



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK SEKOLAH
DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN PENINGKATAN
MENJADI ORANG TUA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI DI DESA PAGUBUGAN KULON
KECAMATAN BINANGUN
KABUPATEN CILACAP**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh:

Istiana Puspitasari, S.Kep

2021030036

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK SEKOLAH
DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN PENINGKATAN
MENJADI ORANG TUA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI DI DESA PAGUBUGAN KULON
KECAMATAN BINANGUN
KABUPATEN CILACAP**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh:

Istiana Puspitasari, S.Kep

2021030036

**PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK SEKOLAH
DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN PENINGKATAN
MENJADI ORANG TUA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI DI DESA PAGUBUGAN KULON
KECAMATAN BINANGUN
KABUPATEN CILACAP**

Yang disusun oleh:

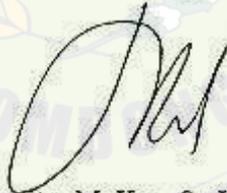
Istiana Puspitasari

2021030036

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada tanggal

26 September 2022

Pembimbing



(Marsito, M. Kep. Sp,Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Istiana Puspitasari

NIM : 2021030036

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Hartono, S.Kep., Ns)

Penguji dua



(Marsito, M.Kep. Sp, Kom)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 26 September 2022

KATA PENGANTAR

Assalamualaikumwarohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suritauladan sehingga peneliti tidak menyerah dan tetap semangat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

Sehubungan dengan ini penulis menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang dapat penulis lakukan. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan, rasa hormat, dan terimakasih atas semua bantuan, dukungan, serta bimbingan selama pelaksanaan penyusunan karya ilmiah akhir ners ini kepada:

1. Orang tua saya Almarhum Bapak Ismoyo Efendi, Bapak Sunardi dan Ibu Parsem, serta seluruh keluarga yang selalu memberikan kasih sayang serta dukungan, motivasi, pengarahan, dan bimbingan kepada penulis.
2. Kedua adik saya Ismaya Cindy Veronica dan Bintang Ilham Nurul Adha yang selalu memberikan semangat serta dukungannya.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan, dan motivasi kepada penulis.
4. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Marsito, M.Kep, Sp.Kom selaku pembimbing utama yang telah memberikan dukungan, motivasi dan pengarahan kepada penulis.
6. Bapak Hartono, S.Kep.,Ns selaku penguji utama saya yang telah memberikan dukungan, motivasi dan pengarahan kepada penulis
7. Seluruh Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.

8. Andi Kurniasih yang tiada henti memberikan semangat, motivasi serta membantu saya dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
9. Kepada seluruh teman-teman satu bimbingan yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
10. Teman-teman satu angkatan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong angkatan 2021 yang saling memberikan semangat.
11. Sahabat saya Miftachul Jannah, Nur Wiji Lestari, Dan Khusnul Khotimah, serta teman-teman dekat saya Yuniar, Nurul, dan Ari yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat diterima untuk selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan tujuan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Gombong, 26 September 2022



(Istiana Puspitasari)

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Istiana Puspitasari

Nim : 2021030036

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA ANAK SEKOLAH DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI DI DESA PAGUBUGAN KULON KECAMATAN
BINANGUN KABUPATEN CILACAP

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal: 26 September 2022

Yang menyatakan



(Istiana Puspitasari)

Program Studi Keperawatan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022

Istiana Puspitasari ¹⁾, Marsito²⁾
Email: istipuspita76@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA ANAK SEKOLAH DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI DI DESA PAGUBUGAN KULON KECAMATAN
BINANGUN KABUPATEN CILACAP

Latar belakang: Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet di Indonesia melaporkan pengguna internet di Indonesia 171,17 juta jiwa dari 264,16 juta jiwa (APJII, 2018). Sedangkan jumlah pengguna *game online* di dunia sebanyak 2,3 miliar, di Indonesia mencapai 82 juta jiwa.

Tujuan: Menjelaskan analisis asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah dengan masalah keperawatan kesiapan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.

Metode: Desain studi kasus yang menggunakan metode deskriptif dengan jumlah keluarga binaan 5 Kepala Keluarga, menggunakan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), lembar observasi, leaflet dan lembar balik dengan dilakukan pembagian waktu selama 3 hari.

Hasil: Hasil pengkajian didapatkan bahwa kelima keluarga memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan diberikan edukasi dan pembagian waktu selama 3 hari. Berdasarkan persentase pekerjaan ada 5 klien (100%) adalah Ibu Rumah Tangga. Sedangkan karakteristik klien berdasarkan pendidikan yaitu sebanyak 2 klien (40%) berpendidikan SMP, dan 3 klien (60%) berpendidikan SMA. Karakteristik jenis kelamin anak berdasarkan persentase yaitu sebanyak 5 anak (100%) berjenis kelamin laki-laki. Hasil pemberian asuhan keperawatan didapatkan bahwa terdapat penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah setelah diberikan intervensi pembagian waktu.

Kesimpulan: Edukasi keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah selama 3 hari efektif menurunkan frekuensi anak bermain game online.

Rekomendasi: Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan tema yang sama dengan menambahkan waktu penelitian, sehingga lebih efektif dalam mengobservasi penurunan frekuensi permainan game online pada anak usia sekolah.

Kata Kunci: *Game Online; Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua; Edukasi; Upaya Pembagian Waktu*

¹⁾ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Professional Nurse Education Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, September 2022

Istiana Puspitasari¹⁾, Marsito²⁾
Email: istipuspita76@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF SCHOOL CHILDREN'S FAMILY WITH THE DIAGNOSIS OF READINESS TO INCREASE PARENTING WITH EDUCATION IN PAGUBUGAN KULON VILLAGE, BINANGUN DISTRICT, CILACAP REGENCY

Background: The Association of Internet Service Providers in Indonesia reports that internet users in Indonesia are 171.17 million people out of 264.16 million people (APJII, 2018). While the number of online game users in the world is 2.3 billion, in Indonesia it reaches 82 million.

Objective: To explain the analysis of family nursing care at the stage of family development of school-age children with nursing problems of readiness to become parents by conducting education in Pagubugan Kulon Village, Binangun District, Cilacap Regency.

Methods: Case study design using descriptive method with the number of 5 assisted families, using Family Education Plan namely SAP, observation sheets, leaflets and flipcharts given for 3 days.

Results: The results of the study found that from the five families had the same nursing problem, namely readiness to increase to become parents by being given education and time sharing for 3 days. Based on the percentage of work there are 5 clients (100%) housewife. Meanwhile, the characteristics of clients based on education were 2 clients (40%) have junior high school education, and 3 clients (60%) have high school education. Characteristics of the sex of the children based on the percentage, as many as 5 children (100%) were male. The results of the provision of nursing care showed that there was a decrease in the frequency of playing online games in school-age children after being given a time-sharing intervention.

Conclusion: Family education at the stage of family development of school-age children for 3 days is effective in reducing the frequency of children to play online games.

Recommendation: Future researchers can conduct research with the same theme by adding research time, so that it is more effective in observing the decrease of the frequency of playing online games among school-age children.

Keywords: *Games Online; Readiness to Increase Parenthood; Education; Time Sharing Efforts*

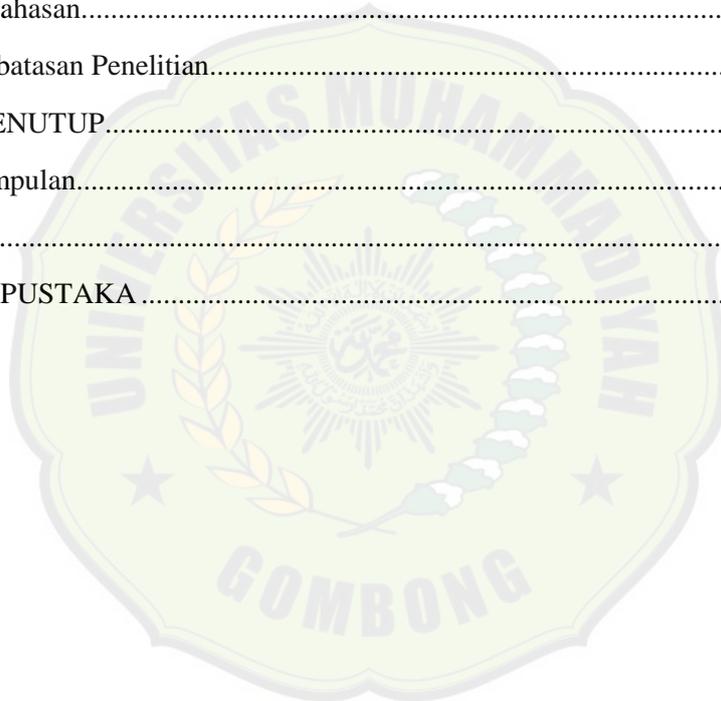
¹⁾ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK INDONESIA.....	viii
ABSTRAK INGGRIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Keluarga.....	7
B. Teori Ilmu Keperawatan.....	13
C. Konsep Dasar Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua.....	16
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18
E. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. Desain Studi Kasus.....	26
B. Subjek Studi Kasus.....	26
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional.....	27

F. Instrumen Studi Kasus.....	28
G. Metode Pengumpulan Data.....	29
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	29
I. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Profil Lahan Praktik.....	32
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	34
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	51
D. Pembahasan.....	52
E. Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB V PENUTUP.....	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala untuk Menentukan Prioritas Masalah.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Rencana Asuhan Keperawatan.....	45
Tabel 4.2 Karakteristik klien.....	51
Tabel 4.3 Lembar Observasi.....	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah.....	12
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Hasil Asuhan Keperawatan
- Lampiran 4 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Lembar Observasi
- Lampiran 7 Contoh Pengisian Lembar Observasi
- Lampiran 8 SOP Edukasi
- Lampiran 9 Pre Planning
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 Leaflet
- Lampiran 12 lembar balik
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan
- Lampiran 14 Lembar Revisi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah dua orang maupun lebih yang dipersatukan oleh ikatan emosional dan solidaritas serta menganggap dirinya bagian dari sebuah keluarga (Zakaria, 2017). Keluarga adalah lingkungan pertama dan utama yang dapat mempengaruhi pembentukan kepribadian seorang anak. Oleh sebab itu, keluarga juga dapat dikatakan sebagai tempat pendidikan pertama yang diperoleh anak, baik dalam pembentukan sikap, pola maupun karakter anak.

Lingkungan keluarga juga berperan penting perkembangan anak. Karena didalam lingkungan keluarga anak menghabiskan banyak waktu dirumah, sehingga keluarga dapat memberikan contoh yang nyata kepada anak untuk membentuk perilaku dan kepribadian yang baik. Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku dan kepribadian anak, salah satunya adalah orang tua. Apabila didalam keluarga orang tua berperilaku kurang baik, maka kebiasaan tersebut akan ditiru oleh anaknya. Dan sebaliknya, apabila orang tua berperilaku baik dalam keluarga, anak pun cenderung memiliki kepribadian yang baik pula (Saputro dan Talan, 2017).

Didalam ilmu kesehatan khususnya ilmu keperawatan perkembangan keluarga terbagi oleh beberapa tahap. Salah satu tahap perkembangan dalam keluarga yaitu tahap anak sekolah. Pada tahap ini dimulai dengan anak pertama berusia 6-13 tahun dan keluarga memiliki tugas untuk membantu anak bersosialisasi dengan lingkungan luar rumah, memfasilitasi aktivitas anak serta mendukung anak untuk mencapai pengembangan daya intelektualnya (Duvall dan Miller, 1987 dalam Zakaria, 2017).

Anak merupakan individu yang unik dengan kebutuhan yang berbeda tergantung pada tahap perkembangan usianya. Selain itu, anak merupakan sumber daya manusia dan generasi muda dalam pembangunan nasional. Masa

anak-anak merupakan masa yang mudah untuk menerima berbagai informasi yang dapat mempengaruhi perkembangan jasmani dan rohaninya. Keluarga berperan penting dalam perkembangan anaknya, apabila peran keluarga dalam memantau perkembangan anaknya kurang maksimal maka dapat menimbulkan masalah yang tidak dapat terdeteksi dari awal (Yulianti et al., 2018).

Perkembangan seorang anak dapat dipengaruhi oleh sesuatu yang krisis, yaitu emosi. Emosi merupakan salah satu hal yang sangat berpengaruh dalam perkembangan perilaku yang dikeluarkan oleh anak (Paremeswara & Lestari, 2021). Hal tersebut dikuatkan dalam *American of Pediatrics* yang mengungkapkan bahwa emosi anak dapat mempengaruhi kemampuan anak tersebut baik dalam pengetahuan untuk mengatur dan menunjukkan emosi mereka dengan tepat, baik emosi yang positif maupun negatif. Kemampuan mengatur emosi tersebut dapat menentukan karakter anak dalam menjalin hubungan dengan teman sebayanya dan orang dewasa lainnya (Nurmalitasari, 2017).

Fenomena yang sedang ramai diperbincangkan didalam kehidupan masyarakat sekarang adalah perkembangan IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi). Semakin berkembangnya era globalisasi memiliki dampak yang baik maupun dampak buruk bagi perkembangan perilaku anak khususnya dengan adanya *game online*. *Game online* merupakan permainan yang dimainkan dengan *smartphone* dan jaringan internet secara *online* serta memiliki banyak jenis yang dapat digunakan oleh manusia (Mertika & Mariana, 2020).

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet di Indonesia (APJII) melakukan survey pada pengguna internet di Indonesia dan memperoleh hasil 171,17 juta jiwa dari 264,16 juta jiwa (APJII, 2018). Sedangkan jumlah pengguna *game online* di dunia sebanyak 2,3 miliar, berjumlah 1,2 miliar atau 50% berada di kawasan Asia Pasifik dan di Indonesia mencapai 82 juta jiwa, sehingga memiliki peringkat ke 17 didunia yang memiliki pendapatan dari *game online* (Newzoo, 2018).

Game online memiliki banyak tampilan dan tantangan tersendiri sehingga banyak pengguna yang tertarik untuk memainkannya. Dengan bermodalkan *smartphone* dan kuota internet, *game online* sudah dapat digunakan tanpa menggunakan perangkat yang berat dan susah (Mertika & Mariana, 2020). Berbagai kemudahan yang diperoleh untuk permainan *game online* inilah yang membuat banyak kalangan memainkan *game* tersebut, salah satunya yaitu anak usia sekolah. Anak usia sekolah dapat dikatakan sebagai usia yang cukup rentang terpapar hal-hal negatif, karena anak usia sekolah belum mampu untuk membedakan sesuatu yang benar maupun salah dalam kehidupan sehari-hari (Mertika & Mariana, 2020).

Perkembangan *game online* mampu memberikan dampak yang baik maupun buruk bagi anak usia sekolah. Hasil penelitian Irmawati (2019), mengungkapkan dampak positif *game online* antara lain : mempelajari bahasa inggris menjadi lebih mudah, meningkatkan kerja sama tim, melatih kesabaran dan lebih fokus terhadap pelajaran (Irmawati, 2019). Menurut Tri (2016) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dampak baik bermain *game online* yaitu konsentrasi dan minat membaca menjadi meningkat serta mampu berbahasa inggris, meningkatkan kemampuan mengetik serta meningkatkan koordinasi antara mata dan tangan untuk memainkan *game online* tersebut (Tri, 2016).

Dampak negatif *game online* menurut Puji (2020) pada penelitiannya mengatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi anak sekolah kecanduan *game online* yaitu orang tua, pergaulan, lingkungan sekitar, jaringan internet dan *smartphone*, hal tersebut dapat mempengaruhi minat belajar pada anak (Puji, 2020). Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Irmawati, dkk (2019), mengemukakan bahwa salah satu dampak negatif dalam permainan *game online* yaitu dapat menyebabkan nilai mata pelajaran menjadi menurun karena anak yang memainkan *game online* akan merasa malas untuk belajar. Tetapi hal itu dapat tergantung pada masing-masing anak, terdapat anak yang sering bermain *game online* tetapi tidak mempengaruhi nilai pelajarannya (Irmawati., Firdaus, 2019).

Dampak negatif yang ditimbulkan *game online* yang paling banyak adalah anak lebih mementingkan *game online* daripada belajar, dampak negatif lainnya yaitu anak beresiko terbiasa berkata kasar saat *game* yang dimainkan kalah, sehingga emosi anak menjadi tidak terkontrol. Dalam hal ini peran orang tua sangat penting untuk mengawasi dan mengontrol anak sehingga anak tidak lagi kecanduan untuk bermain *game online* (Rosida, 2021).

Kecanduan game online merupakan sikap yang berlebihan yang ditandai dengan para penggunanya akan sulit berhenti untuk bermain secara terus menerus (Nurdilla, 2018). Seseorang dapat dikatakan kecanduan game online apabila penggunaannya lebih dari 30 menit dalam sehari atau frekuensi bermain game lebih dari 3x dalam sehari (Mappaleo, dalam Laili & Nuryono, 2015). Menurut Young ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecanduan bermain *game* pada anak, yaitu mengurangi frekuensi bermain *game online*, membuat jadwal pembagian waktu antara bermain *game* dan kewajiban, memberikan dukungan sosial melalui orang tua atau teman bermain, terlibat langsung dengan bermain *game* sehingga mengetahui sejauh mana efek ketergantungan terjadi dan menjalin komunikasi yang baik agar tercipta suasana yang nyaman dan berada dalam kontrol yang baik (Young, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayatullah tahun (2017) yang berjudul "Pengaruh teknik self management dalam mengatasi siswa yang mengalami kecanduan *game online* di SMP Negeri 17 Makassar" dengan memberikan jurnal kepada siswa sebagai alat monitoring, memberikan tugas serta mencari kesibukan lain yang lebih bermanfaat memperoleh hasil bahwa self management mampu menurunkan skor kecanduan *game online* siswa yang ditandai dengan perubahan perilaku siswa, dimana siswa tersebut tidak lagi menghabiskan sepanjang waktunya untuk bermain *game online*, frekuensi bermain *game online* berkurang serta siswa menjadi lebih menyibukkan diri untuk mengembangkan bakat yang dimiliki.

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari beberapa keluarga mengatakan bahwa orang tua sudah sering mengingatkan anaknya untuk

belajar dan mengurangi bermain *game online*, tetapi anaknya terkadang tidak mau menurut terhadap perintah orang tuanya. Keluarga mengatakan belum maksimal dalam mengasuh anaknya yang sering bermain *game online*, keluarga juga mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua dan berharap anaknya dapat mengurangi frekuensi bermain *game online* serta dapat membagi waktunya untuk belajar.

Berdasarkan uraian tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan kajian tentang “Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga anak sekolah
- b. Memaparkan hasil analisa data pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga anak sekolah
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga anak sekolah
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga anak sekolah
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga anak sekolah

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Mengembangkan profesi keperawatan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan serta teknologi yang berkembang dalam keperawatan terkait penurunan frekuensi bermain *game online* pada anak usia sekolah.

2. Manfaat aplikatif

a. Penulis

Bagi penulis selanjutnya dapat menerapkan upaya penurunan frekuensi bermain *game online* pada anak usia sekolah.

b. Rumah sakit/Puskesmas

Bagi Puskesmas dapat memberikan penyuluhan maupun konsultasi perorangan terkait upaya penurunan frekuensi bermain *game online* pada anak usia sekolah.

c. Masyarakat/pasien

Bagi pasien/klien yang memiliki kebiasaan bermain *game online* supaya dapat mengetahui upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain *game online*.

DAFTAR PUSTAKA

- (APJII) Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2018). *Profil Pengguna Internet Indonesia*. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia.
- Aditya Prayogi. (2021). *Hubungan Tingkat Kecanduan Bermain Game Online Dengan Motivasi Belajar Matematika Siswa*.
- Anisa, C., & Rahmatullah, R. (2020). Visi Dan Misi Menurut Fred R. David Perspektif Pendidikan Islam. *Journal EVALUASI*, 4(1), 70. <https://doi.org/10.32478/evaluasi.v4i1.356>
- Aprilyani., F. (2018). *Tips Cara Mengatasi Anak Kecanduan Game Online*.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Azreen., F. S. (2020). *Hubungan Frekuensi Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa Kelas XI Teknik Bisnis Sepeda Motor Di SMKN 1 Bendo*.
- Dermawan D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Goysen Publishing.
- Gaol., T. (2017). *Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Prestasi akademik Mahasiswa di Fakultas Teknik Universitas Indonesia*.
- IPKKI PPNI. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Penerbit Universitas Indonesia.
- Irmawati., Firdaus, W. S. (2019). Dampak Bermain Game Online pada Hasil Belajar di SMAN 12 Makassar. *Jurnal Sosialisasi Pendidikan Sosiologi-FIS UNM*, 95–99.
- Laili, F., & Nuryono, W. (2015). Penerapan Konseling Keluarga Untuk Mengurangi Kecanduan Game Online Pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 21 Surabaya. *Jurnal Bimbingan & Konseling*, 5(1), 65–72.
- Marlina, Niputu, Ni Made Aris Minarti, K. C. U. (2017). *Hubungan Bermain Game Online Dengan Prestasi Belajar Matematika Kelas V di Sekolah Dasar Saraswati Denpasar*.
- Mertika, M., & Mariana, D. (2020). Fenomena Game Online di Kalangan Anak Sekolah Dasar. *Journal of Educational Review and Research*, 3(2), 99. <https://doi.org/10.26737/jerr.v3i2.2154>
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga* (E. by Anna (Ed.); 1st edn). PT Refika Aditama.
- NANDA. (2017). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi* (Edisi 10). Penerbit Buku Kedokteran.
- Newzoo. (2018). *Global Games Report*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurdilla, N. (2018). *Hubungan Kecanduan Game Online dengan Kualitas Tidur Remaja*.
- Nurmalitasari, F. (2017). Perekembangan Sosial Emosional Pada Anak Usia Prasekolah. *Buletin Psikologi*, 23(2), 103.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (P. P. Lestari (Ed.); Edisi 4). Salemba Medika.

- Paremeswara, M. C., & Lestari, T. (2021). Pengaruh Game Online Terhadap Perkembangan Emosi dan Sosial Anak Sekolah Dasar. *Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1473–1481. Pengaruh Game Online, Perkembangan Emosi dan Sosial, Anak sekolah Dasar.
- Puji, Meut., Fahreza, Febry., & Aulia Rahma, A. (2020). Analisis Dampak Negatif Kecanduan Game Online Terhadap Minat Belajar Siswa Di Kelas Tinggi SD Negeri Ujong tanjung. *Genta Mulia*, 9/1, 22–23.
- RKP Desa Pagubugan Kulon. (2021).
- Rosida. (2021). *Upaya Orang Tua Dalam Mengatasi Kecanduan Bermain Game Online Pada Anak Di Dusun Jetis Klepu Ceper Kabupaten Klaten Tahun Pelajaran 2020/2021*.
- Saputro, H., Talan, Y, O. (2017). Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Prasekolah. *Journal Of Nursing Practice*, Vol. 1 No. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jnp.v1i1.16>
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2017). *Standar intervensi keperawatan indonesia*. Tim Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2017). *Standar luaran keperawatan indonesia : Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. DPP PPNI.
- Tri, R. A. (2016). Dampak Game Online Terhadap Prestasi Belajar Pelajar. *JUTIM 1/1*, 45–50.
- Young., K. S. (2017). *Kecanduan Internet*. Pustaka Pelajar.
- Yulianti, N., Argianti, P., Herlina, L., & Oktaviani, S. N. I. (2018). Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (KPSP) Di Bkb Paud Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017. *Jurnal Kebidanan*, 2(1), 45–52. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/view/456>
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. CV IRDH.

LAMPIRAN





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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., 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 : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK SEKOLAH DENGAN DIAGNOSA KESIAPAN Peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di desa Paguebugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap
Nama : ISTIANA PUSPITASARI
NIM : 2021030036
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI NERS
Hasil Cek : 19%

Gombong, 14. 10. 2022

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Dwi Sumanzaki, S.I. Pustk)


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

PASIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN

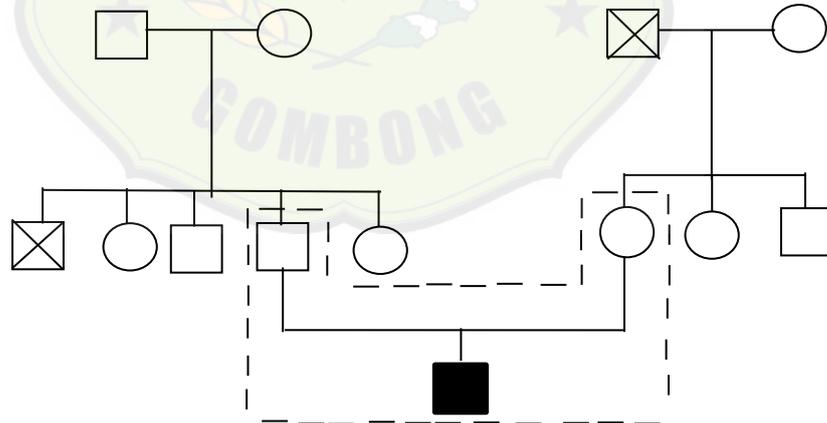
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

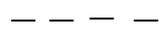
- a. Nama Keluarga (KK) : Tn S
- b. Alamat dan Telepon : Desa Pagubugan Kulon 15/5 Kecamatan Binangun / 0895379993xxx
- c. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Tn. S	Laki-laki	KK	42 tahun	SMP
2	Ny. D	Perempuan	Istri	34 tahun	SMA
3	An. A	Laki-laki	Anak	12 tahun	SD

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
- 

: Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

e. Tipe Keluarga

The nuclear family (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. S merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. S beragama islam. Tn. S maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Tn. S bekerja sebagai pemasang gipsum, Ny. D mengurus rumah tangga dan juga memiliki online shop dan terkadang keliling menarik uang untuk tabungan di desa.

h. Status Sosek Keluarga

Keluarga Tn. S merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. S bekerja sebagai pemasang gipsum, sedangkan Ny D hanya mengurus rumah tangga dan memiliki online shop. Penghasilan Tn. S digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.S menyisihkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn S memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. S saat sedang liburan kadang mengajak istrinya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. S berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah, dimana anak pertamanya berusia 12 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Persiapan peningkatan menjadi orang tua

Ny D mengatakan bahwa masih perlu banyak belajar dalam

mengasuh anaknya, Ny.D mengatakan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua karena anaknya sering bermain game online. Ny.D juga mengatakan mendukung anaknya untuk melakukan aktifitas sehingga frekuensi bermain game onlinenya dari 4 kali menjadi berkurang. Ny.D mengatakan sudah mengerti sedikit mengenai bahaya game online tetapi mengatakan masih bingung bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anaknya.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. S saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit tetapi ibu dan ayahnya memiliki riwayat sakit diabetes melitus. 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. S tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular. Tetapi ibu dan ayah dari Tn S memiliki riwayat sakit DM dan sempat dirawat di rumah sakit.

B. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. S dan Ny. D merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. S. Luas rumah kurang lebih 15x15 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.D mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.D rajin membersihkan dan merapkannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

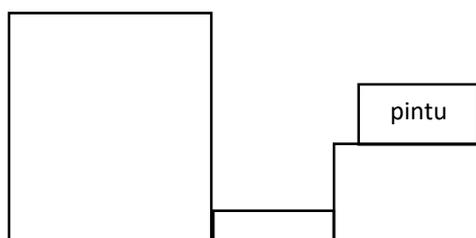
Rumah Tn. S dan Ny. D memiliki pekarangan yang tidak begitu luas dengan ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn S dan Ny D memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumannya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang dialirkan menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.S dan Ny.D memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank diujung rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar didepan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. S dan Ny. D jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. D di wilayah RT 15 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan



perkumpulan lainnya. Tn S sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, Ny.D mengatakan mengatakan sering mengikuti arisan bulanan dan sholat berjamaah dimasjid dengan suaminya.

4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. S dan Ny. D selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. D yang terletak di desa sebelah, dan orang tua Tn. S berada disamping rumah.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. D dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran kemarin 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.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit tetapi ibu dan ayah dari Tn S memiliki riwayat sakit DM, hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

C. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.D dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.D mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. S dan Ny. D selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal.

Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.S dan Ny.D sebagai kepala keluarga Tn.S berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny.D berperan sebagai istri bertugas untuk menyiapkan semua keperluan suaminya, anak dan mengurus pekerjaan rumah tangga.

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ketika Tn.S pulang ke rumah mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid dekat rumah mereka.

D. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Menurut Ny.D dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.D mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.S dan Ny. D selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. 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

Hubungan Ny. D dengan suaminya Tn. S sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi

keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. D sebenarnya anaknya sering bermain game online dan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. D sering menasihati anaknya untuk mengurangi bermain *game online*, tetapi kadang-kadang anaknya tidak mau mendengarkan nasihat ibunya.
 - b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. D mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
 - c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.D keluarga makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.
4. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny.D tidak menggunakan alat kontrasepsi, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 2 anak. Tetapi, Ny.D dan Tn.S mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya pernah menggunakan KB susuk, tetapi sudah lama tidak menggunakan KB. Aktivitas seksual Ny.D mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.D selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

5. Fungsi Ekonomi

Ny. D mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. S dan Ny. D tersebut.

E. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. D mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak

mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny.D dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny.D dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.D belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny.D lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny.D dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stressor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

F. HARAPAN KELUARGA

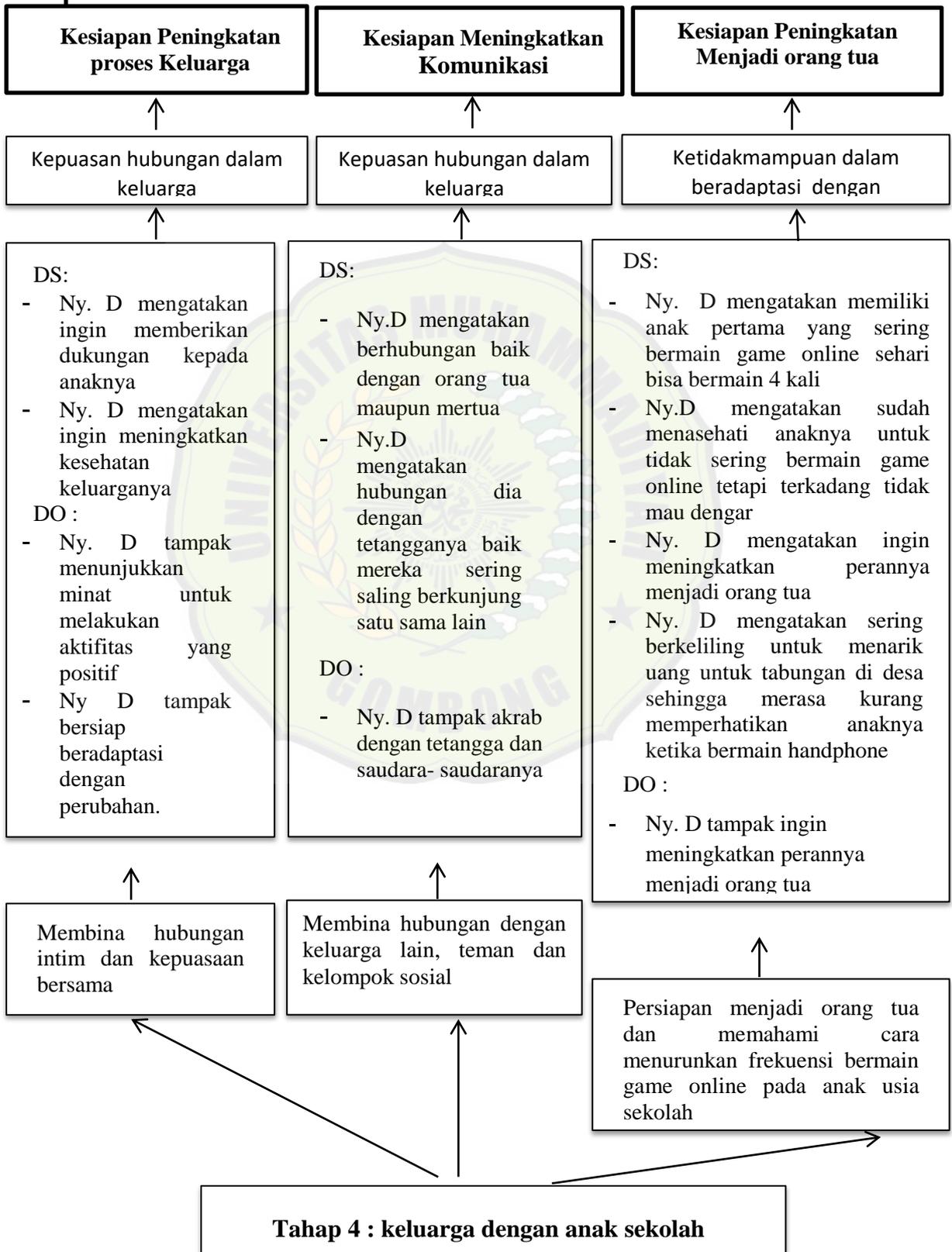
Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.D berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan seperti ini, diharapkan dapat membantu dirinya mempersiapkan bagaimana sebenarnya kesehatan khususnya dalam rumah tangga seperti penanganan anak yang sering bermain game online. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga		
		Tn. K	Ny. M	An. A
1	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik

	TD	TD: 110/80 mmHg	TD : 120/80 mmHg	TD: -
--	----	-----------------	------------------	-------

H. POHON MASALAH



K. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali - Ny.D mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny. D mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. D mengatakan sering berkeliling untuk menarik uang untuk tabungan di desa sehingga merasa kurang memperhatikan anaknya ketika bermain handphone. - Ny. D mengatakan sudah mengetahui sedikit mengenai bahaya game online terhadap anak usia sekolah tetapi belum mengetahui cara untuk mengurangi bermain game online <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anaknya - An. A tampak sering bermain game online diteras rumahnya - Ny. D tampak ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny.D tampak mampu menyebutkan beberapa bahaya game online terhadap anak usia sekolah 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. D mengatakan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny D tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan. 	Kesiapan peningkatan proses keluarga

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH
Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering bermain game online sehari bisa 4 kali
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Keluarga mengatakan kurang maksimal dalam menangani masalah, walaupun Ny D berpendidikan terakhir SMA dan Tn S berpendidikan terakhir SMP
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				
Dicegah				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 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	2/2x1= 1	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	4

Kesiapan peningkatan proses keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah Tidak/ kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada anaknya
2. Kemungkinan masalah dapat diubah: Mudah Sebagian Tidak dapat diubah	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ny.D berpendidikan terakhir SMA dan Tn.S berpendidikan terakhir SMP.
3. Potensi masalah untuk Dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
4. Menonjolnya masalah Masalah berat, harus Ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
			JUMLAH	3,6

L. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Kesiapan peningkatan proses keluarga

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali - Ny.D mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny. D mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. D mengatakan sering berkeliling untuk menarik uang untuk tabungan di desa sehingga merasa kurang memperhatikan anaknya ketika bermain handphone. - Ny. D mengatakan sudah mengetahui sedikit mengenai bahaya game online terhadap anak usia sekolah tetapi belum mengetahui cara untuk mengurangi bermain game online <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anaknya - An. A tampak sering bermain game online 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D0112)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Peran menjadi orang tua (L.13120) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orang tua 2. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga 3. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua 	<p>Promosi antisipasi keluarga (I.02466)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga, b) Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan oleh keluarga. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga. b) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, <i>jika perlu</i> c) Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi. <p><i>Edukasi</i></p> <p>Berikan penyuluhan terkait bahaya game online bagi anak usia sekolah dan pembagian waktu</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, <i>jika perlu</i></p>

	<p>diteras rumahnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny.D tampak mampu menyebutkan beberapa bahaya game online terhadap anak usia sekolah 			
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. D mengatakan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny D tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan. 	<p>Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Proses keluarga (L.13123) Kriteria hasil: 1) Aktivitas mendukung pertumbuhan anggota keluarga 2) Minat keluarga melakukan aktivitas yang positif 3) Adaptasi keluarga terhadap perubahan</p>	<p>Promosi proses efektif keluarga (I.13496)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi masalah atau gangguan dalam proses keluarga b) Identifikasi kebutuhan perawatan mandiri dirumah untuk klien dan tetap beradaptasi dengan pola hidup keluarga <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pertahankan interaksi yang berkelanjutan dengan anggota keluarga b) Motivasi anggota keluarga untuk melakukan aktivitas bersama seperti makan bersama, diskusi bersama keluarga c) Fasilitasi anggota keluarga melakukan kunjungan rumah sakit <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan strategi mengembalikan kehidupan keluarga yang normal kepada anggota keluarga b) Diskusikan dukungan sosial dari sekitar keluarga

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	Kamis, 14 Juli 2022 13.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Ds :Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia sekolah Do : 1. Keluarga tampak komperatif 2. An.A tampak bersedia menjadi responden	
1 & 2	Jumat, 15 Juli 2022 13.30 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	Ds :Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian Do : Ny.D tampak komperatif saat dikaji TTV : TD : 120/80 mmHg	
1	Sabtu, 16 Juli 2022 10.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	DS : keluarga mengatakan sudah sering menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online. DO : keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak usia sekolah yang sering bermain game online	
1 & 2	Minggu, 17 Juli 2022 10.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk melakukan edukasi mengenai bahaya game online dan upaya yang dapat dilakukan untuk anak yang sering bermain game online	DS : keluarga mengatakan bersedia diberikan pengetahuan mengenai bahaya game online dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah DO : keluarga tampak bersedia diberikan edukasi	
1 & 2	Kamis, 20 Juli 2022 14.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai upaya penurunan frekuensi bermain game online dengan dilakukan pembagian waktu	Ds : Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan mengalami penurunan frekuensi bermain game online Do : Tampak anak mengikuti jadwal kegiatan yang sudah disusun dan tampak adanya penurunan frekuensi bermain game online dilihat dari lembar observasi yang sudah diisi oleh orang tua	

O. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	20 Juli 2022 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan dengan terlalu sering - Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama - Keluarga mengatakan bahagia karena anaknya mampu mengurangi bermain game online dari 4 kali sehari menjadi 3 kali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak sudah paham dan mengerti apa yang dijelaskan mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan terlalu sering - Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan peran menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Anjurkan anak untuk melakukan kegiatan harian yang terstruktur supaya anak mampu mengurangi bermain game online</p>	
2	20 Juli 2022 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan kegiatan yang positif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan proses keluarga sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Fasilitasi anak untuk melakukan kegiatan yang positif</p>	

PASIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN

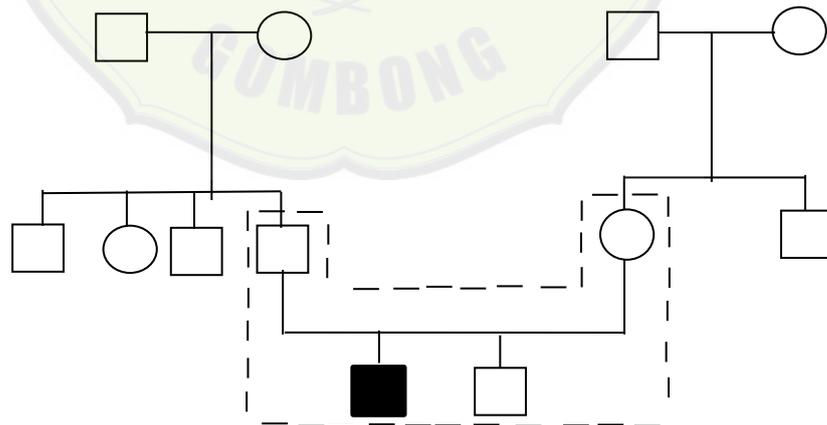
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- Nama Keluarga (KK) : Tn K
- Alamat dan Telepon : Desa Pagubugan Kulon 15/5 Kecamatan Binangun / 089538865xxx
- Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Tn. K	Laki-laki	KK	35 tahun	SMA
2	Ny. M	Perempuan	Istri	31 tahun	SMA
3	An. F	Laki-laki	Anak	10 tahun	SD
4	An. A	Laki-laki	Anak	6 tahun	TK

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan

-  : Pasien
- - - - - : Tinggal satu rumah
-  : Meninggal

e. Tipe Keluarga

The nuclear family (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. K merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. K beragama islam. Tn. K maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Tn. K bekerja sebagai pemasang gipsum, Ny. M mengurus rumah tangga.

h. Status Sosial Keluarga

Keluarga Tn. K merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. K bekerja sebagai pemasang gipsum, sedangkan Ny M hanya mengurus rumah tangga. Penghasilan Tn. K digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.K menyisihkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn K memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. K saat sedang liburan kadang mengajak istrinya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai maupun tempat wisata lainnya.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. K berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah, dimana anak pertamanya berusia 10 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Persiapan peningkatan menjadi orang tua

Ny M mengatakan bahwa masih perlu banyak belajar dalam

mengasuh anaknya, Ny M mengatakan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua karena anaknya sering bermain game online.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. K saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga 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. K tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

B. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. K dan Ny. M merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. K. Luas rumah kurang lebih 15x10 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik tetapi untuk bagian dapur kotor masih menggunakan tanah dan ventilasi yang baik. Ny.M mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

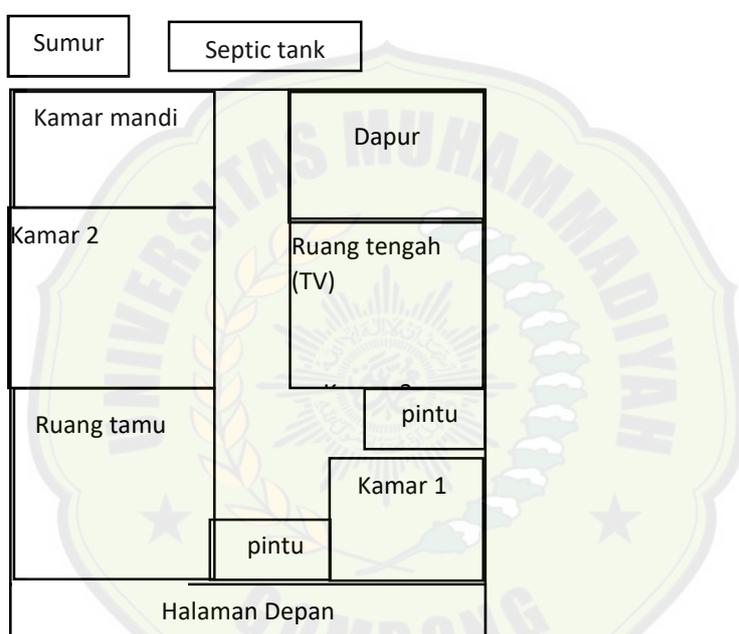
b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.M rajin membersihkan dan merapkannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. K dan Ny. M memiliki pekarangan yang tidak begitu luas dengan ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn K dan Ny M memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumannya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang

dialirkan menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.K dan Ny.M memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank diujung rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar didepan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. K dan Ny. M jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. M di wilayah RT 15 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn M sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, karena rumahnya tepat berada didepan masjid Ny. M mengatakan sering mengikuti sholat berjamaah dimasjid dengan suaminya.

4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. K dan Ny. M selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. M yang terletak di RW sebelah, dan orang tua Tn. K tepat berada disamping rumah.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. M dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran kemarin 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 terdapat waktu senggang.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit, hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

C. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny. M dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.M mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tuanya, jadi komunikasi dapat terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. K dan Ny. M selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah walaupun 1 tahun yang lalu Ny. M sempat merantau di luar negeri.

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn. K dan Ny. M sebagai kepala keluarga Tn.M

berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny. M berperan sebagai istri bertugas untuk menyiapkan semua keperluan suaminya, anak dan mengurus pekerjaan rumah tangga.

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat Jawa dan beragama Islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ketika Tn.K pulang ke rumah mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid depan rumah mereka.

D. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Menurut Ny. M dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.M mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi seperti waktu Ny. M berada diluar negeri. Tetapi Tn. K dan Ny. M selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. 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

Hubungan Ny. M dengan suaminya Tn. K sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat yang merupakan saudara sendiri.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. M sebenarnya anaknya sering bermain game online dan berharap anaknya dapat menurunkan frekuensi bermain

game online.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. M sering menasihati anaknya untuk mengurangi bermain *game online* sehari bisa 4 kali, tetapi kadang-kadang anaknya tidak mau mendengarkan nasihat ibunya. Ny.M mengatakan sedikit paham mengenai bahaya game online tetapi masih bingung cara mengurangi frekuensi bermain game online.
 - b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. M mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat yang tidak jauh dari rumahnya.
 - c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny. M keluarga makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.
4. Fungsi Reproduksi
- Saat ini Ny. M menggunakan alat kontrasepsi, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 3 anak. Aktivitas seksual Ny. M mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny. M selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.
5. Fungsi Ekonomi
- Ny. M mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. K dan Ny. M tersebut.

E. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. M mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak

mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. M dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. M dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.M belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. M lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari saudaranya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. M dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stressor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

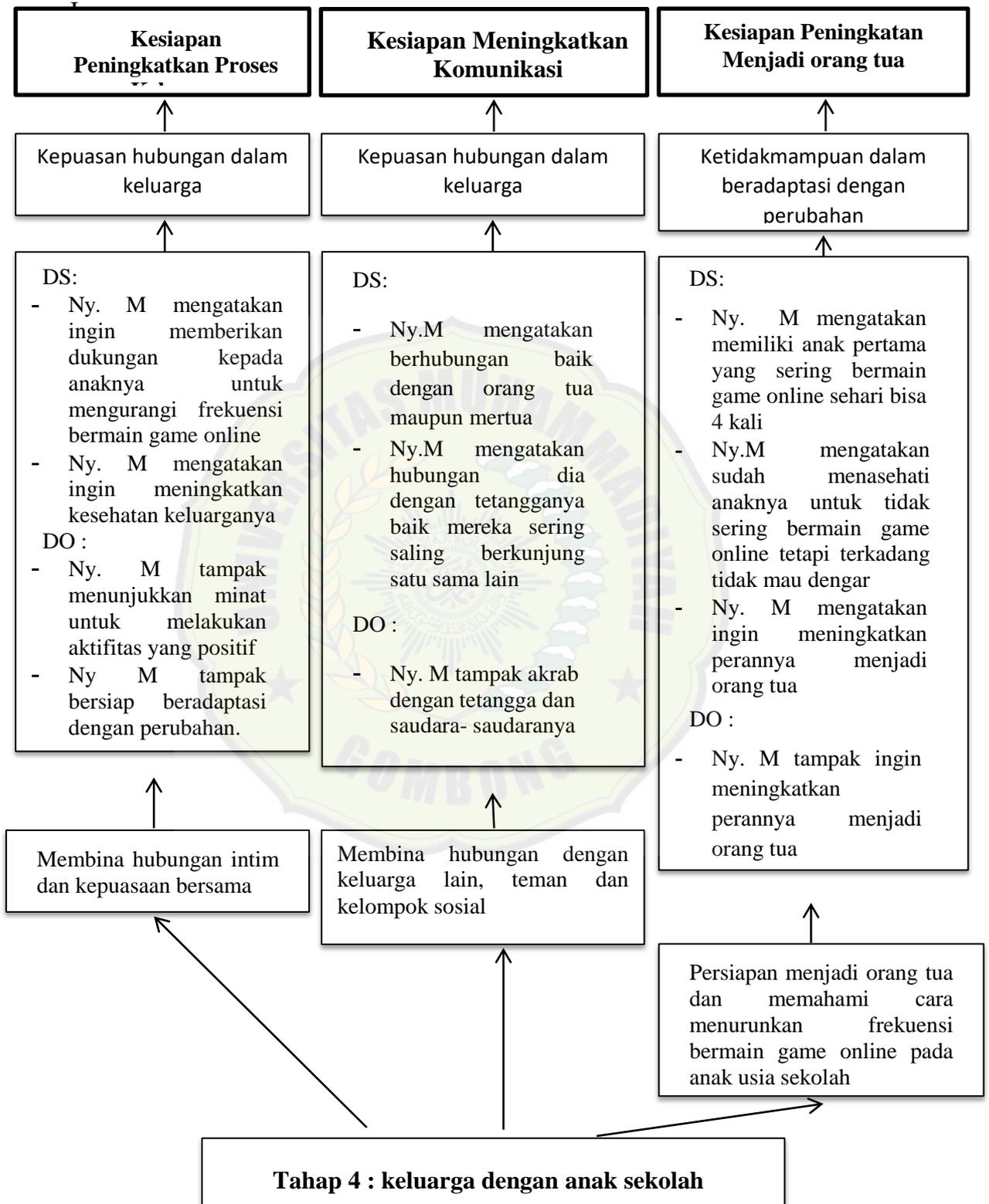
F. HARAPAN KELUARGA

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.M berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan seperti ini, diharapkan dapat membantu dirinya mempersiapkan bagaimana sebenarnya kesehatan khususnya dalam rumah tangga seperti penanganan anak yang sering bermain game online. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. K	Ny. M	An. F	An. A
1	Keadaan Umum TD	Baik TD : 120/80 mmHg	Baik TD : 130/80 mmHg	Baik TD :-	Baik TD:-

H. POHON MASALAH



K. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.M mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua- Ny. M mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali- Ny. M mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau mendengarnya- Ny. M mengatakan sedikit mengetahui bahaya game online untuk anak usia sekolah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. M tampak sedikit paham saat ditanya mengenai bahaya game online- Ny. M tampak belum paham mengenai cara mengurangi game online pada anak	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$3/3 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering bermain game online sehari bisa 4 kali
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan kurang maksimal dalam menangani masalah, walaupun Ny M dan Tn K berpendidikan terakhir SMA
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	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	4

L. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

BAYLON MAGLAYA

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> - Ny. M mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny. M mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. M mengatakan sedikit mengetahui bahaya game online untuk anak usia sekolah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M tampak sedikit paham bagaimana cara mengurangi game online pada anak - Ny. M tampak belum paham mengenai bahaya game online pada anak usia sekolah 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D0112)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Peran menjadi orang tua (L.13120) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orang tua 2. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga 3. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua 	<p>Promosi antisipasi keluarga (I.02466)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga, b) Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan oleh keluarga. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga. b) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, <i>jika perlu</i> c) Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Berikan penyuluhan terkait bahaya game online bagi anak usia sekolah dan pembagian waktu <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, <i>jika perlu</i></p>

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	Kamis, 14 Juli 2022 14.15 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Ds :Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia sekolah Do : 1. Keluarga tampak komperatif 2. An.F tampak bersedia menjadi responden	
1	Jumat, 15 Juli 2022 15.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	Ds :Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian Do : Ny.M tampak komperatif saat dikaji TTV : TD : 130/80 mmHg	
1	Sabtu, 16 Juli 2022 14.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	DS : keluarga mengatakan sudah sering menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online. DO : keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak usia sekolah yang sering bermain game online	
1	Minggu, 17 Juli 2022 13.30 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk melakukan edukasi mengenai bahaya game online dan upaya yang dapat dilakukan untuk anak yang sering bermain game online	DS : keluarga mengatakan bersedia diberikan pengetahuan mengenai bahaya game onlien dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah DO : keluarga tampak bersedia diberikan edukasi	
1	Kamis, 20 Juli 2022 15.20 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai upaya penurunan frekuensi bermain game online dengan dilakukan pembagian waktu	Ds : Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan mengalami penurunan frekuensi bermain game online Do : Tampak anak mengikuti jadwal kegiatan yang sdah disusun dan tampak adanya penurunan frekuensi bermain game online dilihat dari lembar observasi yang sudah diisi oleh orang tua	

O. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	20 Juli 2022 15.20 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga mengatakan semakin paham dan mengerti mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan dengan terlalu sering- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama- Keluarga mengatakan bahagia karena anaknya mampu mengurangi bermain game online dari 4 kali menjadi 2 kali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga tampak paham dan mengerti apa yang dijelaskan mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan terlalu sering- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Anjurkan anak untuk melakukan kegiatan harian yang terstruktur supaya anak mampu mengurangi bermain game online</p>	

PASIEN 3

ASUHAN KEPERAWATAN

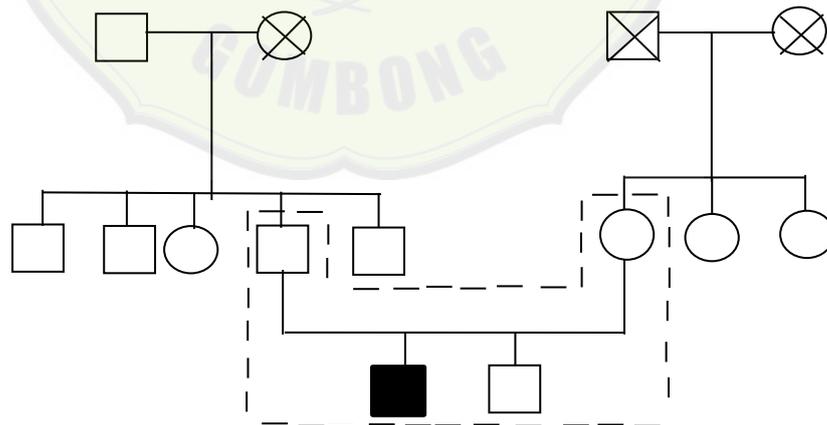
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- a. Nama Keluarga (KK) : Tn W
- b. Alamat dan Telepon : Desa Pagubugan Kulon 14/5 Kecamatan Binangun / 089687831xxx
- c. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Tn. W	Laki-laki	KK	39 tahun	SMP
2	Ny. S	Perempuan	Istri	36 tahun	SMP
3	An. R	Laki-laki	Anak	12 tahun	SD
4	An. F	Laki-Laki	Anak	11 tahun	SD

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan

-  : Pasien
- - - - - : Tinggal satu rumah
-  : Meninggal

e. Tipe Keluarga

The nuclear family (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. W merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. W beragama islam. Tn. W maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Tn. W bekerja sebagai petani, Ny. S mengurus rumah tangga dan berkeliling menjual sayuran dan gorengan didesa.

h. Status Sosek Keluarga

Keluarga Tn. W merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. W bekerja sebagai petani, sedangkan Ny S mengurus rumah tangga dan berkeliling menjual sayuran dan gorengan. Pengasilan Tn. W digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.W menysihkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn W memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. W saat sedang liburan kadang mengajak istrinya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai maupun ketempat wisata lainnya.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. W berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah, dimana anak pertamanya berusia 12 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Persiapan peningkatan menjadi orang tua

Ny S mengatakan bahwa masih perlu banyak belajar dalam mengasuh anaknya, Ny S mengatakan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua karena anaknya sering bermain *game online* sehari bisa 3 kali. Ny S mengatakan mendukung anaknya untuk melakukan aktifitas yang positif sehingga anaknya mampu menurunkan frekuensi bermain *game onlinenya*.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. W saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

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

B. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

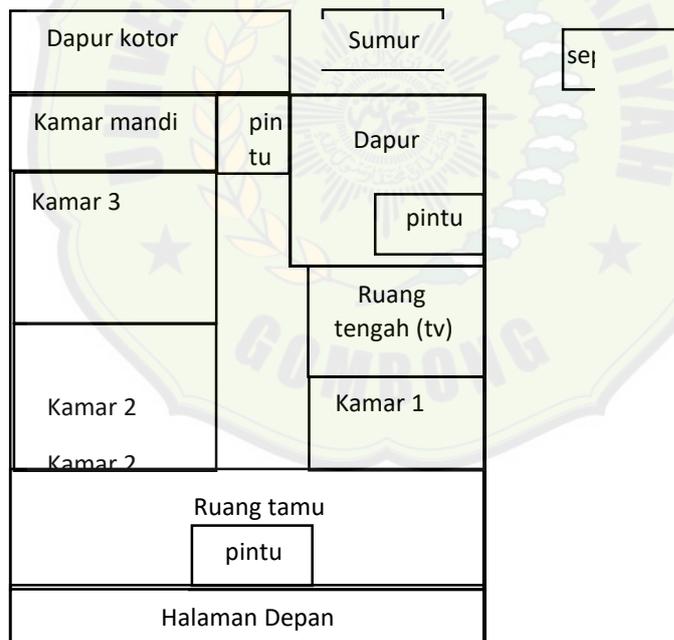
Rumah keluarga Tn. W dan Ny. S merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. W. Luas rumah kurang lebih 17x15 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ada yang masih menggunakan tanah dibagian dapur kotor dan ventilasi yang baik. Ny.S mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.S rajin membersihkan dan merapkannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. W dan Ny. S memiliki pekarangan yang tidak begitu luas dengan ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn W dan Ny S memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumannya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang dialirkan menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.W dan Ny.S memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank diujung rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar didepan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. W dan Ny. S jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. S di wilayah RT 14 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn W sering mengikuti perkumpulan yasinan dan

sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, Ny. S mengatakan sering mengikuti arisan bulanan dan sholat berjamaah dimasjid dengan suaminya.

4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. W dan Ny. S selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. S yang terletak di desa sebelah, dan orang tua Tn. W berada disebelah desa karena ibunya sudah meninggal dan bapaknya sudah menikah lagi.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. S dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran kemarin 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.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit, hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

C. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny. S dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.S mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tuanya, jadi komunikasi dapat terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

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

bermusyawarah.

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

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

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat Jawa dan beragama Islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ny S mengatakan mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid dekat rumah mereka.

D. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Menurut Ny. S dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.S mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn. W dan Ny. S selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. 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

Hubungan Ny. S dengan suaminya Tn. W sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. S sebenarnya anaknya sering bermain

game online dan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Ny S mengatakan belum mengerti bahaya *game online* terhadap anak usia sekolah dan hanya kadang-kadang saja menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online.
- b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. S mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny. S keluarga makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

4. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. S menggunakan alat kontrasepsi, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 2 anak dan sekarang mengikuti program KB. Aktivitas seksual Ny. S mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny. S selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

5. Fungsi Ekonomi

Ny. S mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. W dan Ny. S tersebut.

E. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. S mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. S dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. S dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.S belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. S lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. S dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

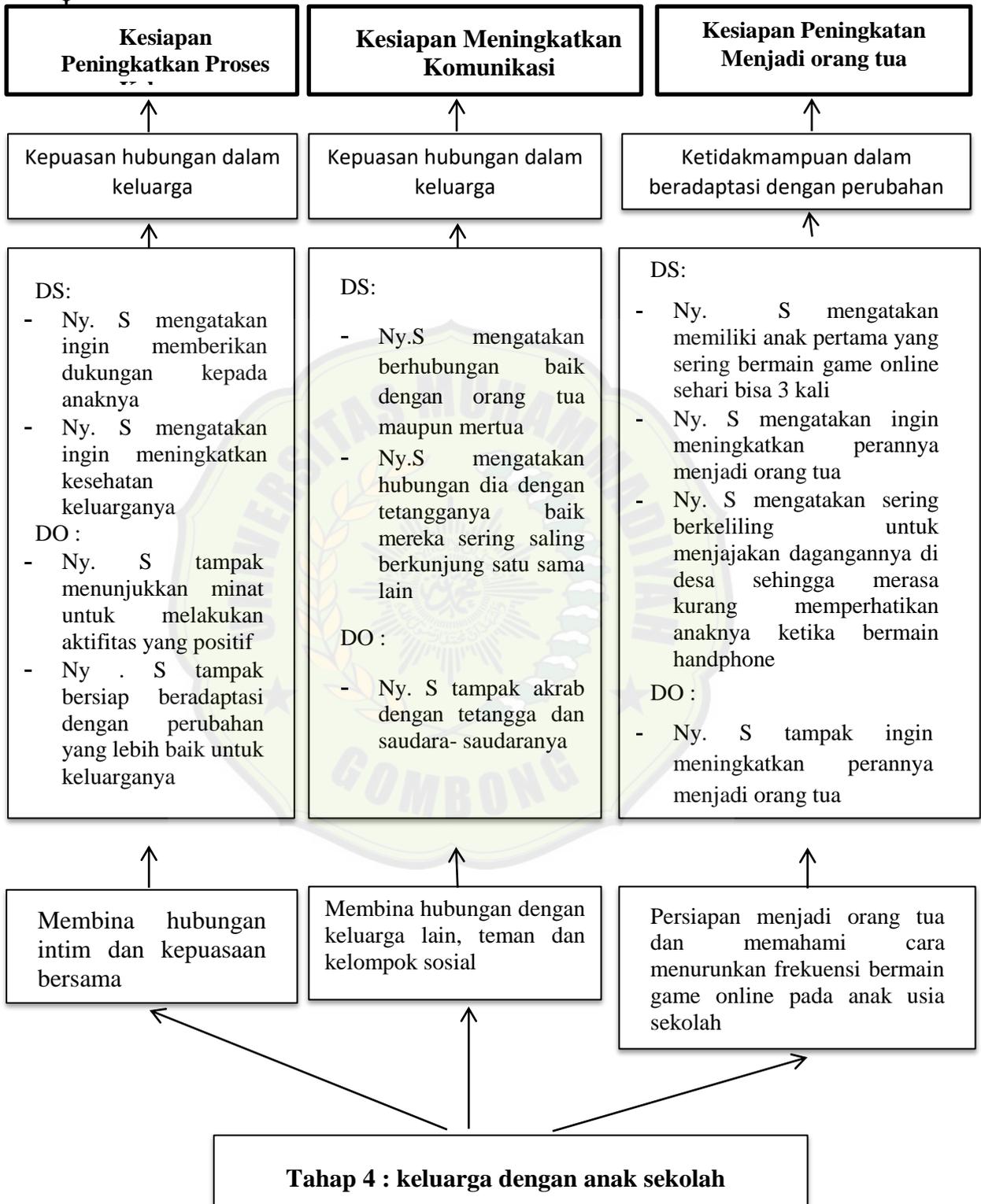
F. HARAPAN KELUARGA

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.S berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan seperti ini, diharapkan dapat membantu dirinya mempersiapkan bagaimana sebenarnya kesehatan khususnya dalam rumah tangga seperti penanganan anak yang sering bermain game online. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. W	Ny. S	An. R	An. F
1	Keadaan Umum TD	Baik TD: 115/80 mmHg	Baik TD: 120/80 mmHg	Baik TD:-	Baik TD:-

H. POHON MASALAH



K. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S mengatakan belum mengetahui bahaya bermain game online pada anak usia sekolah - Ny. S mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 3 kali dan kadang-kadang saja menasehati anaknya untuk mengurangi bermain <i>game online</i> - Ny. S mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. S mengatakan sering berkeliling untuk menjajakan dagangannya di desa sehingga merasa kurang memperhatikan anaknya ketika bermain handphone <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anak - Ny. S tampak ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. S mengatakan ingin meningkatkan kesehatan anggota keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny . S tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan yang lebih baik untuk keluarganya 	Kesiapan peningkatan proses keluarga

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**Kesiapan peningkatan menjadi orang tua**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering bermain game online sehari bisa 3 kali
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Keluarga mengatakan kurang maksimal dalam menangani masalah, walaupun Ny W dan Tn S berpendidikan terakhir SMP
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
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				
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	4

Kesiapan peningkatan proses keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada anaknya
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Ny W dan Tn S berpendidikan terakhir SMP
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Masalah berat, harus	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Ditangani				
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	3,6

L. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Kesiapan peningkatan proses keluarga

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> - Ny.S mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny. S mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. D tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anak 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D0112)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah :</p> <p>Peran menjadi orang tua (L.13120) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orang tua 2. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga 3. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua 	<p>Promosi antisipasi keluarga (I.02466)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga, b) Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan oleh keluarga. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga. b) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, <i>jika perlu</i> c) Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Berikan penyuluhan terkait bahaya game online bagi anak usia sekolah dan pembagian waktu <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, <i>jika perlu</i></p>
2	DS:	Kesiapan	Keluarga mampu	Promosi proses efektif

<ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. S mengatakan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny . S tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan yang lebih baik untuk keluarganya 	<p>peningkatan proses keluarga (D.0123)</p>	<p>memutuskan masalah : Proses keluarga (L.13123) Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Aktivitas mendukung pertumbuhan anggota keluarga 2) Minat keluarga melakukan aktivitas yang positif 3) Adaptasi keluarga terhadap perubahan 	<p>keluarga (I.13496)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi masalah atau gangguan dalam proses keluarga b) Identifikasi kebutuhan perawatan mandiri dirumah untuk klien dan tetap beradaptasi dengan pola hidup keluarga <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pertahankan interaksi yang berkelanjutan dengan anggota keluarga b) Motivasi anggota keluarga untuk melakukan aktivitas bersama seperti makan bersama, diskusi bersama keluarga c) Fasilitasi anggota keluarga melakukan kunjungan rumah sakit <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan strategi mengembalikan kehidupan keluarga yang normal kepada anggota keluarga
--	---	--	--

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	Kamis, 14 Juli 2022 14.50 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Ds :Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia sekolah Do : Keluarga tampak komperatif, An.R tampak bersedia menjadi responden	
1	Jumat, 15 Juli 2022 16.45 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	Ds :Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian Do : Ny.S tampak komperatif saat dikaji TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36 C N : 90x/ menit RR : 20x/ menit	
1	Sabtu, 16 Juli 2022 16.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	DS : keluarga mengatakan sudah sering menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online. DO : keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak usia sekolah yang sering bermain game online	
1	Minggu, 17 Juli 2022 15.30 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk melakukan edukasi mengenai bahaya game online dan upaya yang dapat dilakukan untuk anak yang sering bermain game online	DS : keluarga mengatakan bersedia diberikan pengetahuan mengenai bahaya game onlien dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah DO : keluarga tampak bersedia diberikan edukasi	
1	Kamis, 20 Juli 2022 16.30 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai upaya penurunan frekuensi bermain game online dengan dilakukan pembagian waktu	Ds : Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan mengalami penurunan frekuensi bermain game online Do : Tampak anak mengikuti jadwal kegiatan yang sdah disusun dan tampak adanya penurunan frekuensi bermain game online dilihat dari lembar observasi yang sudah diisi oleh orang tua	

O. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WA KTU	EVALUASI	PARAF
1	20 Juli 2022 16.3 0 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan paham dan mengerti mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan dengan terlalu sering - Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama - Keluarga mengatakan bahagia karena anaknya mampu mengurangi bermain game online dari 3 kali menjadi 2 kali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak paham dan mengerti apa yang dijelaskan mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan terlalu sering - Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Anjurkan anak untuk melakukan kegiatan harian yang terstruktur supaya anak mampu mengurangi bermain game online.</p>	
2	20 Juli 2022 16.3 0 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama - Keluarga mengatakan senang karena sudah mendampingi anaknya melakukan kegiatan yang positif sehingga anaknya mampu menurunkan frekuensi bermain game online <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan proses keluarga sudah teratasi</p> <p>P :Fasilitasi anak untuk melakukan kegiatan yang positif</p>	

PASIEN 4

ASUHAN KEPERAWATAN

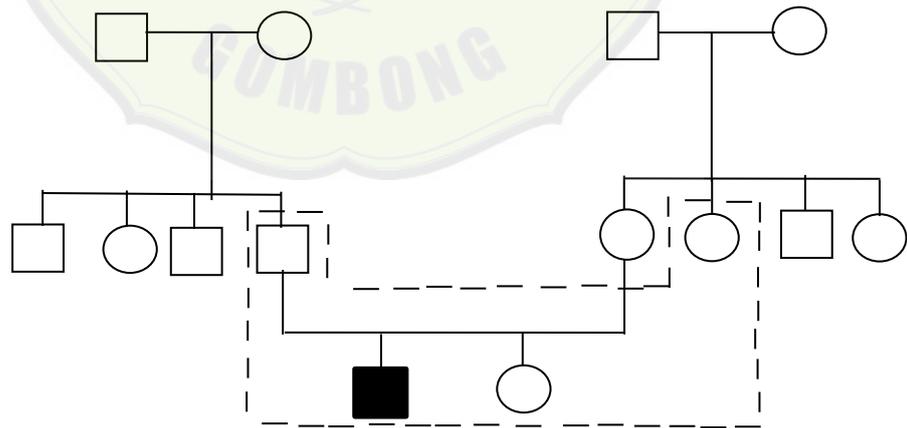
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- Nama Keluarga (KK) : Tn T
- Alamat dan Telepon : Desa Pagubugan Kulon 15/5 Kecamatan Binangun / 087732621xxx
- Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Tn. T	Laki-laki	KK	40 tahun	SMP
2	Ny. R	Perempuan	Istri	34 tahun	SMP
3	An. I	Laki-laki	Anak	12 tahun	SD
4	An. H	Perempuan	Anak	7 tahun	SD

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan

- : Pasien
- - - : Tinggal satu rumah
X : Meninggal

e. Tipe Keluarga

The nuclear family (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. T merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. T beragama islam. Tn. T maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Tn. T bekerja sebagai pemilik penggilingan padi, Ny. R mengurus rumah tangga dan terkadang membantu suaminya dipenggilingan padi miliknya.

h. Status Sosial Keluarga

Keluarga Tn. T merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. T bekerja sebagai pemilik penggilingan padi, sedangkan Ny R hanya mengurus rumah tangga dan terkadang membantu suaminya di penggilingan padi miliknya. Penghasilan Tn. T digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.T menyalurkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn T memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. T saat sedang liburan kadang mengajak istrinya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. T berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah, dimana anak pertamanya berusia 12 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Persiapan peningkatan menjadi orang tua

Ny R mengatakan bahwa masih perlu banyak belajar dalam mengasuh anaknya, Ny R mengatakan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua karena anaknya sering bermain game online. Ny R mengatakan mendukung anaknya untuk melakukan aktifitas yang baik sehingga dapat menurunkan frekuensi bermain game online.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. T saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga 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. T tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

B. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. T dan Ny. R merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. T yang gabung dengan tempat penggilingan padi. Luas rumah kurang lebih 20x15 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.R mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.R rajin membersihkan dan merapkannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. T dan Ny. R memiliki pekarangan yang tidak begitu luas dengan ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara

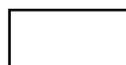
umum baik. Tn T dan Ny R memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang dialirkan menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.T dan Ny.R memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank diujung rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar didepan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. T dan Ny. R jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. R di wilayah RT 15 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn T sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, Ny. R mengatakan



mengatakan sering mengikuti arisan bulanan dan sholat berjamaah dimasjid yang terletak didapan rumahnya dengan suaminya.

4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. T dan Ny. R selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. R yang terletak di desa sebelah, dan orang tua Tn. T berada di desa yang lumayan jauh.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. R dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran kemarin 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.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit, hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

C. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny. R dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.R mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tuanya, jadi komunikasi dapat terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

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

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

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

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat Jawa dan beragama Islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ny R mengatakan mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid dekat rumah mereka.

D. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Menurut Ny. R dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.R mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Tn. T dan Ny. R selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. 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

Hubungan Ny. R dengan suaminya Tn. T sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. R sebenarnya anaknya sering bermain game online dan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. R mengatakan anaknya sering

berkumpul dirumah temannya untuk bermain game online bersama kadang sehari bisa 4 kali.

- b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. R mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny. R keluarga makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

4. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. R menggunakan alat kontrasepsi, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 2 anak. Aktivitas seksual Ny. R mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny. R selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

5. Fungsi Ekonomi

Ny. R mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. T dan Ny. R tersebut.

E. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. R mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. R dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. R dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.R belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. R lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. R dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

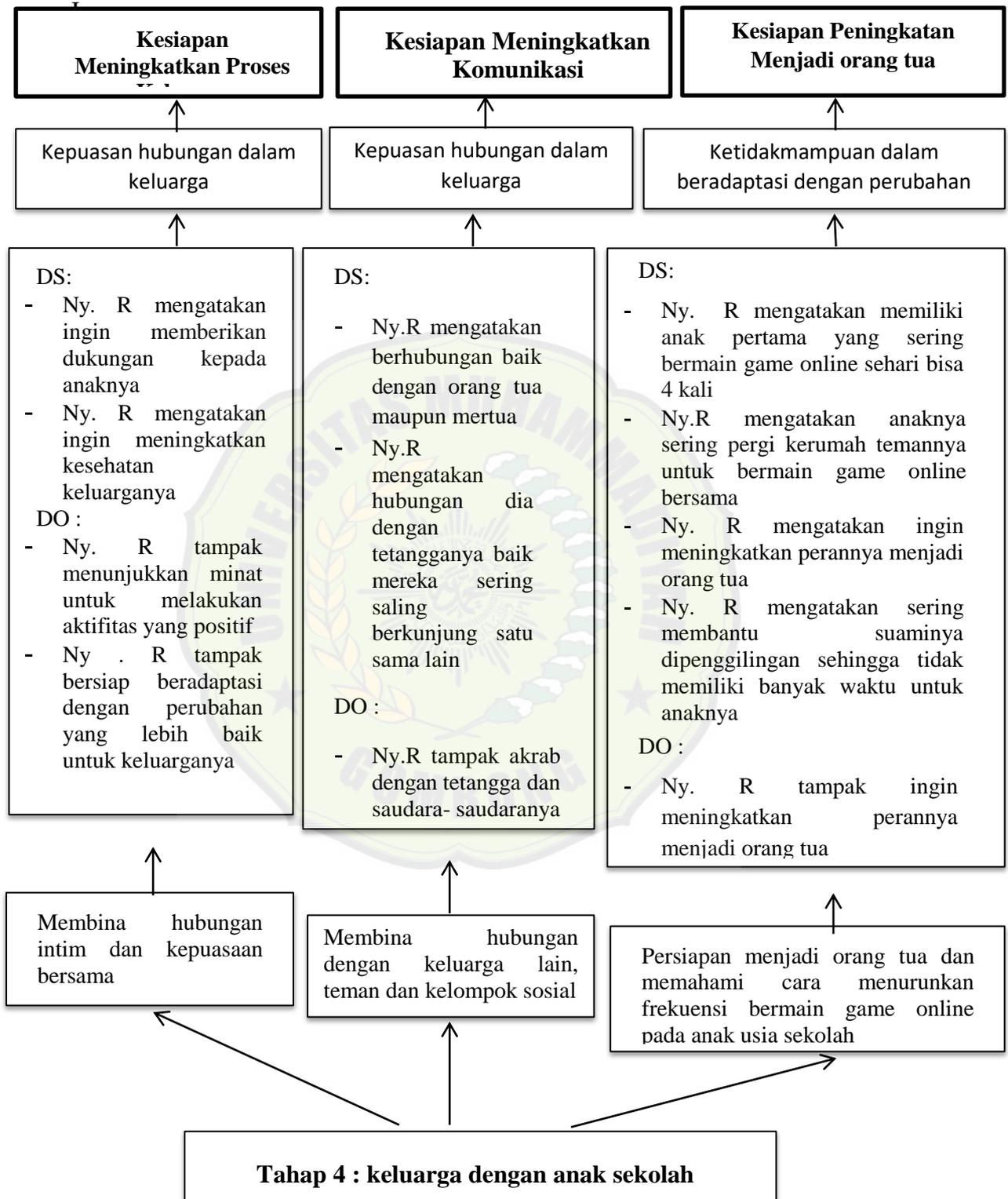
F. HARAPAN KELUARGA

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.R berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan seperti ini, diharapkan dapat membantu dirinya mempersiapkan bagaimana sebenarnya kesehatan khususnya dalam rumah tangga seperti penanganan anak yang sering bermain game online. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. W	Ny. S	An. I	An. H
1	Keadaan Umum Tekanan darah	Baik TD: 130/80 mmHg	Baik TD: 110/70 mmHg	Baik TD:-	Baik TD:-

H. POHON MASALAH



K. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan sering membantu suaminya dipenggilingan sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk anaknya - Ny. R mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali - Ny.R mengatakan anaknya sering pergi kerumah temannya untuk bermain game online bersama - Ny. R mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny R mengatakan belum mengerti mengenai bahaya game online untuk anak usia sekolah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anak - Ny R tampak belum paham mengenai bahaya game online pada anak usia sekolah 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. R mengatakan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny . R tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan yang lebih baik untuk keluarganya 	Kesiapan peningkatan proses keluarga

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**Kesiapan peningkatan menjadi orang tua**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering bermain game online
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Keluarga mengatakan kurang maksimal dalam menangani masalah, Ny T dan Tn R berpendidikan terakhir SMA
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	4

Kesiapan peningkatan proses keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan bersedia memberikan dukungan kepada anaknya
Tidak/ kurang sehat	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Ny T dan Tn R berpendidikan terakhir SMA
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Masalah berat, harus	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Ditangani				
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	3,6

L. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Kesiapan peningkatan proses keluarga

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali - Ny.R mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain <i>game online</i> tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny. R mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. R mengatakan sering membantu suaminya dipanggilan sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk anaknya - Ny R mengatakan belum begitu paham mengenai bahaya <i>game online</i> untuk anak usia sekolah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi <i>game online</i> pada anak - Ny R tampak belum paham mengenai bahaya <i>game online</i> pada anak usia 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D0112)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Peran menjadi orang tua (L.13120) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orang tua 2. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga 3. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua 	<p>Promosi antisipasi keluarga (I.02466)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga, b) Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan oleh keluarga. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga. b) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, <i>jika perlu</i> c) Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Berikan penyuluhan terkait bahaya <i>game online</i> bagi anak usia sekolah dan pembagian waktu <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, <i>jika perlu</i></p>

	sekolah			
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan ingin memberikan dukungan kepada anaknya - Ny. R mengatakan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R tampak menunjukkan minat untuk melakukan aktifitas yang positif - Ny . R tampak bersiap beradaptasi dengan perubahan yang lebih baik untuk keluarganya 	<p>Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Proses keluarga (L.13123) Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Aktivitas mendukung pertumbuhan anggota keluarga 2) Minat keluarga melakukan aktivitas yang positif 3) Adaptasi keluarga terhadap perubahan 	<p>Promosi proses efektif keluarga (I.13496)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi masalah atau gangguan dalam proses keluarga b) Identifikasi kebutuhanperawatan mandiri dirumah untuk klien dan tetap beradaptasi dengan pola hidup keluarga <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pertahankan interaksi yang berkelanjutan dengan anggota keluarga b) Motivasi anggota keluarga untuk melakukan aktivitas bersama seperti makan bersama, diskusi bersama keluarga c) Fasilitasi anggota keluarga melakukan kunjungan rumah sakit <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan strategi mengembalikan kehidupan keluarga yang normal kepada anggota keluarga

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	Kamis, 14 Juli 2022 15.30 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Ds :Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia sekolah Do : 1. Keluarga tampak komperatif 2. An.I tampak bersedia menjadi responden	
1 & 2	Sabtu, 16 Juli 2022 14.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	Ds :Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian Do : Ny.R tampak komperatif saat dikaji TTV : TD : 110/70 mmHg	
1 & 2	Minggu, 17 Juli 2022 14.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	DS : keluarga mengatakan sudah sering menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online. DO : keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak usia sekolah yang sering bermain game online	
1	Senin, 18 Juli 2022 13.30	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk melakukan edukasi mengenai bahaya game online dan upaya yang dapat dilakukan untuk anak yang sering bermain game online	DS : keluarga mengatakan bersedia diberikan pengetahuan mengenai bahaya game onlien dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah DO : keluarga tampak bersedia diberikan edukasi	
1 & 2	Jumat, 21 Juli 2022 14.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai upaya penurunan frekuensi bermain game online dengan dilakukan pembagian waktu	Ds : Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan mengalami penurunan frekuensi bermain game online Do : Tampak anak mengikuti jadwal kegiatan yang sdah disusun dan tampak adanya penurunan frekuensi bermain game online dilihat dari lembar observasi yang sudah diisi oleh orang tua	

O. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKT U	EVALUASI	PARAF
1	21 Juli 2022 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan paham dan mengerti mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan dengan terlalu sering - Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama - Keluarga mengatakan bahagia karena anaknya mampu mengurangi bermain game online dari 4 kali menjadi 3 kali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak paham dan mengerti apa yang dijelaskan mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan terlalu sering - Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A :Masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Anjurkan anak untuk melakukan kegiatan harian yang terstruktur supaya anak mampu mengurangi bermain game online.</p>	
2	21 Juli 2022 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama - Keluarga mengatakan senang karena dapat mendampingi anaknya untuk melakukan kegiatan yang positif sehingga mampu mengurangi bermain game online <p>O :Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi</p> <p>A :Masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Fasilitasi anak untuk melakukan kegiatan positif lainnya (membaca buku/ menggambar)</p>	

PASIEN 5

ASUHAN KEPERAWATAN

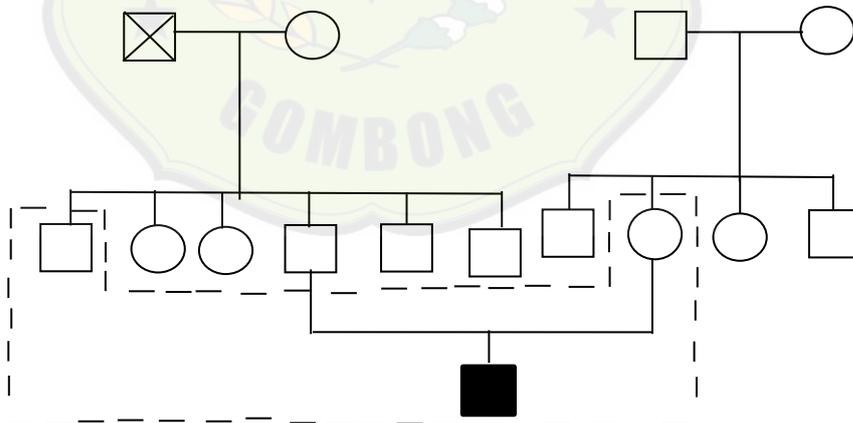
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- a. Nama Keluarga (KK) : Tn W
- b. Alamat dan Telepon : Desa Pagubugan Kulon 15/5 Kecamatan Binangun / 081329201xxx
- c. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Tn. W	Laki-laki	KK	40 tahun	SMA
2	Ny. S	Perempuan	Istri	33 tahun	SMA
3	An. S	Laki-laki	Anak	11 tahun	SD

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
- 

: Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

e. Tipe Keluarga

The nuclear family (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. W merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. W beragama islam. Tn. W maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Tn. W bekerja sebagai pemasang gipsum, Ny. S mengurus rumah tangga.

h. Status Sosek Keluarga

Keluarga Tn. W merupakan keluarga dengan status ekonomi menengah. Tn. W bekerja sebagai pemilik tempat pemasang gipsum, sedangkan Ny S hanya mengurus rumah tangga dan membuka warung kelontong kecil. Penghasilan Tn. W digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.W menyisihkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn W memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. W saat sedang liburan kadang mengajak istrinya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai maupun tempat perbelanjaan.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. W berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah, dimana anak pertamanya berusia 11 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Persiapan peningkatan menjadi orang tua

Ny.S mengatakan bahwa masih perlu banyak belajar dalam

mengasuh anaknya, Ny.S mengatakan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya dan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua karena anaknya sering bermain *game online*. Ny.S mengatakan walaupun dirumah diselingi menjaga tokonya, tetapi masih dapat mengawasi anaknya. Ny.S mengatakan sudah sedikit mengerti mengenai bahaya game online.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn.W saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit tetapi ibu Tn.W memiliki riwayat sakit diabetes militus. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. W tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular. Tetapi ibu dari Tn S memiliki riwayat sakit DM dan sempat dirawat di rumah sakit.

B. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. W dan Ny. S merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. S. Luas rumah kurang lebih 20x16 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.S mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.S rajin membersihkan dan merapikannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. W dan Ny.S memiliki pekarangan yang tidak begitu luas dengan ditanami beberapa tanaman. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn W dan Ny.S memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumannya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang dialirkan menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.W dan Ny.S memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank diujung rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar didepan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn.W dan Ny.S jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. S di wilayah RT 15 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn W sering mengikuti perkumpulan yasinan dan

sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, Ny.S mengatakan mengatakan sering mengikuti arisan bulanan dan sholat berjamaah dimasjid dengan suaminya.

4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn.W dan Ny.S selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. S yang terletak di desa sebelah, dan orang tua Tn. W berada disamping rumah.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. S dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak terdapat perkumpulan atau pertemuan-pertemuan khusus dan biasanya berkumpul hanya diwaktu-waktu tertentu seperti lebaran kemarin 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.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit tetapi ibu dari Tn W memiliki riwayat sakit DM, hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

C. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny. S dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.S mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tuanya, jadi komunikasi dapat terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. W dan Ny. S selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal.

Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

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

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat Jawa dan beragama Islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ketika Tn.W pulang ke rumah mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid dekat rumah mereka.

D. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi Afektif

Menurut Ny. S dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.S mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn. W dan Ny. S selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. 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

Hubungan Ny. S dengan suaminya Tn. W sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi

keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. S sebenarnya anaknya sering bermain game online dan merasa belum maksimal dalam mengasuh anaknya.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. S sering menasihati anaknya untuk mengurangi bermain *game online*, tetapi kadang-kadang anaknya tidak mau mendengarkan nasihat ibunya. Ny.S mengatakan mengerti sedikit tentang bahaya game online. Ny.S mengatakan anaknya sering berkumpul dirumah temannya untuk bermain game online bersama sehari bisa 4 kali.
- b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. S mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny. S keluarga makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

4. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. S menggunakan alat kontrasepsi, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 2 anak. Aktivitas seksual Ny. S mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny. S selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

5. Fungsi Ekonomi

Ny. S mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. W dan Ny. S tersebut.

E. STRESS DAN KOPING KELUARGA

1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. S mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. S dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. S dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.S belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. S lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. S dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

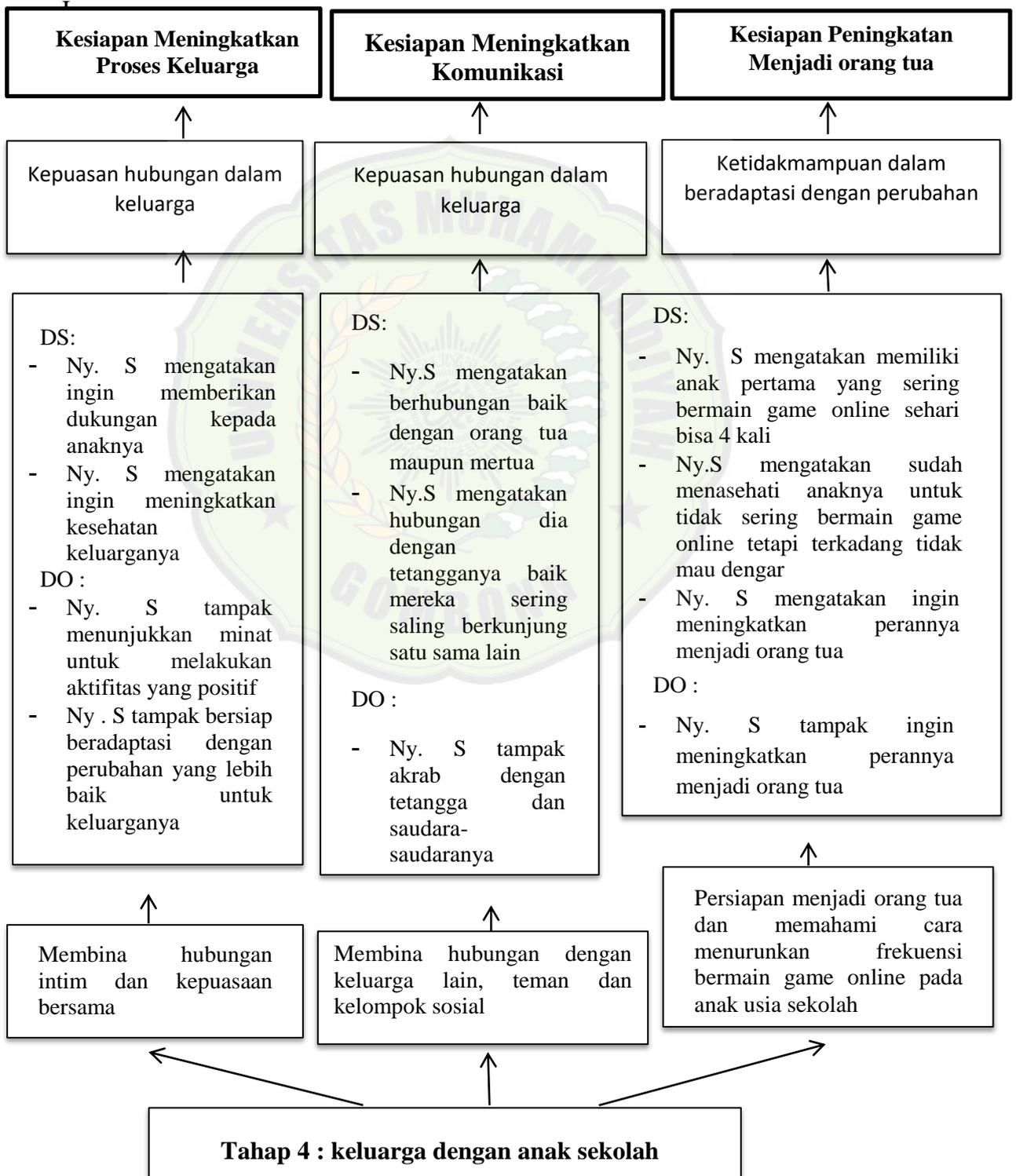
F. HARAPAN KELUARGA

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.S berharap petugas bisa membantu memberikan pengetahuan kepada dirinya maupun masyarakat masyarakat sekitarnya dengan penyuluhan-penyuluhan seperti ini, diharapkan dapat membantu dirinya mempersiapkan bagaimana sebenarnya kesehatan khususnya dalam rumah tangga seperti penanganan anak yang sering bermain game online. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga		
		Tn. W	Ny. S	An. I
1	Keadaan Umum Tekanan darah	Baik TD : 120/80 mmHg	Baik TD: 115/80 mmHg	Baik TD:-

H. POHON MASALAH



K. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. S mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua- Ny. S mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari 4 kali- Ny.S mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar- Ny.S mengatakan sudah mengerti sedikit mengenai bahaya game online- Ny.S mengatakan anaknya sering pergi kerumah temannya untuk bermain game online bersama. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. S tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anak- Ny.S tampak mampu menyebutkan sedikit bahaya game online	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Tidak/ kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering bermain game online sehari bisa 4 kali
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan kurang maksimal dalam menangani masalah, walaupun Ny S dan Tn W berpendidikan terakhir SMA
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				
Dicegah			$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan memiliki potensi untuk mencegah masalah, karena menurut keluarga masalah tersebut tidak begitu rumit.
Tinggi	3	1		
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Masalah berat, harus Ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan masalah tersebut perlu ditangani dan ingin meningkatkan kesehatan keluarganya
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
			JUMLAH	4

L. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan ingin meningkatkan perannya menjadi orang tua - Ny. S mengatakan memiliki anak pertama yang sering bermain <i>game online</i> sehari bisa 4 kali - Ny.S mengatakan sudah menasehati anaknya untuk tidak sering bermain game online tetapi terkadang tidak mau dengar - Ny.S mengatakan sudah menegerti sedikit mengenai bahaya game online - Ny.S mengatakan anaknya sering pergi kerumah temannya untuk bermain game online bersama. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak masih bingung bagaimana cara mengurangi game online pada anak - Ny.S tampak mampu menyebutkan sedikit bahaya game online 	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D0112)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah :</p> <p>Peran menjadi orang tua (L.13120) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orang tua 2. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga 3. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua 	<p>Promosi antisipasi keluarga (I.02466)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga, b) Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan oleh keluarga. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga. b) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, <i>jika perlu</i> c) Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Jelaskan perkembangan dan perilaku yang normal kepada keluarga <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, <i>jika perlu</i></p>

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	Kamis, 14 Juli 2022 16.30 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Ds :Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia sekolah Do : Keluarga tampak komperatif, An.S tampak bersedia menjadi responden	
1	Sabtu, 16 Juli 2022 16.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	Ds :Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian Do : Ny.S tampak komperatif saat dikaji TTV : TD : 115/80 mmHg	
1	Minggu, 17 Juli 2022 16.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	DS : keluarga mengatakan sudah sering menasehati anaknya untuk mengurangi bermain game online. DO : keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak usia sekolah yang sering bermain game online	
1	Senin, 18 Juli 2022 15.50 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk melakukan edukasi mengenai bahaya game online dan upaya yang dapat dilakukan untuk anak yang sering bermain game online	DS : keluarga mengatakan bersedia diberikan pengetahuan mengenai bahaya game onlien dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah DO : keluarga tampak bersedia diberikan edukasi	
1	Jumat, 21 Juli 2022 15.30 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai upaya penurunan frekuensi bermain game online dengan dilakukan pembagian waktu	Ds : Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan mengalami penurunan frekuensi bermain game online Do : Tampak anak mengikuti jadwal kegiatan yang sdah disusun dan tampak adanya penurunan frekuensi bermain game online dilihat dari lembar observasi yang sudah diisi oleh orang tua	

O. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	21 Juli 2022 15.30 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga mengatakan sudah lebih paham dan mengerti mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan dengan terlalu sering- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun bersama- Keluarga mengatakan bahagia karena anaknya mampu mengurangi bermain game online dari 4 kali menjadi 2 kali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti apa yang dijelaskan mengenai bahaya bermain game online jika dimainkan terlalu sering- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi bermain game online jika dilihat dari lembar observasi <p>A : Masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua sudah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <p>Anjurkan anak untuk melakukan kegiatan harian yang terstruktur supaya anak mampu mengurangi bermain game online.</p>	

Lembar Penjelasan Responden

Nama : Istiana Puspitasari

Nim : 2021030036

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Saya mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah pembagian waktu pada anak yang sering bermain *game online* dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dan akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Cilacap, Juli 2022

Penulis

Lembar Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : L/P

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Cilacap, Juli 2022

Peneliti

Yang menyatakan

(Istiana Puspitasari)

(.....)

Saksi

(.....)

Contoh Lembar Observasi Pembagian Waktu

Hari/Tanggal : Senin, 8 Juli 2022

Nama Subjek : An. L

Hari ke : hari ke-1

No	Waktu	Jenis Kegiatan	Peran Orang tua	Hasil Pengamatan		Ket
				Ya	Tidak	
1	05.30	Bangun tidur	Membangunkan anak bangun pagi	√		
2	06.00	Persiapan berangkat sekolah (mandi, sarapan)	Menyiapkan seragam dan menyiapkan sarapan pagi	√		
3	06.45	Berangkat sekolah	Mengantar anak berangkat sekolah	√		
4	11.00	Pulang sekolah, makan siang	Menjemput anak, menyiapkan makan siang	√		
5	12.30	Tidur siang	Memfasilitasi anak untuk tidur siang	√		
6	14.00	Bangun tidur	Membangunkan anak	√		
7	14.30	Belajar (mengerjakan PR)	Membantu dan mengawasi anak dalam belajar	√		
8	15.30	Bermain kerumah tetangga	Mengawasi pergaulan anak dengan teman sebayanya	√		
9	16.00	Mengaji di Masjid	Mendukung anak untuk mengaji di masjid	√		
10	17.00	Makan sore dan istirahat	Menyiapkan makan sore anak	√		
11	18.30	Belajar/membaca buku	Membantu dan mengawasi anak dalam belajar	√		
12	19.45	Menonton tv	Mengawasi anak dalam melihat tayangan Tv	√		
13	20.30	Persiapan tidur	Memfasilitasi anak untuk persiapan tidur (cuci tangan, cuci kaki, sikat gigi)	√		
14	20.45	Tidur malam	Memfasilitasi anak untuk tidur dimalam hari dan menciptakan suasana yang nyaman	√		

	PENYULUHAN/PENDIDIKAN KESEHATAN		
	SOP	No Dokumen :	
		No. Revisi :	
		Tgl. Terbit :	
Halaman : 1/2			
UPT PUSKESMAS DTP PANIMBANG		H. Endang Mulyadi, SKM NIP. 197004061994031005	
1.	Pengertian	<p>penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan</p> <p>Pendidikan Kesehatan sebagai "kombinasi dari pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori suara yang memberikan individu, kelompok, dan masyarakat kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas."</p>	
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. 3) Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan 	
3.	Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor /SK/PMJ/VIII/2015 tentang 	
4.	Referensi	<p>Notoatmodjo, S. 2007, <i>Pendidikan dan Perilaku Kesehatan</i>. Rineka Cipta. Jakarta</p> <p>Notoatmodjo, S. 2010, <i>Promosi Kesehatan</i>. Rineka Cipta Jakarta</p>	
5.	Prosedur / langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengkaji kebutuhan kesehatan 2) Menetapkan masalah kesehatan. 3) Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani. 4) Menyusun perencanaan penyuluhan : <ol style="list-style-type: none"> a) Menetapkan tujuan b) Penentuan sasaran c) Menyusun materi / isi penyuluhan d) Memilih metoda yang tepat e) Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan f) Penentuan kriteria evaluasi. 5) Pelaksanaan penyuluhan 6) Penilaian hasil penyuluhan 7) Tindak lanjut dari penyuluhan 	

PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 14 Juli 2022

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu membantu sosialisasi anak: meningkatkan prestasi belajar anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia, memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkatkan termasuk biaya kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.- Mendengarkan penjelasan
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat :

a. Panduan wawancara

b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Tanggal 14 Juli 2022 pukul 13.00 wib di Rumah Keluarga Ny. D dan Tn.S

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.D

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

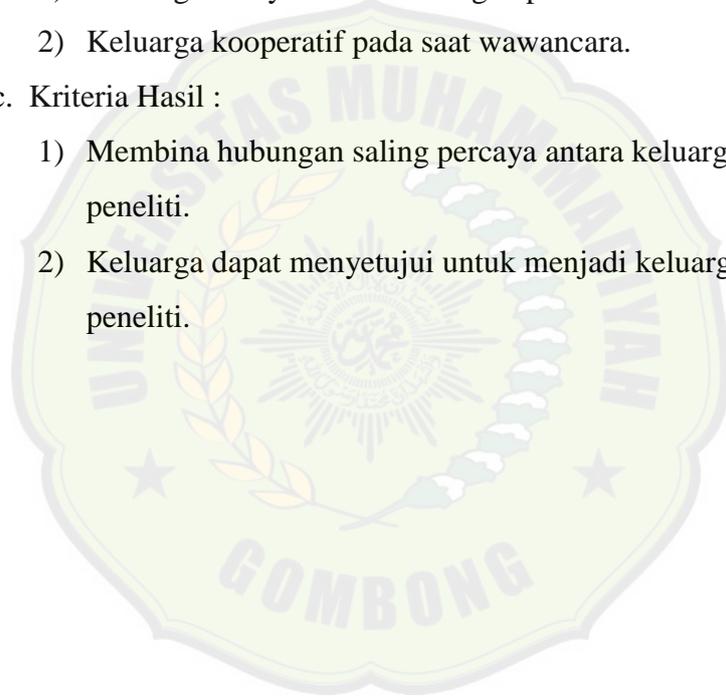
- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil :

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- 2) Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.D dan Tn.S yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum

Mendapatkan data dari keluarga binaan

3. Tujuan khusus

Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan - Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga - Melakukan observasi lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- pertanyaan yang diajukan. - Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- 1) Tensimetri
- 2) Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Rabu 15 Juli 2022, pukul 13.30 WIB
Rumah Keluarga Ny. D

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil

- 1) Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- 2) Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- 3) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.D dan Tn.S yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

3. Masalah keperawatan

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

i. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.D

3. Tujuan khusus

- c. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- d. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

B. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
2. M e t o d e	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan salam- Memperkenalkan diri- Menyampaikan maksud dan tujuan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2. d e	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani
3. :	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.- Mengucapkan terima kasih- Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang.- Menjawab salam

W

3. Metode : wawancara dan diskusi

4. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format prioritas masalah.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

5. Waktu dan tempat : 16 Juli 2022, pukul 10.00 WIB Rumah Keluarga Ny. D

6. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

C. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :
 - a. Menyiapkan pre planning
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga
 - c. Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
 - b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
 - a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
 - b. Teridentifikasinya prioritas masalah
 - c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny. D belum mengetahui dampak buruk bermain game online pada anak dan belum mengetahui cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anak. Ny.D menginginkan informasi mengenai game online dan cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak. Selain itu anak pertamanya sering bermain *game online*. Hal tersebut menyebabkan kekhawatiran yaitu Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny D adalah Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah Kesiapan peningkatan proses keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan :

- a. Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua

2. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit tentang Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua yaitu edukasi mengenai *game online* Ny.D memahami tentang materi tersebut dan dapat mengaplikasikan pembagian waktu untuk menurunkan frekuensi bermain game online selama 3 hari berikutnya.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *game online*
- b. Memahami tanda gejala anak yang sering bermain *game online*
- c. Memahami pengaruh *game online* bagi anak sekolah
- d. Memahami bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain *game online* pada anak

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.M tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	1. Menjelaskan tentang: a. Memahami tentang pengertian, dampak game online, upaya menurunkan frekuensi bermain game online b. Memahami cara melakukan pembagian waktu selama 3 hari c. Mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 3. Menjawab pertanyaan .	1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan Penyuluh. 2. Aktif bertanya. 3. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup.	1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

4. Metode : Diskusi

5. Media dan alat : Laptop , lembar balik dan leaflet, lembar balik.

6. Materi penyuluhan : (terlampir)

7. Pengorganisasian

Penyuluh : Istiana Puspitasari

8. Waktu dan tempat : 17 July 2022, di Rumah keluarga binaan Ny.D

9. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur

- a. Kesiapan materi penyuluhan.
- b. Kesiapan media: Lembar balik dan leaflet.
- c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
- d. Pengorganisasian penyelenggara penyuluhan dilakukan sebelumnya.

2. Kriteria proses

- a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
- b. Keluarga antusias terhadap materi penyuluhan.
- c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- d. Suasana penyuluhan tertib.
- e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.

3. Kriteria hasil

- a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dan dampak game online bagi anak.
- b. Keluarga dapat Memahami cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak.
- c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 20 Juli 2022

A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
 - a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Tujuan Umum
Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu pembagian waktu untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah
3. Tujuan khusus
 - a. Melakukan penilaian hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah.
 - b. Mengevaluasi hasil penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	5 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	15 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil	- Menjawab mengklarifikasi data

		implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	yang disampaikan perawat
3	2 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

3. Media dan Alat

- a. Diskusi
- b. Baltpoint

4. Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

5. Waktu dan tempat : Rumah kleuarga Ny.D

Waktu : 14.00 wib

Setting tempat

A	B
---	---

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. D

6. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari

2. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

3. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan kesiapan meningkatkan menjadi orang tua dapat teratasi dengan presentase 90%.

PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA Tn. K

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 14 July 2022

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu membantu sosialisasi anak: meningkatkan prestasi belajar anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia, memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkatkan termasuk biaya kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.- Mendengarkan penjelasan
2.	5 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat :

- a. Panduan wawancara
- b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Tanggal 14 Juli 2022 pukul 14.15 wib di Rumah Keluarga Ny.M dan Tn.K

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.M

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

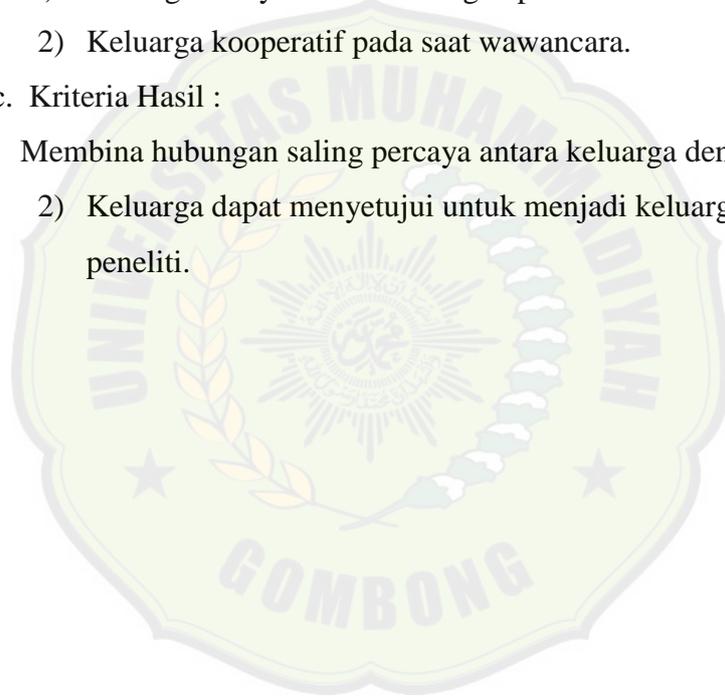
- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil :

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- 2) Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.M dan Tn.K yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum

Mendapatkan data dari keluarga binaan

3. Tujuan khusus

Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
2 1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan - Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga - Melakukan observasi lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- pertanyaan yang diajukan. - Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- 1) Tensimetri
- 2) Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Rabu 15 Juli 2022, pukul 15.00 WIB Rumah Keluarga Ny. M

5. Setting Tempat



Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil

- 1) Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- 2) Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- 3) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.M dan Tn.K yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

3. Masalah keperawatan

- c. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- d. Kesiapan peningkatan proses keluarga

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.M

3. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
2. M e t o d e	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan salam- Memperkenalkan diri- Menyampaikan maksud dan tujuan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2. d e	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani
3. :	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.- Mengucapkan terima kasih- Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang.- Menjawab salam

W

3. Metode : wawancara dan diskusi

4. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format prioritas masalah.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

5. Waktu dan tempat : 16 Juli 2022, pukul 14.00 WIB Rumah Keluarga

Ny. M

6. Setting Tempat

A	B
---	---

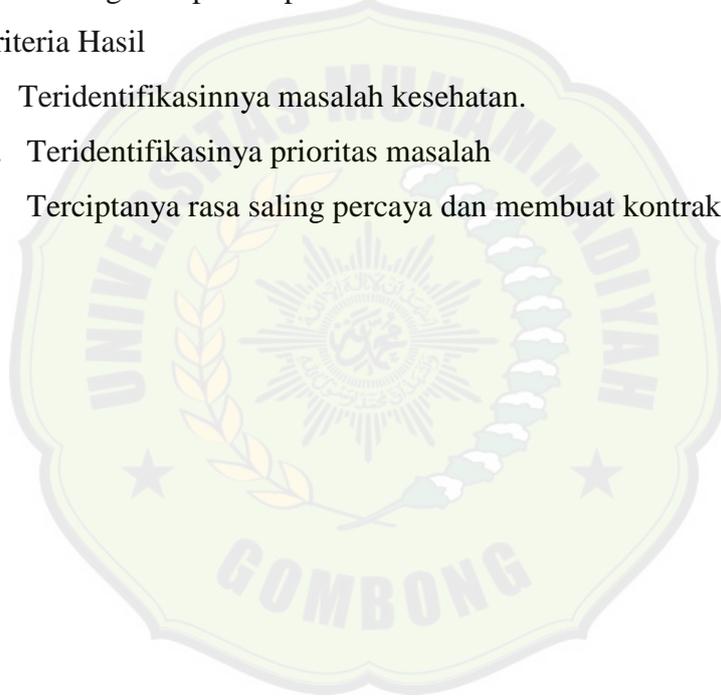
Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :
 - a. Menyiapkan pre planning
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga
 - c. Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
 - b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
 - a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
 - b. Teridentifikasinya prioritas masalah
 - c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny. M belum mengetahui dampak buruk bermain game online pada anak dan belum mengetahui cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anak. Ny.M menginginkan informasi mengenai game online dan cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak. Selain itu anak pertamanya sering bermain *game online*. Hal tersebut menyebabkan kekhawatiran yaitu Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny M adalah Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah Kesiapan peningkatan proses keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua

2. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit tentang Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua yaitu edukasi mengenai *game online* Ny.M memahami tentang materi tersebut dan dapat mengaplikasikan pembagian waktu untuk menurunkan frekuensi bermain game online selama 3 hari berikutnya.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *game online*
- b. Memahami tanda gejala anak yang sering bermain *game online*
- c. Memahami pengaruh *game online* bagi anak sekolah
- d. Memahami bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain *game online* pada anak

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
4. Sasaran	1 Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.S tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
5. Metode	2 Kegiatan Inti (20 menit)	1. Menjelaskan tentang: a. Memahami tentang pengertian, dampak game online, upaya menurunkan frekuensi bermain game online b. Memahami cara melakukan pembagian waktu selama 3 hari c. Mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 3. Menjawab pertanyaan .	1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan Penyuluh. 2. Aktif bertanya. 3. Mendengarkan.
: C e	3 Penutup (5 menit)	1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup.	1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

6. Metode : Diskusi
7. Media dan alat : Laptop , lembar balik dan leaflet, lembar observasi.
8. Materi penyuluhan : (terlampir)
9. Pengorganisasian
Penyuluh : Istiana Puspitasari
10. Waktu dan tempat : 17 Juli 2022 pukul 13.30 wib, di Rumah keluarga binaan Ny.M

11. Setting tempat



Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur
 - a. Kesiapan materi penyuluhan.
 - b. Kesiapan media: Lembar balik dan leaflet.
 - c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
 - d. Pengorganisasian penyelenggara penyuluhan dilakukan sebelumnya.
2. Kriteria proses
 - a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
 - b. Keluarga antusias terhadap materi penyuluhan.
 - c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
 - d. Suasana penyuluhan tertib.
 - e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.
3. Kriteria hasil
 - a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dan dampak game online bagi anak.
 - b. Keluarga dapat Memahami cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak.
 - c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari.

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 20 Juli 2022

A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Tujuan Umum : Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu pembagian waktu untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah
3. Tujuan khusus
 - a. Melakukan penilaian hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah.
 - b. Mengevaluasi hasil penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	6 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	16 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	3 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

3. Media dan Alat

- a. Diskusi
- b. Baltpoint

4. Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

5. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny.M

Waktu : 15.20 wib

Setting tempat



Keterangan

A : Peneliti

B : Keluarga Ny. M

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari

b. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

c. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan kesiapan meningkatkan menjadi orang tua dapat teratasi dengan presentase 90%.

PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA Tn. W

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 14 Juli 2022

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu membantu sosialisasi anak: meningkatkan prestasi belajar anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia, memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkatkan termasuk biaya kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

B. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.- Mendengarkan penjelasan
2.	5 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat :

a. Panduan wawancara

b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Tanggal 14 Juli 2022 pukul 14.50 wib di Rumah Keluarga Ny. S dan Tn.W

a. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.S

b. Kriteria Evaluasi

1) Kriteria Struktur :

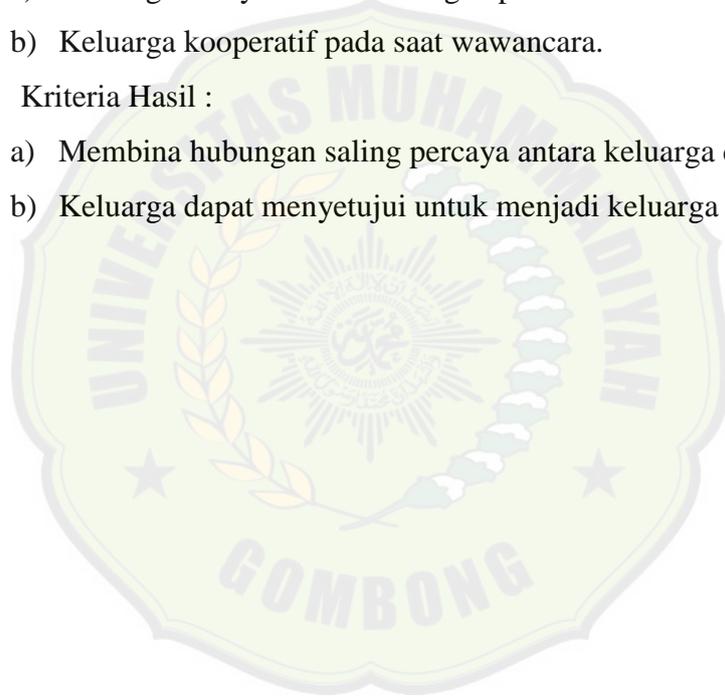
- a) Menyiapkan pre planning
- b) Kontrak waktu dengan keluarga
- c) Menyiapkan panduan wawancara

2). Kriteria Proses :

- a) Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- b) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3) Kriteria Hasil :

- a) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- b) Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



Pertemuan ke : 2

Tanggal : 15 Juli 2022

A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.W yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

3. Masalah keperawatan : Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum: Mendapatkan data dari keluarga binaan
3. Tujuan khusus: Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri	- Menjawab salam

		<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2.2	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan - Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga - Melakukan observasi lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- pertanyaan yang diajukan. - Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- 1) Tensimetri
- 2) Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Rabu 15 Juli 2022, pukul 16.45 WIB Rumah Keluarga Ny. S

5. Setting Tempat



Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.S

D.Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :

- a) Menyiapkan pre planning
- b) Kontrak waktu dengan keluarga
- c) Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- a) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- a) Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- b) Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- c) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

A.Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.W yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

3.Masalah keperawatan

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.S

3. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1. M e t o d e	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2. d e	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan. - Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani
3. :	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

W

2. Metode : wawancara dan diskusi

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format prioritas masalah.

b. Observasi: Lembar observasi kuisioner

4. Waktu dan tempat : 16 Juli 2022, pukul 16.00 WIB Rumah Keluarga

Ny. S

5. Setting Tempat



Ket :

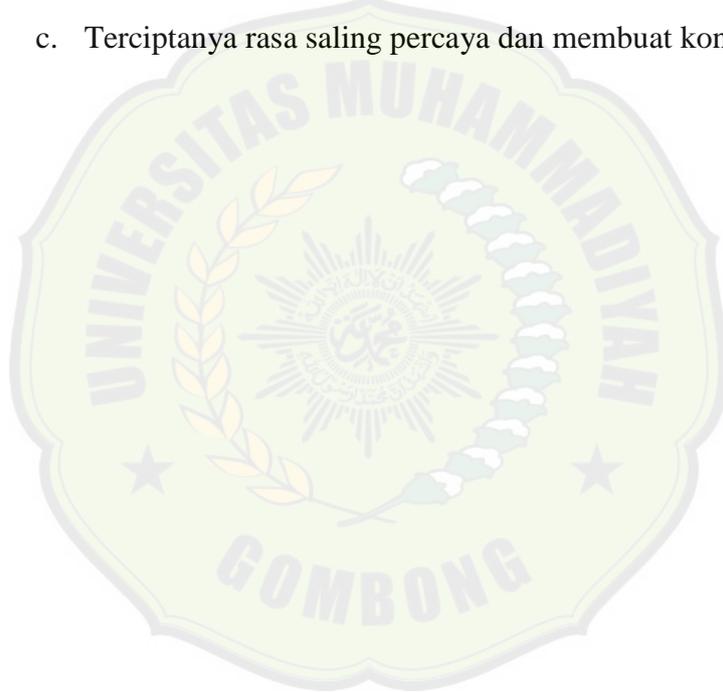
A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.S

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :

- a. Menyiapkan pre planning
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga
 - c. Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
 - b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
- a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
 - b. Teridentifikasinya prioritas masalah
 - c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny. S belum mengetahui dampak buruk bermain game online pada anak dan belum mengetahui cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anak. Ny.S menginginkan informasi mengenai game online dan cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak. Selain itu anak pertamanya sering bermain *game online*. Hal tersebut menyebabkan kekhawatiran yaitu Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny S adalah Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah Kesiapan peningkatan proses keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua
2. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit tentang Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua yaitu edukasi mengenai *game online* Ny.S memahami tentang materi tersebut dan dapat mengaplikasikan pembagian waktu untuk menurunkan frekuensi bermain game online selama 3 hari berikutnya.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *game online*
- b. Memahami tanda gejala anak yang sering bermain *game online*
- c. Memahami pengaruh *game online* bagi anak sekolah
- d. Memahami bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain *game online* pada anak

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
b. S a s	1 Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.S tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
c. M e t o d e	2 Kegiatan Inti (20 menit)	1. Menjelaskan tentang: a. Memahami tentang pengertian, dampak game online, upaya menurunkan frekuensi bermain game online b. Memahami cara melakukan pembagian waktu selama 3 hari c. Mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 3. Menjawab pertanyaan .	1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan Penyuluh. 2. Aktif bertanya. 3. Mendengarkan.
: C e	3 Penutup (5 menit)	1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup.	1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

2. Metode : Diskusi

3. Media dan alat : Laptop , lembar balik dan leaflet.

4. Materi penyuluhan : (terlampir)

5. Pengorganisasian

Penyuluh : Istiana Puspitasari

6. Waktu dan tempat : 17 July 2022 pukul 15.30 wib, di Rumah keluarga binaan Ny.S

7. Setting tempat



Ket :

A : peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur
 - a. Kesiapan materi penyuluhan.
 - b. Kesiapan media: Lembar balik dan leaflet.
 - c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
 - d. Pengorganisasian penyelenggara penyuluhan dilakukan sebelumnya.
2. Kriteria proses
 - a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
 - b. Keluarga antusias terhadap materi penyuluhan.
 - c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
 - d. Suasana penyuluhan tertib.
 - e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.
3. Kriteria hasil
 - a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dan dampak game online bagi anak.
 - b. Keluarga dapat Memahami cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak.
 - c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari.

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 20 Juli 2022

A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Tujuan Umum: Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu pembagian waktu untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah
4. Tujuan khusus
 - a. Melakukan penilaian hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah.
 - b. Mengevaluasi hasil penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	7 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	17 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	4 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

3. Media dan Alat

- a. Diskusi
- b. Baltpoint

4. Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

5. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny.S

Waktu : 16.30 wib

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. S

6. Kriteria Evaluasi

- a) Kriteria struktur : Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari
- b) Kriteria proses
Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
- c) Kriteria Hasil
Diharapkan masalah keperawatan kesiapan meningkatkan menjadi orang tua dapat teratasi dengan presentase 90%.

PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA Tn. T

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 14 Juli 2022

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu membantu sosialisasi anak: meningkatkan prestasi belajar anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia, memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkatkan termasuk biaya kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.- Mendengarkan penjelasan
2.	5 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat : Panduan wawancara, Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Tanggal 14 Juli 2022 pukul 15.30 wib di Rumah Keluarga Ny. T dan Tn.R

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.R

6. Kriteria Evaluasi

7. Kriteria Struktur :

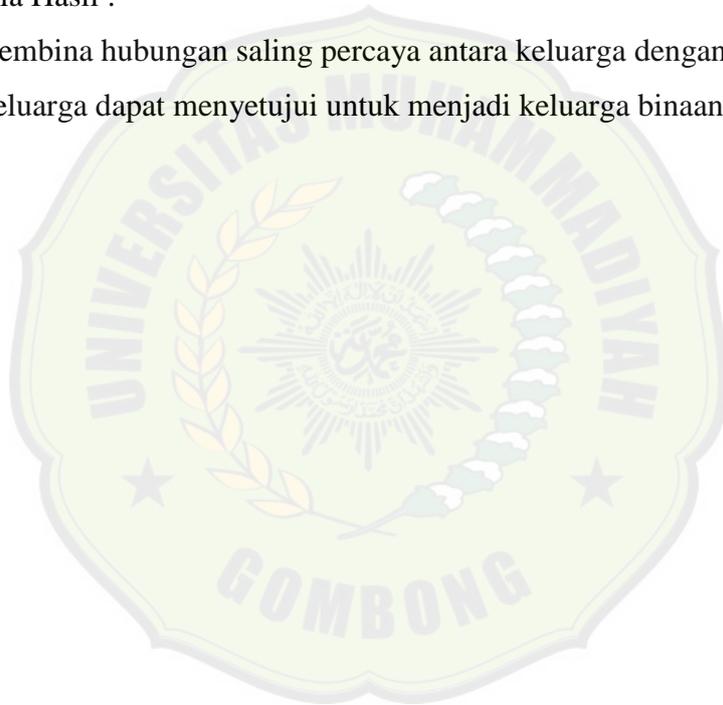
- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan panduan wawancara

8. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

9. Kriteria Hasil :

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.R dan Tn.T yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

3. Masalah keperawatan: Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

- 1. Diagnosa : -
- 2. Tujuan umum: Mendapatkan data dari keluarga binaan
- 3. Tujuan khusus: Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

C.Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud	- Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak

		dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara	untuk menjadi keluarga binaan.
2	Interaksi (30 menit)	- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan - Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga - Melakukan observasi lingkungan.	- Menjawab pertanyaan- pertanyaan yang diajukan. - Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan
3.	Terminasi (5 menit)	- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup	- Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

- a) Panduan wawancara
- b) Bolpoin
- c) Format pengkajian keluarga.

4. Observasi

- a) Lembar observasi kuisisioner
- b) Bolpoin

5. Alat pemeriksaan fisik

- a) Tensimetri
- b) Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Rabu 16 Juli 2022, pukul 14.00 WIB Rumah Keluarga Ny. R

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.R

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil

- 1) Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- 2) Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- 3) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.D dan Tn.S yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

3. Masalah keperawatan

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

2. Tujuan umum: Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.R

3. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
2. M e t o d e	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2. d e	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan. - Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani
3. :	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

W

3. Metode : wawancara dan diskusi
4. Media dan alat :
 - a. Wawancara : Panduan wawancara, Bolpoin, Format prioritas masalah.
 - b. Observasi: Lembar observasi kuisisioner, Bolpoin
5. Waktu dan tempat : 17 Juli 2022, pukul 14.00 WIB Rumah Keluarga Ny. R
6. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :
 - a. Menyiapkan pre planning
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga
 - c. Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah
- c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny. R belum mengetahui dampak buruk bermain game online pada anak dan belum mengetahui cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anak. Ny.R menginginkan informasi mengenai game online dan cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak. Selain itu anak pertamanya sering bermain *game online*. Hal tersebut menyebabkan kekhawatiran yaitu Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny R adalah Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah Kesiapan peningkatan proses keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua
2. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit tentang Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua yaitu edukasi mengenai *game online* Ny.R memahami tentang materi tersebut dan dapat mengaplikasikan pembagian waktu untuk menurunkan frekuensi bermain game online selama 3 hari berikutnya.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *game online*
- b. Memahami tanda gejala anak yang sering bermain *game online*
- c. Memahami pengaruh *game online* bagi anak sekolah
- d. Memahami bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain *game online* pada anak

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
b. S a s	1 Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.R tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
c. M e t o d e	2 Kegiatan Inti (20 menit)	Menjelaskan tentang: a. Memahami tentang pengertian, dampak game online, upaya menurunkan frekuensi bermain game online b. Memahami cara melakukan pembagian waktu selama 3 hari c. Mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 5. Menjawab pertanyaan .	a. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan Penyuluh. b. Aktif bertanya. c. Mendengarkan.
: C e	3 Penutup (5 menit)	1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup.	1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

2. Metode : Diskusi

3. Media dan alat : Laptop , lembar balik dan leaflet.

4. Materi penyuluhan : (terlampir)

5. Pengorganisasian

Penyuluh : Istiana Puspitasari

6. Waktu dan tempat : 18 Juli 2022 pukul 13.30 wib, di Rumah keluarga binaan Ny.R

7. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur
 - a. Kesiapan materi penyuluhan.
 - b. Kesiapan media: Lembar balik dan leaflet.
 - c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
 - d. Pengorganisasian penyelenggara penyuluhan dilakukan sebelumnya.
2. Kriteria proses
 - a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
 - b. Keluarga antusias terhadap materi penyuluhan.
 - c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
 - d. Suasana penyuluhan tertib.
 - e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.
3. Kriteria hasil
 - a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dan dampak game online bagi anak.
 - b. Keluarga dapat Memahami cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak.
 - c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari.

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 21 Juli 2022

A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Tujuan Umum : Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu pembagian waktu untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah
3. Tujuan khusus
 - a. Melakukan penilaian hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah.
 - b. Mengevaluasi hasil penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	8 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	18 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	5 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

4. Media dan Alat

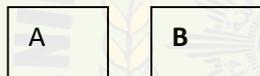
- a. Diskusi
- b. Baltpoint

5. Hasil kesimpulan diskusi : Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

6. Waktu dan tempat : Rumah kleuarga Ny.R

Waktu : 14.00 wib

7. Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. R

8. Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur : Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari
- b. Kriteria proses: Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
- c. Kriteria Hasil : Diharapkan masalah keperawatan kesiapan meningkatkan menjadi orang tua dapat teratasi dengan presentase 90%.

PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA Tn. W

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 14 July 2022

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu membantu sosialisasi anak: meningkatkan prestasi belajar anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia, memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkatkan termasuk biaya kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum: Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.- Mendengarkan penjelasan
2.	5 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat : Panduan wawancara, Bolpoin

6. Waktu dan tempat : Tanggal 14 Juli 2022 pukul 16.30 wib di Rumah Keluarga Ny. S dan Tn.W

7. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

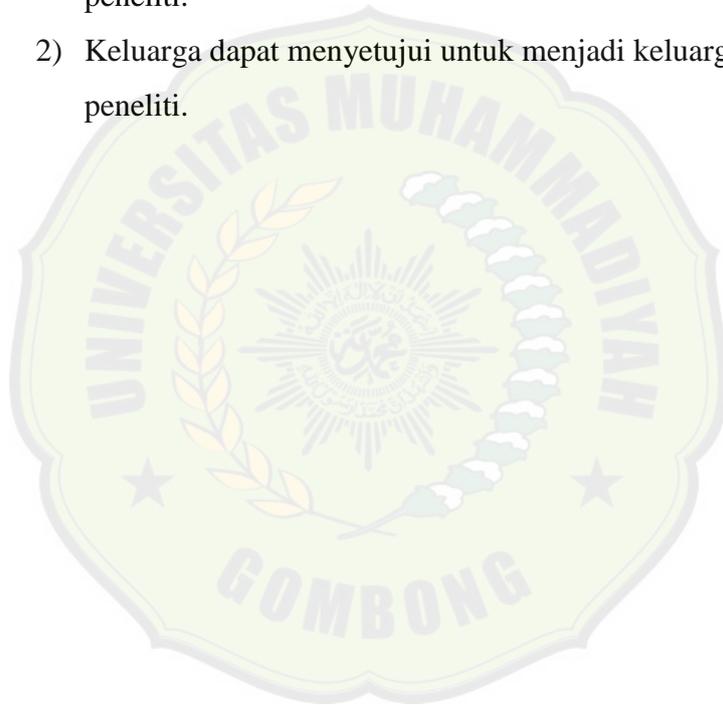
A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.S

8. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

- 1) Menyiapkan pre planning
 - 2) Kontrak waktu dengan keluarga
 - 3) Menyiapkan panduan wawancara
- b. Kriteria Proses :
- 1) Keluarga menyambut kedatangan peneliti
 - 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
- c. Kriteria Hasil :
- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
 - 2) Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.W yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

3. Masalah keperawatan: Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

C.Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum: Mendapatkan data dari keluarga binaan
3. Tujuan khusus: Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

D.Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	- Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri	- Menjawab salam

		<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2	2. Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan - Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga - Melakukan observasi lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- pertanyaan yang diajukan. - Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan
	3. Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat : Wawancara : Panduan wawancara, Bolpoin, Format pengkajian keluarga.

a) Observasi: Lembar observasi kuisisioner, Bolpoin

4. Alat pemeriksaan fisik

a) Tensimetri

b) Stetoskop

5. Waktu dan tempat : Rabu 16 Juli 2022, pukul 16.00 WIB Rumah Keluarga Ny. S

6. Setting Tempat



Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

7. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

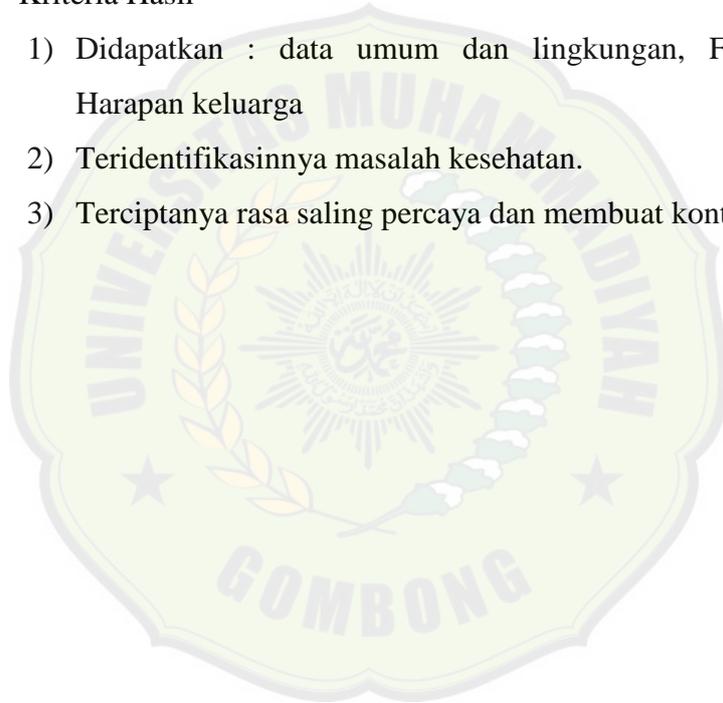
- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil

- 1) Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- 2) Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- 3) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.



A. Latar Belakang

1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.W yang berada di desa Pagubugan Kulon, Binangun.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

3. Masalah keperawatan

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

B.Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :

- a. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
- b. Kesiapan peningkatan proses keluarga

2. Tujuan umum: Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.D

3. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

C.Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
2. Me t o d e	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan salam - Memperkenalkan diri - Menyampaikan maksud dan tujuan - Menjelaskan prosedur wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.
2. d e	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan. - Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan. - Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani
3. :	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya. - Mengucapkan terima kasih - Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang. - Menjawab salam

W

2. Metode : wawancara dan diskusi

3. Media dan alat : Wawancara : Panduan wawancara, Bolpoin, Format prioritas masalah.

a. Observasi: Lembar observasi kuisisioner, Bolpoin

4. Waktu dan tempat : 17 Juli 2022, pukul 16.00 WIB Rumah Keluarga Ny. S

5. Setting Tempat



Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

6. Kriteria Evaluasi

7. Kriteria Struktur :

- a) Menyiapkan pre planning
- b) Kontrak waktu dengan keluarga
- c) Menyiapkan panduan wawancara

8. Kriteria Proses :

a) Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa

b) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

9. Kriteria Hasil

a) Teridentifikasinya masalah kesehatan.

b) Teridentifikasinya prioritas masalah

c) Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny. S belum mengetahui dampak buruk bermain game online pada anak dan belum mengetahui cara mengurangi frekuensi bermain game online pada anak. Ny.S menginginkan informasi mengenai game online dan cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak. Selain itu anak pertamanya sering bermain *game online*. Hal tersebut menyebabkan kekhawatiran yaitu Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny S adalah Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah Kesiapan peningkatan proses keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua
2. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit tentang Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua yaitu edukasi mengenai *game online* Ny.S memahami tentang materi tersebut dan dapat mengaplikasikan pembagian waktu untuk menurunkan frekuensi bermain game online selama 3 hari berikutnya.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *game online*
- b. Memahami tanda gejala anak yang sering bermain *game online*
- c. Memahami pengaruh *game online* bagi anak sekolah
- d. Memahami bagaimana cara mengurangi frekuensi bermain *game online* pada anak

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
b) 1	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.S tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
c) 2	Kegiatan Inti (20 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang: <ol style="list-style-type: none"> b. Memahami tentang pengertian, dampak game online, upaya menurunkan frekuensi bermain game online c. Memahami cara melakukan pembagian waktu selama 3 hari d. Mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 3. Menjawab pertanyaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan Penyuluh. 2. Aktif bertanya. 3. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

2. Metode : Diskusi

3. Media dan alat : Laptop , lembar balik dan leaflet, lembar observasi.

4. Materi penyuluhan : (terlampir)

5. Pengorganisasian

Penyuluh : Istiana Puspitasari

9. Waktu dan tempat : 18 July 2022 pukul 15.50 wib, di Rumah keluarga binaan Ny.S

10. Setting tempat



Ket :

A :Peneliti

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur
 - a. Kesiapan materi penyuluhan.
 - b. Kesiapan media: Lembar balik dan leaflet.
 - c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
 - d. Pengorganisasian penyelenggara penyuluhan dilakukan sebelumnya.
2. Kriteria proses
 - a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
 - b. Keluarga antusias terhadap materi penyuluhan.
 - c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
 - d. Suasana penyuluhan tertib.
 - e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.
3. Kriteria hasil
 - a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dan dampak game online bagi anak.
 - b. Keluarga dapat Memahami cara menurunkan frekuensi bermain game online pada anak.
 - c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari.

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 21 Juli 2022

A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : Kesiapan peningkatan menjadi orang tua
2. Tujuan Umum : Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu pembagian waktu untuk mengurangi frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah
3. Tujuan khusus
 - a. Melakukan penilaian hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah.
 - b. Mengevaluasi hasil penurunan frekuensi bermain game online pada anak usia sekolah.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	9 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	19 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi pembagian waktu pada anak usia sekolah	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	6 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

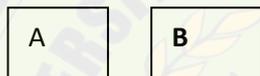
3. Media dan Alat : Diskusi, Boltpoint

4. Hasil kesimpulan diskusi : Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

5. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny.S

Waktu : 15.30 wib

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny. S

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari

b. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

c. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan kesiapan meningkatkan menjadi orang tua dapat teratasi dengan presentasi 90%.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

A. PENGANTAR

Sasaran	: Keluarga binaan
Hari/Tanggal	: 17-18 Juli 2022
Jam	: Wib
Waktu	: 35 Menit
Tempat	: Rumah Keluarga binaan

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Anak adalah harapan orang tua harapan masa depan keluarga bahkan bangsa, oleh sebab itu perlu dipersiapkan agar kelak menjadi manusia yang berkualitas, sehat, bermoral dan berguna bagi dirinya, keluarga, agama dan bangsanya. Anak seharusnya perlu dipersiapkan sejak dini agar mereka mendapatkan perawatan yang benar saat mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Perawatan yang baik menjadikan anak berkepribadian kuat, tak mudah putus asa, dan bertanggung jawab menghadapi hidup yang penuh dengan warna warni atau romantika hidup.

Orang Tua selalu menginginkan kehidupan anaknya menjadi anak yang sempurna tanpa mau memahami bahwa sebagai orang tua harus merubah diri sendiri terlebih dahulu sebelum anak itu lahir, Sekarang ini terdapat berbagai dampak pada masyarakat, baik yang positif maupun yang negatif. Dampak positif globalisasi adalah perkembangan teknologi yang semakin canggih sehingga mempermudah seseorang untuk memperoleh berbagai informasi yang tidak terbatas. Informasi dapat berupa hiburan, pengetahuan dan teknologi, yang diperoleh dan berbagai cara seperti TV, Video, Film-Film, Internet dan sebagainya. Kemudahan informasi memang memuaskan rasa ingin tahu kita serta dapat mengubah nilai dan pola hidup seseorang, termasuk sikap orang tua terhadap anaknya dan perawatan yang diterapkan dalam mendidik anak.

C. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga mampu mengetahui pengertian game online, dampak game online dan pembagian waktu antara belajar dengan bermain game online pada anak usia sekolah.

D. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

- a. Keluarga mampu mengetahui pengertian game online dan dampaknya
- b. Keluarga mengetahui bagaimana cara melakukan pembagian waktu antara belajar dengan bermain game online pada anak usia sekolah

E. MATERI

Terlampir

F. METODE

1. Penyuluhan dan diskusi
2. Tanya jawab

G. MEDIA

1. Materi SAP
2. Leaflet
3. Lembar balik

H. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No	Tahap	Kegiatan
1	Pembukaan (10 Menit)	a. Mengucapkan salam b. Kontrak ulang c. Menjelaskan tujuan pertemuan
2	Pelaksanaan (15 Menit)	Menyampaikan materi tentang : a. Pengertian game online dan dampaknya b. Bagaimana cara melakukan pembagian waktu antara belajar dengan bermain game online
3	Penutup (10 Menit)	a. Terminasi b. Salam penutup

I. EVALUASI

1. Jenis : Tanya jawab

2. Teknik : Lisan
3. Jumlah : 3 buah pertanyaan di lampirkan

J. PENGESAHAN

Cilacap, Juli 2022

Sasaran

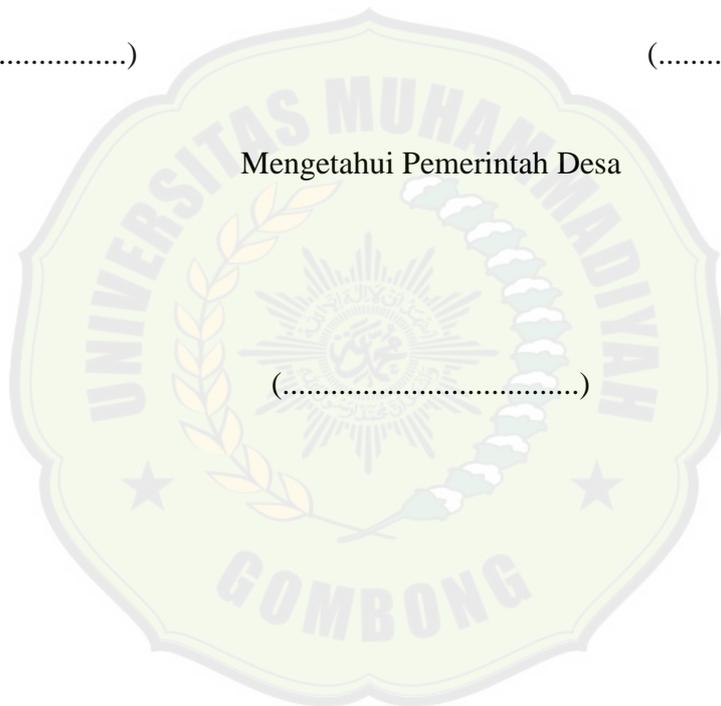
Pemberi Penyuluh

(.....)

(.....)

Mengetahui Pemerintah Desa

(.....)

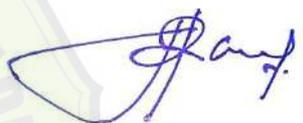


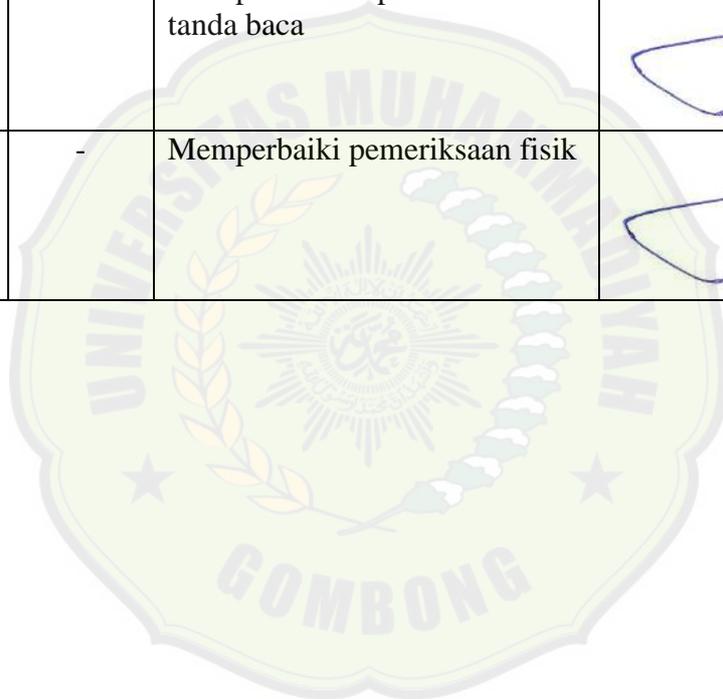
LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Istiana Puspitasari

Penguji : Hartono, S.Kep., Ns

Judul : Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap

BAB	HAL	SARAN	PARAF
-	-	Memperbaiki penulisan dan tanda baca	
-	-	Memperbaiki pemeriksaan fisik	



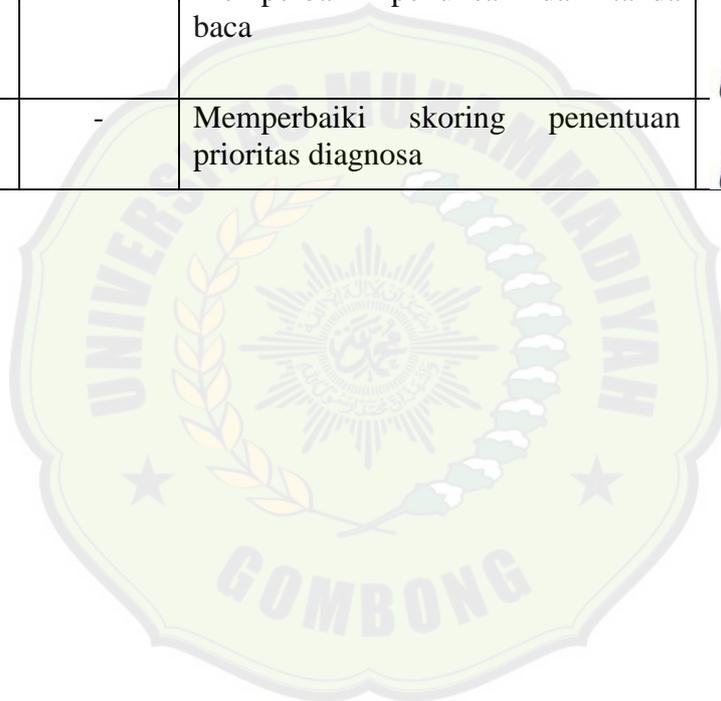
LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Istiana Puspitasari

Penguji : Marsito, M.Kep, Sp.Kom

Judul : Analisis asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah dengan diagnosa kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan dilakukan edukasi di Desa Pagubugan Kulon Kecamatan Binangun Kabupaten Cilacap

BAB	HAL	SARAN	PARAF
-	-	Memperbaiki penulisan dan tanda baca	
-	-	Memperbaiki skoring penentuan prioritas diagnosa	



Bahaya Game Online Bagi Anak Sekolah



OLEH:

ISTIANA PUSPITASARI

2021030036

A. Gejala Kecanduan Game Online

1. Lebih banyak menghabiskan waktu bermain game online pada jam diluar sekolah
2. Sering mengantuk pada jam sekolah
3. Sering melalaikan tugas sekolah
4. Nilai di sekolahan menjadi menurun
5. Berbohong mengenai waktu yang dihabiskan untuk mermain game online

Gejala Online

Kecanduan

Game



Sering Bermain Game Online



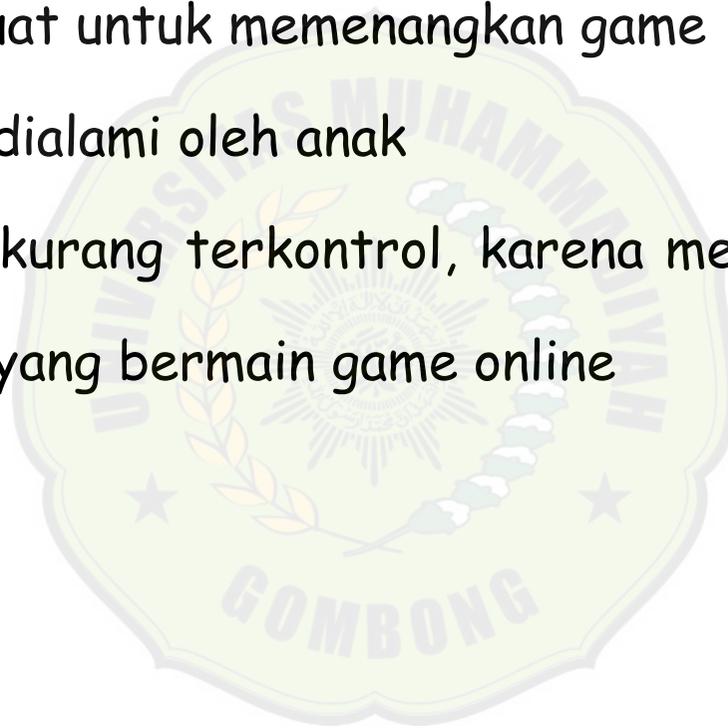
Sering Mengantuk Pada Saat Sekolah



Sering Berbohong

B.Penyebab Bermain Game Online

1. Keinginan yang kuat untuk memenangkan game
2. Rasa bosan yang dialami oleh anak
3. Lingkungan yang kurang terkontrol, karena melihat teman-teman yang lain banyak yang bermain game online



PENYEBAB BERMAIN GAME ONLINE



Lingkungan Rumah



Rasa Bosan



Memenangkan Game

C. Dampak Positif Bermain Game Online

1. Mampu mempelajari bahasa inggris dengan mudah, karena kebanyakan game menggunakan bahasa inggris
2. Meningkatkan kerja sama antar tim
3. Meningkatkan konsentrasi

D. Dampak Negatif Bermain Game Online

1. Anak lebih mementingkan bermain game online dari pada belajar
2. Malas untuk belajar sehingga prestasi menjadi menurun
3. Sering berkata kasar dan perubahan emosi
4. Keluhan pada mata karena sering menatap layar ponsel yang terlalu lama
5. Sakit pada bagian kepala
6. Kecanduan bermain game

DAMPAK BERMAIN GAME ONLINE



Lebih mementingkan game



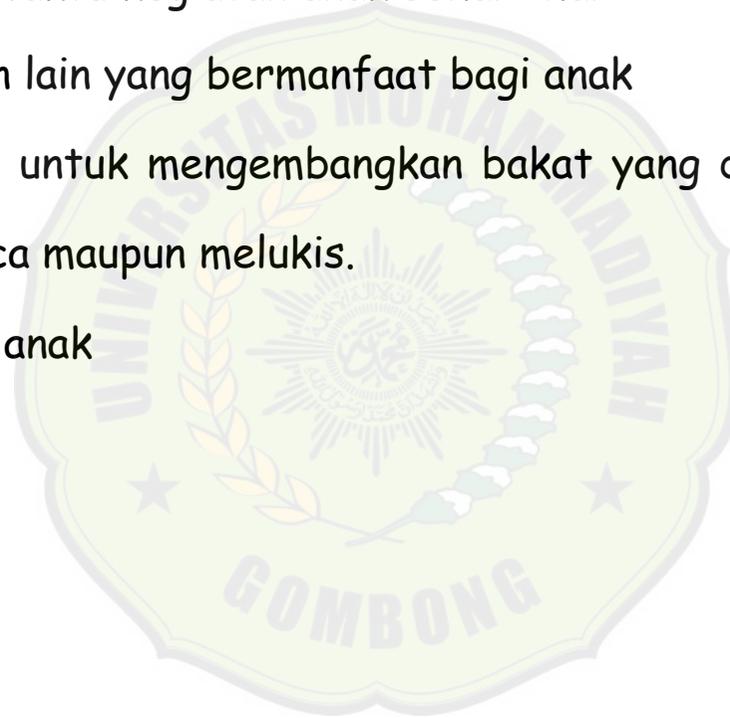
Keluhan pada mata dan sakit kepala



Perubahan emosi

E. Cara merawat anak yang sering bermain game online

1. Membuat pembagian waktu kegiatan anak sehari-hari
2. Mencarikan kesibukan lain yang bermanfaat bagi anak
3. Memberikan fasilitas untuk mengembangkan bakat yang dimiliki oleh anak, misal menggambar, membaca maupun melukis.
4. Mengawasi pergaulan anak



Cara Merawat anak yang sering bermain game online



Mendampingi Anak



Pengembangan Bakat



Fasilitasi Belajar

Game Online merupakan suatu permainan yang dihubungkan dengan menggunakan jaringan internet sehingga dapat dimainkan oleh banyak orang secara bersamaan.

Gamers adalah orang yang memainkan permainan atau game untuk jangka yang biasanya lama.

Kecanduan game online merupakan sikap yang berlebihan yang ditandai dengan para penggunanya akan sulit berhenti untuk bermain secara terus menerus.

