didapatkan masalah keperawatan keluarga. Untuk dapat memecahkan masalah lebih lanjut akan dilakukan implementasi yang sama seperti pertemuan ketiga yaitu penerapan permainan pasir kinetik untuk mengurangi ketergantungan An.D dalam bermain gadget.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi selama 1x pertemuan selama 15 menit, diharapkan keluarga Tn.A mampu menerapkan permainan pasir kinetik kepada anaknya.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan implemetasi selama 15 menit, diharapkan An.D :

1. Mampu teralihkan dari bermain gadget menjadi bermain pasir kinetik
2. Mampu mengurangi frekuensi dalam bermain gadget.

C. Metode Pelaksanaan

Bermain dan berdiskusi

D. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. A

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 4 Februari 2019

Waktu : Jam 10.00 - 10.15 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn.A

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.A saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Bermain pasir kinetik dengan An.D yang bertujuan untuk mengurangi bermain gadget. - Memberikan pertanyaan kepada An.D seperti menanyakan warna, bentuk, dan menyuruhnya berhitung - Memberikan lembar observasi setelah bermain pasir kinetik untuk mengetahui frekuensi bermain An.A dalam bermain gadget
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir diskusi - Evaluasi - Menutup dengan hamdalah mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Pasir Kinetik

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topik keluarga
- Terdapat media untuk diskusi
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati

- Keluarga Tn.A dan An.D kooperatif terhadap permainan pasir kinetik dan pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan diskusi dengan baik dan tepat
- Wawancara dan diskusi berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

Didapatkan pemahaman keluarga Tn.I terhadap pentingnya anak agar tidak bermain pasir kinetik, dan ketergantungan An. I dalam bermain gadget menjadi 45 %



**PRE PLANNING KUNJUNGAN KELIMA
EVALUASI KELUARGA TN. A DAN Ny. S**

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan ke empat pada tanggal 4 Februari 2019, telah dilakukan implementasi bermain pasir kinetik untuk mengatasi masalah keperawatan keluarga. Untuk dapat mengetahui hasilnya akan dilakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan implementasi selama 1x pertemuan selama 15 menit, diharapkan dapat mengetahui hasil akhir dalam penerapan bermain pasir kinetik.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan implementasi selama 15 menit, diharapkan An.D :

Mampu teralihkan dari bermain gadget menjadi bermain pasir kinetik

3. Mampu mengurangi frekuensi dalam bermain gadget.

H. Metode Pelaksanaan

Bermain dan berdiskusi

I. Sasaran dan Target

Sasaran : keluarga Tn. A

J. Strategi Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 4 Februari 2019

Waktu : Jam 10.00 - 10.15 WIB

Tempat : Rumah Keluarga Tn.A

NO	TAHAP	KEGIATAN
1.	Orientasi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga Tn.A saat ini - Mengulangi kontrak yang telah disepakati - Menyampaikan maksud dan tujuan
2.	Kerja (10 menit)	- Bermain pasir kinetik dengan An.D yang bertujuan untuk mengurangi bermain gadget. - Memberikan pertanyaan kepada An.D seperti menanyakan warna, bentuk, dan menyuruhnya berhitung.
3.	Terminasi (5 menit)	- Melakukan kesimpulan akhir diskusi - Evaluasi - Menutup dengan hamdalah mengucapkan salam

K. Media dan Alat

Pasir Kinetik

L. Kriteria Evaluasi

4. Evaluasi Struktur

- Tersedianya pre palnning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topik keluarga
- Terdapat media untuk diskusi
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media.

5. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai kontrak yang disepakati
- Keluarga Tn.A dan An.D kooperatif terhadap permainan pasir kinetik dan pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- Mahasiswa dapat melakukan diskusi dengan baik dan tepat

- Wawancara dan diskusi berjalan dengan lancar

6. Evaluasi Hasil

Didapatkan pemahaman keluarga Tn.A terhadap pentingnya anak agar tidak bermain pasir kinetik, dan ketergantungan An. D dalam bermain gadget menjadi 20 %.





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN SRUWENG
DESA GIWANGRETNO

Jalan Desa Giwangretno No 09, Dusun Gumiwang II, ☎ Kode Pos 54362

Nomor : /AG/II/2019
Lamp : -
Hal : Pemberian ijin

Kepada Yth :
Dwi Nuryulianti
Di Tempat

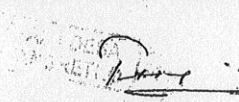
Menindaklanjuti Surat Permohonan ijin Nomor 585.1/IV.3.LP3M/A/XII/2018 dari LP3M STIKES Muhammadiyah Gombong, yang akan melaksanakan penelitian bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami Pemerintah Desa Giwangretno memberikan ijin kepada Mahasiswa :

Nama : Dwi Nuryulianti
NIM : A01602193
Judul Penelitian : Penerapan Permainan Pasir Kinetik Untuk Mengatasi
Permasalahan Ketergantungan Gadget Pada Keluarga dengan
Anak Usia Pra Sekolah di Desa Giwangretno

Demikian Surat Ijin ini kami buat, untuk di gunakan sebagaimana mestinya

Wassalamu'alaikum Wr Wb

KEPALA DESA GIWANGRETNO


TAMRIN UZIANEDI



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Dwi Nuryuliyanti

NIM/NPM : A01602193

NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	06-10-2018	Konsul topik & tema.	P.
2	08-10-2018	Konsul Bab I. (Revisi)	P. P.
3	17-10-2018	Konsul Bab I & Bab II.	P. P.
4	22-10-2018	Konsul Bab II & Bab III	P. P.
5	24-10-2018	Konsul Bab I, II, & III	P. P.
6	Rabu. 31 Oktober 2018	aa s.dang.	P. P.
7			
8			

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan


Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Dwi Nuryuliyanti
NIM/NPM : A01602193
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep. Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	26/11/18	Revisi dari Marsito	
	9/3/19	Revisi dari Marsito	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dwi Nuryuliyanti
NIM/NPM : A01602193
NAMA PEMBIMBING : Ernawati S. Kep. M. Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13/2 2019	Konsul Bab 4.	
2.	16/2 2019	Konsul Revisi Bab 4 & 5.	
3.	16/2 2019	Konsul Revisi Bab 5.	
4.	18/2 2019	Konsul Bab 1-5.	
5.	18/2 2019	Konsul Abstrak.	
6.	18/2 2019	acc sidang	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila S. Kep. Ns. M. Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dwi Nuryuliyanti
NIM/NPM : A01602193
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	23/5 2019	konsep revisi	
2.	25/5 2019	perbaikan penulisan	
3.	27/5 2019	acc revisi	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep