ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH KETIDAKMAMPUAN MENJADI ORANG TUA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GOMBONG II

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan

SOFI SURYANINGSIH
A01401973

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2016/2017

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH KETIDAKMAMPUAN MENJADI ORANG TUA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GOMBONG II

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan

SOFI SURYANINGSIH
A01401973

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2016/2017

PERSYARATAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Saya : Sofi Suryaningsih
NIM : A0141973
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : Stikes Muhammadiyah Gombong
Menyatakan bahwa sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan saya sendiri.
Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong,.....Agustus 2017

Mengetahui

Pembuat Pernyataan,

(Sofi Suryaningsih)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Imliah oleh Sofi Suryaningsih NIM A01401973 dengan judul " Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 9 Agustus 2017
Pembimbing

(Rina Saraswati, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sofi Suryaningsih NIM A01401973 dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Keluarga Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal ..... Agustus 2017

Dewan Penguji

Ernawati, M.Kep (.....)

Penguji Kedua

Rina Saraswati, M.Kep (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Nurlaili, M.Kep)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah mlimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II" dengan lancar. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan di Stikes Muhammadiyah Gombong.

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

1. Kedua orang tuaku ayah dan ibuku (Sodikin & Dalsih) yang telah dengan sabarnya membesarkan, mendidik, memberikan semangat dan menyekolahkan sampai sejauh ini.
2. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Nurlaila M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Ernawati M.Kep, selaku Penguji I yang memberikan support dan bimbingan pada penulis.
5. Rina Saraswati M.Kep, selaku Penguji II dan Pembimbing Akademik dalam penulisan karya tulis komprehensif yang telah banyak memberikan support dan bimbingan pada penulis.

6. Segenap staff karyawan Puskesmas Gombong II yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dan peran aktifnya dalam memberikan data.
7. Segenap dosen dan staf karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan materi selama penulis menempuh pendidikan.
8. Keluarga binaan yang diberikan asuhan keperawatan dan peran aktifnya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
9. Orang yang aku sayangi (calon suami) yang selama ini telah memberikan dorongan dan semangat selama menempuh pendidikan serta membantu menghilangkan kejenuhan selama dirumah.
10. Teman SMP sampai sekarang (Rizki Yuniarti Salamah) yang selama ini telah memberikan dorongan dan semangat selama menempuh pendidikan serta membantu menghilangkan kejenuhan selama dirumah.
11. Teman-teman kelompokku Soli'ah, Sri Uripah, Sri Utami, dan Sri Wassaniyah yang telah membantu memberikan dorongan dan motivasi serta membantu penulis dalam pengumpulan materi.
12. Teman-teman DIII Keperawatan yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

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

Wassalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Gombong,……Agustus 2017

Penulis

Sofi Suryaningsih

Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2017
Sofi Suryaningsih[1], Rina Saraswati[2], M.Kep.,Ns

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH KETIDAKMAMPUAN MENJADI ORANG TUA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GOMBONG II

Latar Belakang: Keluarga anak usia prasekolah adalah keluarga yang memiliki anak usia 3-6 tahun, pola asuh sangat penting dalam peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga tentang ketidakmampuan menjadi orangtua dari anak pra sekolah yang suka menggunakan *gadget*.
Tujuan: memberikan gambaran asuhan keperawatan pada tahap perkembangan usia anak prasekolah dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II.
Metode: karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi, studi dokumentasi. Subyeknya adalah 2 pasang orangtua yang memiliki anak usia prasekolah yang suka menggunakan *gadget*.
Hasil: Setelah dilakukan tindakan keperawatan pendidikan kesehatan dan motivasi selama 5x, didapatkan penurunan *gadget* 4.02% (Tn.J) dan 12.5% (Tn.S), pola asuh otoriter 13.89% (Tn.J) dan 2.78% (Tn.S), pola asuh premisif 16.67% dan 27,77% (Tn.S), tetapi ada peningkatan dalam pola asuh demokrasi 3.57% (Tn.J) dan 21.43% (Tn.S).
Kesimpulan: asuhan keperawatan dapat meningkatkan kualitas pola asuh orang tua yang memiliki anak usia pra sekolah.

Kata kunci: asuhan keperawatan keluarga, prasekolah, pola asuh

1. Mahasiswa
2. Dosen

DIII Program of Nursing Department
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, August 2017

Sofi Suryaningsih[1], Rina Saraswati[2], M.Kep., Ns

ABSTRACT

THE FAMILY NURSING CARE FOR PARENTS HAVING CHILDREN IN THE OF PRE-SCHOOLING DEVELOPMENT ABOUT INABILITY TO BE PARENTS IN THE WORKING AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTRE II OF GOMBONG

Background: Pre-schooling children family is a couple having children in the age of 3-6 years old. The care pattern of parents is very important in increasing the quality of their children's development. Therefore, the writer is interested in giving family nursing care about inability of being parents of children who like playing gadget.
Objective: To describe family nursing care for parents having children in the of pre-schooling development about inability to be parents in the working area of community health centre II of Gombong.
Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were collected from interview, observation, and documentation study.
Result: After 5 times having family nursing care, there was an increase of parenting pattern indicated by the decrease in using gadget 4.02% (Mr. J) and 12.5% (Mr. S), in authoritarian parenting 13.89% (Mr. J) and 2.78% (Mr. S, in permissive parenting 16.67% (Mr. J) and 27.7 % (Mr. S). There was also an increase in democracy parenting 3.57% (Mr. J) and 21.43% (Mr. S).
Conclusion: The nursing care can increase the parenting quality of parents having children in the age of pre-schooling development.

Keywords: Family nursing care, pre-schooling children, parenting

1. Student
2. Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR ORISINALITAS ii
LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR LAMPIRAN xi
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Studi Kasus 4
D. Manfaat Studi Kasus 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. TinjauanPustaka 6
1. Asuhan Keperawatan Keluarga 6
a. PengkajianKeluarga. 6
b. DiagnosaKeperawatanKeluarga 11
c. Perencanaan 13
d. Pelaksanaan 14
e. Evaluasi 14
2.KonsepKeluargaDenganAnakUsiaPrasekolah 15
3. KetidakmampuanMenjadi Orang Tua 17
B.KerangkaKonsep 23
BAB IIIMETODE STUDI KASUS
A. Jenis/Desain/RancanganStudikasus 24
B. SubyekStudikasus 24
C. FokusStudikasus 24

D. DefinisiOperasional 24
E. InstrumenStudikasus 25
F. MetodePengumpulan Data 25
G. Lokasi&WaktuStudiKasus 26
H. Analisa Data danPenyajian Data 26
I. EtikaStudiKasus 27
BAB IV PEMBAHASAN
A. Hasil Studi Kasus 29
B. Pembahasan 44
C. Keterbatasan Studi Kasus 49
BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 50
B. Saran 51
DAFTAR PUSTAKA xii

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
2. Lampiran 2 *Informend Consent*
3. Lampiran 3 Jadwal Kunjungan Keluarga
4. Lampiran 4 *Pre Planning* Kegiatan
5. Lampiran 5 Pedoman Wawancara
6. Lampiran 6 Lembar Kuisoner
7. Lampiran 7 Asuhan Keperawatan Keluarga
8. Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
9. Lampiran 9 *Lefleat*
10. Lampiran 10 Lembar Konsul Penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dimana terjadi interaksi antara anak dan orang tuanya (Padila,2012). Sedangkan menurut Friedman (2010) keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan.

Menurut Duval (1985) dalam (Setiadi, 2008), menyebutkan bahwa keluarga memiliki tahap perkembangan menjadi delapan adalah sebagai berikut: keluarga dengan pasangan baru (*Berganning Family*), keluarga dengan anak pertama < 30 bulan (*Child Bearing*), keluarga dengan anak prasekolah, keluarga dengan anak usia sekolah (6 – 13 tahun), keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun), keluarga dengan anak dewasa (anak 1 meninggalkan rumah), keluarga usia pertengahan (*Midle Age Family*), dan keluarga dengan lansia.

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

Keluarga dengan usia anak prasekolah mempunyai masalah kesehatan yang sering terjadi. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga ini antara lain kesulitan belajar, gangguan tingkah laku, gangguan pola tidur, perawatan gigi yang tidak adekuat, penganiayaan anak, penyalahgunaan zat hingga penyakit menular /infeksi (Edelman & Mandle, 1986 dalam Setiadi 2008).

Tugas perkembangan di usia pra sekolah ada diantaranya yaitu membantu anak untuk bersosialisasi, tetapi di kehidupan di masa sekarang banyak orang tua yang membiarkan anaknya untuk menggunakan *gadget*. *Gadget* adalah sebuah istilah dalam bahasa *Inggris* yang artinya sebuah alat elektronik kecil dengan berbagai macam fungsi menurut Osland (dalam Effendi, 2013). Pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah memiliki tanda-tanda kecanduan *gadget* seperti: kehilangan keinginan untuk beraktivitas, berbicara tentang teknologi secara terus-menerus, cenderung sering membantah suatu perintah jika itu menghalangi dirinya mengakses *gadget*, sensitif atau gampang tersinggung, menyebabkan *mood* yang mudah berubah, egois, sulit berbagi waktu dalam penggunaan *gadget* dengan orang lain, sering berbohong karena sudah tidak bisa lepas dengan *gadget*nya, dengan kata lain anak akan mencari cara apapun agar tetap bisa menggunakan *gadget*nya walaupun hingga mengganggu waktu tidurnya (Maulida, 2013).

Berdasarkan penelitian mengenai penggunaan *gadget* di kawasan Kompleks Perumahan Pondok Jati dari 17 anak 14 diantaranya anak mengemukakan bahwa pemakaian *gadget* lebih menyenangkan dibandingkan dengan bermain dengan teman sebayanya dan orang tua yang seharusnya lebih memperhatikan anak-anaknya, cenderung meng”iya”kan dalam penggunaan *gadget* dan mendiamkan di depan *gadget*nya masing-masing tanpa memperdulikan lingkungan sekitar (Novitasari dan Khotimah, 2016).

Berdasarkan peneliti di TK Swasta Kristen Immanuel Pontianak terhadap orang tua siswa, dari 170 orang siswa yang berusia 3-6 tahun, ada sebanyak 166 orang anak yang menggunakan *gadget*, baik miliki orang tua yang dipinjamkan kepada anak maupun milik anak pribadi yang dibelikan oleh

orang tua. Sedangkan menurut orang tua siswa, sebanyak 4 anak yang tidak pernah menggunakan *gadget* (Trinika, 2015).

Keluarga dengan anak usia prasekolah memiliki masalah ketidakmampuan menjadi orang tua seperti: menghalangi minat dan kegiatan anak, memberikan contoh yang buruk, mudah jengkel dan marah, sedikit rasa kasih sayang terhadap anak, melarang anak bergaul dengan teman, harapan terhadap anak tidak realitif, dan membuat suasana rumah tegang atau tidak menyenangkan hingga pola asuh pada anak kurang baik (Soekanto dalam Winnetou, 2011).

Pada penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak di R.A Darrussalam Jombang, Fatimah (2012), menemukan hasil bahwa sebagian orang tua yang mempunyai pola asuh buruk, didapatkan hasil mempunyai perkembangan anak normal (14,3 %) yang meragukan (85,7%). Sedangkan orang tua yang mempunyai pola asuh sedang, sebagian mempunyai perkembangan anak yang normal (80 %) dan yang meragukan (20 %). Sedangkan orang tua yang mempunyai pola asuh baik sebagian besar mempunyai perkembangan anak normal (86,4 %) dan meragukan (18,6 %).

Dengan demikian, penulis sangat tertarik untuk studi kasus dalam bentuk karya ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II. Penulis berharap dengan studi kasus ini mampu memberikan asuhan keperawatan dan mengimplementasikan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan dalam memberikan manfaat yang signifikan bagi keluarga dengan tahap pra sekolah dan tidak menyebabkan ketergantungan pada gadget.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah adalah mahasiswa mampu menjelaskan Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II

2. Tujuan Khusus

   Tujuan Khusus dari penulisan karya tulis ilmiah adalah

   a. Mahasiswa mampu memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II
   b. Mahasiswa mampu memaparkan hasil analisa data pada klien dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II
   c. Mahasiswa mampu memaparkan hasil intervensi keperawatan pada klien dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II
   d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi tindakan keperawatan pada klien masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II
   e. Mahasiswa mampu mengevaluasi hasil dari implementasi yang telah dilakukan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

   Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

   Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II

3. Penulis

   Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Z. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga.* Jakarta : EGC.

Ameliola, S., & Nugraha, H.D. (2013). Perkembangan Media Informasi dan Teknologi Terhadap Anak dalam Era Globalisasi. *Prosiding The 5th Internasional Conference on Indonesian Studies: Ethnicty and Globalization.* Malang: Fakultas Pertanian, Universitas Brawijaya.

BPS Kabupaten Kebumen. (2016). *Statistik Daerah Kabupaten Kebumen 2016.* Kebumen: BPS Kabupaten Kebumen.

Brewer, Jo Ann. (2007). *Introduction to Early Childhood Education* : Preschool Trough Primary Grades New York: Pearson

Dariyo, A. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama.* Bandung: PT. Refika Aditama.

Efendi, F. (2013). "*Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini*".(Online)http://fuadefendi.blogspot.in/2014/01/pengaruh-gadget-terhadap- perkembangan.html. diakeses pada tangggal 12 September 2015

Fadilah, A. (2011). *Pengaruh Penggunaan Alat Komunikasi Handphone (HP) Terhadap Aktivitas Belajar Siswa SMPNEGERI 66 JAKARTA SELATAN.* Jakarta.: Pendidikan agama islam FTIK Universitas Islam negeri Syarif Hidayatullah. diakses tanggal 25 Mei 2014.

Fatimah, L. (2012). *Hubungan Polaasuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak di RA Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang*. Jombang: D-III Kebidanan FIK UNIPDU Jombang.

Friedman, M.M. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik* (5th ed), terjemahan. Jakarta: EGC.

Herdman, T.H., & Kamitsuru, S. (2016). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017* (10nd ed). Oxford: Wiley Blackwell.

Hochbaum, G.M. (2008). *Health Belief Model*. Hochbaum Publisher.

Jusmiati. (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir.* Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Tidak dipublikasikan.

Kapti, R. E. (2010). *Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota Malang*. Diperoleh tanggal 17 Januari 2014. *http:lontar.ui.ac.id/file?file=digital/13709 7-T%20Rinik%20Eko%20Kapti.pdf.*

Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.

Maulida, H. (2013). Menelisik Pengaruh Aplikasi Gadget Terhadap Perkembangan Psikologis Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Teknologi Pendidikan 2013*. FKIP Universitas Negeri Semarang.

Mubarak, W. I. (2007). *Ilmu keperawatan komunitas: Konsep dan aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.

Mubarok, W. I. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

Murwani, S. (2008). *Asuhan Keperawat Keluarga*. Jogjakarta : Mitra Cendika.

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.

Novitasari, W., & Khotimah, N., (2016). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Interaksi Sosial Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal PAUD Teratai*. Volume 05 Nomor 03 Tahun 2016, 182-186

Nurtanti, S., & Ratnasari, N. Y., (2016). Efektivitas Penerapan Pendidikan Kesehatan Pola Asuh Sehat Mental terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia 3-6 Tahun. *Profesi, Akper Giri Satria Husana Wonogiri.* Volume 13, Nomor 2, Maret 2016

Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika

Patmonodewo, S. (2008). *Pendidikan Anak Prasekolah.* Jakarta: Rineka Cipta.

Saryono. (2008) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Setiadi. (2008). *Konsep dan proses keperawatan. Yogyakarta* : Graha Ilmu.

Sholehudin, M.S. (2008). *Psikologi Perkembangan dalam Perspektif Pengantar*. Pekalongan: STAIN Pekalongan Press.

Soekanto, S. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Cet. Ke-10, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kunatitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suryani, B. (2008). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual tentang cara perawatan bayi terhadap perubahan perilaku ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir. Diperoleh tanggal 16 Januari 2014. *http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/294 829691_abs.pdf*.

Susanto. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. jakarta: CV Trans info medika.

Teknopreneur. (2016). *Hasil survey demografi pengguna internet di Indonesia 2016*.Diakses pada tanggal 5 Mei 2017, dari Teknopreneur: http://teknopreneur.com/dinamika/teknopreneur-hasil-survey-demografipengguna-internet-di-indonesia-2016

Tridhonanto, A,. & Agency, B. (2014). *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Yusyaf, S. R. (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan metode pendidikan individual terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang demam berdarah dengue.* Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

Uteri, W., Arneliwati,. & Novayelinda, R. (2014). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Infeksi Saluran Pernafasan Atas.* Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Universitas Riau Pekanbaru, Indonesia

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELI TIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi jurusan program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang bejudul Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Keluarga Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada tahap perkembangan usia anak prasekolah keluarga dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua di wilayah kerja puskesmas Gombong II yang dapat member manfaat berupa penerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP 087732973554.

Peneliti

Sofi Suryaningsih

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sofi Suryaningsih dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Anak Prasekolah Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II".

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

Gombong, 7 Juli 2017

Saksi

(……)

Yang memberikan persetujuan

(……)

Gombong, 7 Juli 2017
Peneliti

(Sofi Suryaningsih)

JADWAL KUNJUNGAN KELUARGA

Nama :…….

Alamat : …….

No	Tanggal/ Waktu	Kunjungan	Paraf

Gombong, 7 Juli 2017

Yang menyetujui,

(Rina Saraswati, M.Kep.)

PRE PLANNING KEGIATAN
KONTRAK KELUARGA

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 1 Tanggal : 06 Juli 2017

I. Latar Belakang

Kesehatan merupakan masalah terpenting dalam setiap kehidupan manusia, sebab dengan sehat fisik, psikologis, sosial, jasmani dan rohani, maka masing-masing manusia akan lebih mudah dalam melakukan segala hal aktivitas individu mereka masing-masing dalam setiap harinya. Selain kesehatan individu, ada yang tidak kalah pentingnya yaitu kesehatan keluarga. Karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau si 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. Keluarga juga menempati posisi diantara individu dan masyarakat sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga, perawat mendapat keuntungan dua sekaligus yaitu memenuhi kebutuhan individu dan memenuhi kebutuhan masyarakat dimana keluarga itu berada.

Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan. Penulis akan mengelola keluarga binaan pada keluarga dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah yang ada didalam keluarga tersebut terjadi terjadi masalah ketidakmampuan menjadi orang tua dalam mengasuh anak. Penulis mengambil keluarga tersebut dilatarbelakangi karena adanya masalah kesehatan yang ada dalam keluarga tersebut yaitu ketidakmampuan menjadi orang tua.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : -

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

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

C. Tujuan khusus

1. Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 Menit	Memberi Salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	- Menjawab Salam - Memutuskan untuk bersedia atau tidak di lakukan pengkajian
2	20 menit	Pelaksanaan wawancara : Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	Menjawab pertanyaan-pertanyaan
3	2 menit	Penutup - Meminta kontrak kembali untuk kunjungan pengkajian selanjutnya - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	- Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga binaan

C. Setting Tempat

Ket : A : Perawat

B : Keluarga binaan

D. Metode : Wawancara dan observasi

E. Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian

b. Observasi

- Lembar observasi kuisioner
- Bolpoin
- Tensi

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

Menyiapkan pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan kuisioner, panduan wawancara, menyiapkan format pengkajian

B. Kriteria Proses :

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya

C. Kriteria Hasil (sebutkan persentase pencapaian yang diinginkan)

Diharapkan dari hasil pengkajian wawancara dapat ditemukan masalah keperawatan apa saja yang terjadi di dalam keluarga tersebut dengan prosentase >90%

PRE PLANNING KEGIATAN
PENGKAJIAN KELUARGA

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 1 Tanggal : 07 Juli 2017

V. Latar Belakang

Kesehatan merupakan masalah terpenting dalam setiap kehidupan manusia, sebab dengan sehat fisik, psikologis, sosial, jasmani dan rohani, maka masing-masing manusia akan lebih mudah dalam melakukan segala hal aktivitas individu mereka masing-masing dalam setiap harinya. Selain kesehatan individu, ada yang tidak kalah pentingnya yaitu kesehatan keluarga. Karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau si 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. Keluarga juga menempati posisi diantara individu dan masyarakat sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga, perawat mendapat keuntungan dua sekaligus yaitu memenuhi kebutuhan individu dan memenuhi kebutuhan masyarakat dimana keluarga itu berada.

Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan. Penulis akan mengelola keluarga binaan pada keluarga dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah yang ada didalam keluarga tersebut terjadi terjadi masalah ketidakmampuan menjadi orang tua dalam mengasuh anak. Penulis mengambil keluarga tersebut dilatarbelakangi karena adanya masalah kesehatan yang ada dalam keluarga tersebut yaitu ketidakmampuan menjadi orang tua.

VI. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : -

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

2. Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan
3. Melakukan pengkajian data keluarga dengan lengkap

C. Tujuan khusus

1. Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat
2. Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga
3. Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan

VII.Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

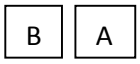
No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 Menit	Memberi Salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	- Menjawab Salam - Memutuskan untuk bersedia atau tidak di lakukan pengkajian
2	20 menit	Pelaksanaan wawancara : - Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai lingkungan fisik - Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah - Menanyakan tentang struktur	Menjawab pertanyaan-pertanyaan

		keluarga, bagaimana pola komunikasinya, kekuatan keluarganya bagaimana, peran masing-masing anggota keluarganya apa, nilai dan norma yang dianut dalam keluarga apa saja. - Menanyakan fungsi keluarga, apakah dalam keluarga saling menyayangi, sosialisasinya bagaimana, perawatan kesehatannya. Fungsi reproduksinya bagaimana, dan menanyakan ekonomi keluarga apakah telah memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya - Menanyakan stress dan koping keluarga - Melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga - Menanyakan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan dan harapan untuk keluarga	
3	2 menit	Penutup - Meminta kontrak kembali untuk kunjungan pengkajian selanjutnya - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf	- Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

		- Mengucapkan salam	

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga binaan

C. Setting Tempat



Ket : A : Perawat

B : Keluarga binaan

D. Metode : Wawancara dan observasi

E. Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian

b. Observasi

- Lembar observasi kuisioner
- Bolpoin
- Tensi

VIII. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

Menyiapkan pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan kuisioner, panduan wawancara, menyiapkan format pengkajian

B. Kriteria Proses :

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya

C. Kriteria Hasil (sebutkan persentase pencapaian yang diinginkan)

Diharapkan dari hasil pengkajian wawancara dapat ditemukan masalah keperawatan apa saja yang terjadi di dalam keluarga tersebut dengan prosentase >90%

PRE PLANNING KEGIATAN
PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 2 Tanggal : 09 Juli 2017

IX. 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 ketidakmampuan menjadi orang tua, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, perilaku kesehatan cenderung beresiko, kesiapan meningkatkan koping keluarga. 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.

X. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa :
   1. Ketidakmampuan menjadi orang tua
   2. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

   Menentukan prioritas masalah dan memberikan rencana asuhan keperawatan

C. Tujuan khusus
   1. Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul
   2. Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut
   3. Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatn yang muncul, beserta memberikan harapan mengenai bagaimana tujuan umum dan khususnya untuk mengatasi masalah tersebut

XI. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	2 Menit	- Memberi Salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasamanya untuk melakukan scoring masalah keperawatan	- Menjawab Salam - Menjawab
2	10 menit	Pelaksanaan : - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul dari wawancara - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga - Meminta keluarga untuk melakukan scoring diagnosa keperawatan - Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan criteria hasil - Menyampaikan intervensi apa saja yang bias dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga binaan	- Menjawab / mengklarifikasi data yang disampaikan perawat - Menghitung scoring - Mendengarkan - Menyimak
3	2 menit	Penutup - Meminta kontrak kembali untuk melakukan implementasi - Mengucapkan terimakasih dan meminta	- Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

		maaf - Mengucapkan salam	

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga binaan

C. Setting Tempat

Ket : A : Perawat
B : Keluarga binaan

D. Metode : diskusi

E. Media dan alat :

- Form scoring diagnosa keperawatan
- Bolpoin
- Hasil kesimpulan wawancara
- Lembar intervensi keperawatan

XII. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

Menyiapkan pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar scoring masalah keperawatan, menyiapkan intervensi-intervensi keperawatan sesuai diagnosa keperawatan

B. Kriteria Proses :

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

Keluarga mampu malakukan scoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan

C. Kriteria Hasil (sebutkan persentase pencapaian yang diinginkan)

Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan menjadi orang tua dapat teratasi dengan prosentase 90 %

Diharapkan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga semakin meningkat dengan prosentase 100%

PRE PLANNING KEGIATAN
PENYULUHAN POLA ASUH YANG EFEKTIF PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 3 Tanggal : 14 Juli 2017

XIII. Latar Belakang

Dari beberapa diagnosa keperawatan yang telah dimunculkan. Keluarga juga dapat menentukan proritas masalah keperawatan yaitu dengan skor nilai paling tinggi yaitu diagnosa ketidakmampuan menjadi orang tua. Keluarga mengaku tidak paham mengenai peran orang tua dalam menghadapi tugas perkembangan anak usia pra sekolah.

Untuk mengatasi masalah demikian sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan maka pada pertemuan ke-3 akan dilakukan implementasi keperawatan pendidikan kesehatan tentang pola asuh yang efektif pada tahap perkembangan anak usia prasekolah.

XIV. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : Ketidakmampuan menjadi orang tua

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Melakukan impelementasi penkes (pendidikan kesehatan)

Tujuan khusus

1. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pola asuh pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah
2. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang dampak penggunaan gadget di usia pra sekolah

XV. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

NO	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	2 Menit	Pembukaan : Memberi Salam Menjelaskan tujuan kunjungan Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	- Menjawab Salam - Mendengarkan dan Memperhatikan

2	15 menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi : 1. Jelaskan pengertian Pola Asuh 2. Sebutkan Tipe Pola Asuh 3. Sebutkan Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh 4. Sebutkan Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah 5. Jelaskan pengertian *Gadget* 6. Jelaskan dampak negatif Penggunaan *Gadget* 7. Sebutkan Pola Asuh yang Efektif	Menyimak dan memperhatikan
3.	5 menit	Evaluasi Meminta keluarga menjelaskan atau menyebutkan kembali : 1. Sebutkan Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah 2. Jelaskan pengertian *Gadget* 3. Jelaskan dampak negatif Penggunaan *Gadget* 4. Sebutkan Pola Asuh yang Efektif Memberikan pujian atas keberhasilan ibu menjelaskan pertanyaan dan memperbaiki kesalahan,serta menyimpulkan.	Bertanya dan menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Penutup - Meminta keluarga untuk mempraktekkan pola asuh yang efektif	Menjawab salam

		- Meminta keluarga untuk mengikuti program perawatan posyandu balita dalam kehidupan sehari-hari - Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam - Melakukan kontrak selanjutnya untuk mengevaluasi tindakan mandiri di rumah	

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga binan

C. Setting Tempat :

Ket : A : penyaji

B : keluarga binaan

D. Metode : Penjelasan, Tanya jawab, Mendemonstrasikan

E. Media dan alat : Lembar balik, leaflet

XVI. Kriteria evaluasi

A. Kriteria struktur :

Menyiapkan pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan instrument lembar balik, leaflet

B. Kriteria proses :

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

Keluarga kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan

C. Kriteria Hasil (sebutkan persentase pencapaian yang diinginkan)

Diharapkan keluarga dapat memahami penyuluhan yang diberikan dengan prosentase >85%

PRE PLANNING KEGIATAN
EVALUASI KELUARGA

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke : 4 Tanggal : 17 Juli 2017

XVII. Latar Belakang

Dari implementasi yang telah dilakukan yaitu penyuluhan tentang pola asuh yang efektif pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah, keluarga saat diberikan pertanyaan sudah mampu menjawab dengan benar pada waktu pertemuan ke 3

XVIII. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Melakukan evaluasi keluarga tentang pola asuh yang efektif pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah

C. Tujuan khusus

1. Mengetahui apakah keluarga sudah melakukan tugas perkembangan pada tahap perkembangan anak usia prasekolah
2. Mengetahui apakah keluarga sudah melakukan pola asuh yang efektif
3. Mengetahui apakah ada perbedaan jika keluarga telah mempraktekkannya pada pertemuan ke 3

XIX. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

NO	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	2 Menit	Pembukaan : Memberi Salam Menjelaskan tujuan kunjungan	- Menjawab Salam - Mendengarkan
2	5 menit	Pelaksanaan : - Menanyakan tugas perkembangan pada tahap perkembangan anak usia prasekolah - Menanyakan dampak negatif penggunaan *gadget* - Menanyakan tentang pola asuh yang efektif	Menjawab Menceritakan
3.	2 menit	Penutup - Mengucapkan terimakasih - Meminta maaf jika ada kesalahan dari kunjungan awal hingga terakhir - Mengucapkan salam	Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga binaan

C. Setting Tempat :

B A

Ket : A : penyaji

B : keluarga binaan

D. Metode : penjelasan, Tanya jawab

E. Media dan alat : komunikasi

XX. Kriteria evaluasi

A. Kriteria struktur :

Menyiapkan pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan form evaluasi

B. Kriteria proses :

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

Keluarga kooperatif menjawab pertanyaan dari perawat

Keluarga mampu menceritakan pengalaman-pengalaman yang telah dilakukan

C. Kriteria Hasil (sebutkan persentase pencapaian yang diinginkan)

Diharapkan dari penyuluhan yang sudah diberikan tentang pola asuh yang efektif pada tahap perkembangan anak usia pra sekolah, keluarga dapat mematuhi pola asuh yang efektif apa yang sudah diajarkan perawat 100 %

Dalam pemeliharaan kesehatan keluarga diharapkan menghadapi masalah kesehatan tersebut harus tetap dipertahankan hingga mencapai 95%

PEDOMAN WAWANCARA

A. Data Umum

1. Tinggal di rumah bersama siapa saja?
2. Yang menjadi kepala keluarga suami? Namanya siapa?
3. Pekerjaannya apa?
4. Pendidikan suami apa?
5. Alamat rumah lengkap ?
6. Bisa ceritakan silsilah dari keluarga ibu?
7. Pendapatan di peroleh dari mana saja?
8. Bagaimana dengan pemenuhan hiburan, apakah pergi atau di rumah saja?

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
   - Sudah mempunyai berapa anak?
   - Lalu usianya berapa ?
   - Dari genogram dapat dilihat , dan sampaikan bahwa keluarga sedang mengalami tahap perkembangan anak usia prasekolah
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
   - Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
   - Anaknya saat ini sudah bisa apa saja?
   - Apakah sudah tahu tugas perkembangan seusia anak ibu?
   - Kalau belum, apakah ibu ingin mengetahuinya?
   - Bagaimanakah dengan fungsi intelektual, sosialisasi, sosial budaya, bahasa emosi, perilaku sosial ?
3. Riwayat keluarga inti
   - Apakah saat ini keluarga ada yang sakit?

- Jika ada, sakit apa?
- Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular/menurun?
- Apa yang di lakukan oleh keluarga saat ada yang sakit?

4. Riwayat keluarga sebelumnya
   - Apakah keluarga ibu sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di RS?
   - Jika iya, siapa dan sakit apa?
   - Apakah di keluarga ibu sudah pernah ada yang menderita penyakit serius?
   - Jika iya, sakit apa?

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristi rumah
   - Kira-kira luas rumah ibu berapa?
   - Kepemilikan rumah: pribadi/ngontrak?
   - Ada berapa jumlah ruangan? Apa saja?
   - Jarak septictank dari sumber air?
   - Apakah ada tempat pembuangan sampah? Tertutup/terbuka
   - Sumber air yang di gunakan?
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
   - Rata-rata pekerjaan tetangga ibu apa?
   - Bagaimana sifat tetangga?
   - Jarak rumah dengan tetangga?
   - Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
   - Bagaimana kebiasaan warga/tetangga?
3. Mobilitas geografis keluarga?

   Apakah keluarga ibu sudah pernah berpindah tempat tinggal?
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
   - Apakah sering berkumpul dengan keluarga?
   - Jika iya, pada saat apa?
   - Kapan waktunya?

- Apa kegiatan yang dilakukan saat berkumpul
- Interaksi dengan tetangga bagaimana?
- Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar ?

5. System pendukung keluarga
   - Apakah ada fasilitas kesehatan dirumah? (seperti kotak P3K, tempat tidur nyaman)
   - Layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit?
   - Jarak layanan kesehatan dari rumah?
   - Apakah ada fasilitas kesehatan lain (spt BPJS dll)?
   - Apakah keluarga ibu sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan?
   - Jika iya, temanya apa?

D. System pendukung keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
   - Bagaimana komunikasi antar keluarga?
   - Bahasa yang di gunakan apa ?
   - Apakah saat ada masalah di komunikasikan dengan baik?
   - Apakah setiap harinya selalu berkomunikasi
   - Apakah yang dikomuniasikan, tentang hal penting saja ?
   - Bagaimana komunikasi dengan anak-anak yang tidak satu rumah ?
2. Struktur kekuatan keluarga
   - Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam penyelesaian masalah?
   - Saat ada masalah yang mengambil keputusan siapa?
3. Struktur peran
   - Peran formal dan informal ibu?
   - Peran formal dan informal suami?
   - Peran formal dan informal anak?
4. Nilai/norma keluarga
   - Nilai/keyakinan apa yang di yakini oleh keluarga terkait dengan kesehatan?

- Aturan aturan yang dimiliki keluarga ?
- Apa itu kesehatan ?
- Mempercayakan perawatan kesehatan kepada siapa ?

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
   - Bagaimana kasih sayang antar anggota keluarga?
   - Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
2. Fungsi sosialisasi
   - Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
   - Apakah anaknya sering berinteraksi dengan tetangga/teman sebaya?
   - Apakah keluarga mengajarkan kepada anak bagaimana caranya berkomunikasi di luar rumah dengan orang tua ?
3. Fungsi perawatan kesehatan?
   - Apakah sering mencari informasi terkait masalah ksesehatan?
   - Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke laykes?
   - Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit di rawat dengan baik?
   - Bagaimana menciptkan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
4. Fungsi reproduksi
   - Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan?
   - KB yang di gunakan apa saat ini?
5. Fungsi ekonomi
   - Apakah pendapatan yang diperoleh mnecukupi untuk kebutuhan sehari-hari?
   - Apakah ada dana khusus untuk kesehatan?

F. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka pendek
   - apakah ada masalah yang sedang di hadapi < 6 bulan ini?

- Jika iya, masalahnya apa?

2. Stressor jangka pendek

   Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah terkait dengan kesehetan/bukan?

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor?
   - Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang di hadapi?
   - Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?
4. Strategi adaptasi fungsional
   - Apakah saat ada masalah di bicarakan dengan baik?
   - Apakah anak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan?

G. Harapan Keluarga

Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan?

Kuisoner Pola Asuh Orang Tua Terhadap Penggunaan Gadget Pada Tahap Perkembangan Anak Usia Prasekolah

A. Petunjuk Pengisian

Sebelum menjawab atau mengisi pernyataan dibawah ini, mohon untuk dibaca dan dipahami terlebih dahulu, kemudian isi dengan jujur dan benar. Berilah tanda contreng [√] pada salah satu dari pilihan dibawah ini:

1. **Sangat Setuju : SS**
2. **Setuju : S**
3. **Tidak Setuju : TS**
4. **Sangat Tidak Setuju : STS**

B. Identitas Responden

1. Nama :…… …….
2. Jenis Kelamin :…….
3. Umur :…….
4. Pekerjaan :…….

Anak saya memiliki HP sendiri

a. Ya
b. Tidak

C. Daftar Pertanyaan

1. Penggunaan *Gadget*

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Saya memberikan izin kepada anak saya menggunakan *gadget*				
2.	Saya memberitahukan anak saya tentang manfaat dari *gadget*				
3.	Saya memberitahukan anak saya tentang bahaya dari *gadget*				

4.	Saya berusaha memenuhi kebutuhan anak sehari-hari				
5.	Saya sering mengajak ngobrol anak saya tentang aktivitassehari-hari				
6.	Saya melarang anak saya ketika terlalu serng menggunakan *gadget*				
7.	Saya membatasi anak menggunakan *gadget*				
8.	Saya membatasi akses aplikasi tertentu pada anak				

2. Pola Asuh Ortoriter

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Orang tua selalu memaksakan kehendak dirinya, karena mereka lebih mengetahui mana yang terbaik untuk anak tanpa merundingkannya terlebih dahulu.				
2.	Orang Tua berhak memarahi bahkan memukul anaknya bila anak melakukan kesalahan.				
3.	Orang Tua tidak memberikan kesempatan pada anaknya untuk menjelaskan kesalahan yang				
4.	Orang tua tidak suka mendengar anak membatah perkataan yang ia bicarakan.				
5.	Semua keputusan berada di tangan orang tua.				
6.	Orang tua tidak suka membicarakan masalah yang terjadi kepada anakanya, karena merasa anak tidak mengerti apa-apa.				
7.	Anak harus selalu patuh terhadap peraturan yang dibuat orang tua meskipun anak tidak				
8.	Memarahi anak bahkan memukul anak adalah hal yang wajar dilakukan orang tua.				

9.	Mengharuskan anak untuk selalu belajar setiap hari meski anak tidak menginginkannya.				

3. Pola Asuh Demokrasi

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	orang tua memberikan kesempatan pada anak untuk membicarakan tentang apa yang ia inginkan.				
2.	Merundingkan segala hal yang terjadi kepada anak dan keluarga.				
3.	Mengarahkan anak ketempat yang ia inginkan, walau orang tua tidak menyukainya.				
4.	Menjelaskan pada anak tentang perbuatan baik dan perbuatan buruk, agar anak dapat menentukan perbuatan mana yang akan ia pilih.				
5.	Sebagai orangtua kita harus mengingatkan anak setiap waktu, untuk belajar.				
6.	Setiap anak memiliki tugasnya masing-masing. Sehingga orangtua harus bersikap adil.				
7.	Memberikan pujian bila anak berprilaku baik dan meneggur anak bila ia melakukan kesalahan.				

4. Pola Asuh Permisif.

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Sebagai orangtua kita tidak perlu membatasi pergaulan anak				

2.	Bila anak melakukan kesalahan itu dianggap wajar, karena anak-anak masih belum mengerti apa-apa.				
3.	Memperbolehakan anak untuk bergaul dengan siapapun				
4.	Membiarkan anak bebas memilih apa yang ia ingin lakukan dan kerjakan.				
5.	Sebagai orang tua kita tidak berhak mengatur anak.				
6.	Anak mengerti apa yang ia lakukan, sehingga orang tua tidak perlu bertanya atau melarang anak untuk melakukan hal yang ia inginkan.				
7.	Memberikan apa yang diinginkan anak, merupakan salah satu cara menunjukan kasih				
8.	Dengan sendirinya anak akan memahami mana yang baik dan yang buruk tanpa harus diberitahu orangtua.				
9.	Selalu menuruti kemauan anak meski orang tua tidak menyukainya merupakan salah satu cara oran tua menunjukan kasih sayang.				

Asuhan Keperawatan Keluarga

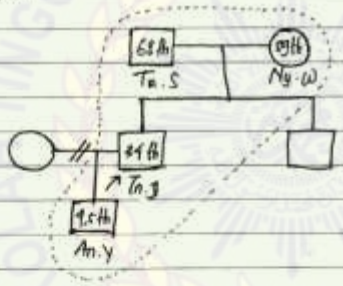
A. Pengkajian

1. Data Umum

a. Nama KK : Tn. J
b. Umur : 34 tahun
c. Pendidikan : SMP
d. Pekerjaan KK : Supir
e. Alamat : Sidago, Gombong, Kebumen
f. Komposisi anggota keluarga

No	Nama	JK	Hub. dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. S	L	Ayah	68 tahun	SD	Buruh
2.	Ny. W	P	Ibu	59 tahun	SD	IRT
3.	An. Y	L	Anak	4,5 tahun	-	-

g. Genogram



Keterangan :
- □ : Laki - laki
- ○ : Perempuan
- ↗ : Klien binaan
- .... : Tinggal satu rumah
- // : Cerai

h. Tipe Keluarga

Keluarga Tn. S adalah tipe keluarga besar (extended family) yang terdiri dari ayah (duda), anak, ditambahkan anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (Ayah dan Ibu) jumlah anggota keluarga T. S ada 4 orang yang terdiri dari Tn. J sebagai KK, Tn. S sebagai Ayah

Tn. J, Ny. W sebagai Ibu Tn. J dan An. Y sebagai Anak.

1. Suku Bangsa

Keluarga Tn. J berasal dari suku jawa - Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak berkentangan dengan masalah kesehatan kebiasaan dalam keluarga apabila ada yang sakit maka beliau obat diminum, apabila masih sakit langsung dibawah ke petugas kesehatan / puskesmas yang dekat dengan rumah. Sedangkan bahasa sehari - hari yang digunakan adalah menggunakan bahasa jawa.

J. Agama

Seluruh anggota Tn. J adalah beragama islam dan taat beribadah, sering mengikuti pengajian yang ada di RT

k. Status Sosial Ekonomi keluarga

Ny. W mengatakan sumber pendapatan keluarga diperoleh dari Tn. J dan Tn. S ± 1000.000 / bulannya, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari

e. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. W mengatakan Tn. J dan An. Y rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton tv bersama dirumah. Sedangkan rekreasi diluar rumah kadang-kadang pergi piknik ke laut dan juga biasanya diajak Ny. W untuk mengikuti rombongan pengajian (ziarah)

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu pada tahap perkembangan Anak usia pra sekolah.

Tugas Perkembangan sebagai berikut :

1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
2) Membantu anak bersosialisasi
3) Beradaptasi dengan bayi lahir, anak yang lain juga terpenuhi
4) Mempertahankan perkawinan yang memuaskan
5) Membagi waktu individu, pasangan dan anak
6) Merencanakan kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh kembang anak

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah :

- Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
- Membagi waktu, individu, pasangan dan anak

c. Riwayat keluarga inti

Dalam keluarga Tn. J, Ny. W mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menurun ataupun penyakit yang menular

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

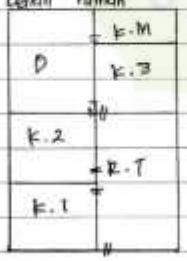
Keluarga Tn. J mengatakan sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di RS yaitu An. Y sakit Flek paru ("TB paru") dan melakukan pengobatan selama 9 bulan dan dinyatakan sembuh. Saat ini keluarga Tn. J dalam kondisi sehat.

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. J bersama dengan keluarganya adalah milik saudaranya yang sedang di rumah agar menjadi milik sendiri, dengan luas 5×10 m^2. Tipe rumah permanen dengan jumlah 3 ruangan kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur untuk ruang makan, 1 kamar mandi + wc dan letaknya dekat dengan dapur. Jumlah jendela 2, penerangan dirumah setiap ruangan memakai lampu listrik pada malam hari, sedangkan pada siang hari dengan pencahayaan sinar matahari. Keluarga Tn. J tidak memiliki halaman yang luas, rumah tampak berserakan, sampah berserakan, terdapat pembuangan puntung rokok dimeja

Denah rumah



Keterangan :

K.T = Ruang Tamu
K.1 = Kamar I
K.2 = Kamar II
K.3 = Kamar III
D = Dapur
K.M = Kamar Mandi

b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga Tn. J yang ada disekitar rumah rumah. Tn. J tinggal diwilayah perdesaan sehingga jarak dengan yang lain cukup dekat. warga juga memiliki kegiatan komunitas RW yaitu arisan, pengajian, paryandu dan juga kerja bakti. Tetapi yang mengikuti Ny. W karena Tn. J bekerja dari jam 05.00 - 20.00 WIB sesampai rumah langsung tidur.

c. Mobilitas geografis keluarga

Tn. J mengatakan bahwa keluarganya sebagai penduduk asli desa Sidayu, dan pernah tinggal di jakarta saat masih mempunyai istri.

d. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

- keluarga Tn. J mengatakan bahwa Tn. J jarang dirumah, jarang berkomunikasi dengan tetangga.
- Tn. J saat dirumah atau libur kerja tidak pernah bertanya-tanya dengan tetangga terdekat atau teman sebaya yang sama-sama memiliki anak usia pra sekolah yang seumuran dengan An. Y karena saat libur kerja waktunya di gunakan untuk tidur seharian.

e. Sistem Pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga 4 orang, didalam rumah tidak ada fasilitas kesehatan seperti PSK layanan kesehatan yang sering digunakan saat ada keluarga yang sakit yaitu Puskesmas Desa, jarak ke puskesmas desa ± 100 meter. fasilitas kesehatan menggunakan KIS.

4 Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

keluarga Tn. J mengatakan jarang berkomunikasi dengan anaknya. keluarga Tn. J mengatakan memberikan ijin kepada anaknya untuk menggunakan gadget, keluarga Tn. J mengatakan An. Y sering menggunakan gadget saat memiliki hp sendiri, sehingga jarang berinteraksi dengan teman sebaya. jika keluarga Tn. J memiliki masalah dikomunikasikan dengan musyawarah.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengatakan sering memberikan dukungan bila ada masalah di dalam keluarganya. keluarga selalu mencari jalan keluar bersama dan dimusyawarahkan, apabila ada masalah

kesehatan yang terjadi pada anggota Tn. J. Tn. J segera membawanya ke petugas kesehatan / puskesmas desa yang dekat dengan rumah.

c. Struktur Peran

Peran formal : - Tn. J berperan sebagai kepala keluarga dan sebagai suami
- Tn. S berperan sebagai ayah Tn. J dan sebagai bapak dan kakek An. Y
- Ny. W berperan sebagai ibu Tn. J, nenek An. Y dan sebagai ibu rumah tangga
- An. Y berperan sebagai anak

Peran informal

keluarga Tn. J tidak berperan di bidang lain dalam masyarakat karena keluarga Tn. J sudah cukup dengan peran masing-masing dalam rumah tangganya

d. Nilai dan Norma Budaya

keluarga Tn. J merupakan nilai dan norma Islam dalam anggota keluarganya

5 Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif dan kasih sayang

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

b. Fungsi Sosialisasi

keluarga Tn. J hubungan antara keluarga baik. Tn. J jarang dirumah jarang berkomunikasi dengan anaknya. keluarga Tn. J mengatakan setiap jam 11.00 WIB diharuskan tidur siang dan sering dikunci dari dalam agar An. Y tidak main di luar.

c. Fungsi reproduksi

Tn. J mengabui duda sudah cerai 1 tahun yang lalu dan mempunyai anak 1 yaitu An. Y

d. Fungsi Ekonomi

keluarga Tn. J mengatakan Pendapatan yang diperoleh dari Tn. J

dan Tn. S, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Tn. J tidak mengisihkan uangnya untuk kesehatan.

e. Fungsi Fisik dan Keperawatan Keluarga

1) Mengenal masalah kesehatan

- Tn. J mengatakan sampai saat ini belum pernah mengantarkan atau mengikuti kegiatan posyandu dan belum paham tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.
- Keluarga Tn. J tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah.
- Ny. W yang selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh yang efektif untuk anak usia pra sekolah
- Tn. J jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak mengetahui sepenuhnya perkembangan anaknya.

2) Memutuskan tindakan

- Tn. S mengatakan memberikan ijin kepada anaknya untuk menggunakan gadget, An. Y jarang berinteraksi dengan teman sebaya jika sedang menggunakan gadget.
- Keluarga Tn. J tidak mengetahui dampak gadget bagi anak usia pra sekolah, dengan adanya masalah di dalam keluarga, maka keluarga menyelesaikan dengan musyawarah, lalu Tn. J sebagai kepala keluarga adalah orang yang akan mengambil keputusan

3) Merawat anggota keluarga

Keluarga Tn. J mengatakan jika didalam keluarga ada yang sakit, keluarga selalu memberikan makanan sayur-sayuran dan menganjurkan istirahat.

4) Memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan membuang sampah di tempat terbuka. Rumah tampak berserakan, sampah berserakan, terdapat tempat pembuangan putung rokok dimeja. Keluarga Tn. J mengatakan Tn. J dan Tn. S merupakan perokok aktif dan merokok di mana saja, terkadang habis 1 bungkus dalam sehari.

Ny. W mengatakan selalu membersihkan rumahnya setiap hari dengan cara di sapu

5) Memanfaatkan fasilitas

Keluarga Tn. J mengatakan selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ia miliki yaitu KIS, dan apabila ada anggota keluarga yang sakit keluarga langsung membawanya ke puskesmas desa yang terdekat dirumahnya.

6. Stres dan koping

a. Stressor jangka pendek dan jangka panjang

1) Stressor jangka pendek

Keluarga Tn. J sekarang memikirkan bagaimana agar waktu berkumpul bersama anaknya lebih lama dibandingkan bekerja

2) Stressor jangka panjang

Keluarga Tn. J masih memikirkan biaya untuk melunasi rumah yang ditempati saat ini.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Respon keluarga Tn. J menerima semua kondisi dengan sabar dan jika ada masalah dalam keluarga maka akan diselesaikan secara musyawarah dan secara terbuka. Pengambilan keputusan adalah kepala keluarga.

c. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Ny. W selalu mencari jalan keluarnya dengan cara terbuka dan dimusyawarahkan dengan keluarganya.

d. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. J mengatakan jika ada masalah apapun Tn. J dan keluarga tidak pernah adu mulut dan tidak pernah saling pukul memukul / memakai kekerasan

7. Harapan keluarga

Keluarga berharap dalam keluarganya sehat walafiat, pelayanan kesehatan sangat membantu anggota keluarganya dan keluarga berharap Tn. J cepat diberi jodoh supaya bisa merawat dan mengasuh An. Y dengan baik

Pemeriksaan Fisik

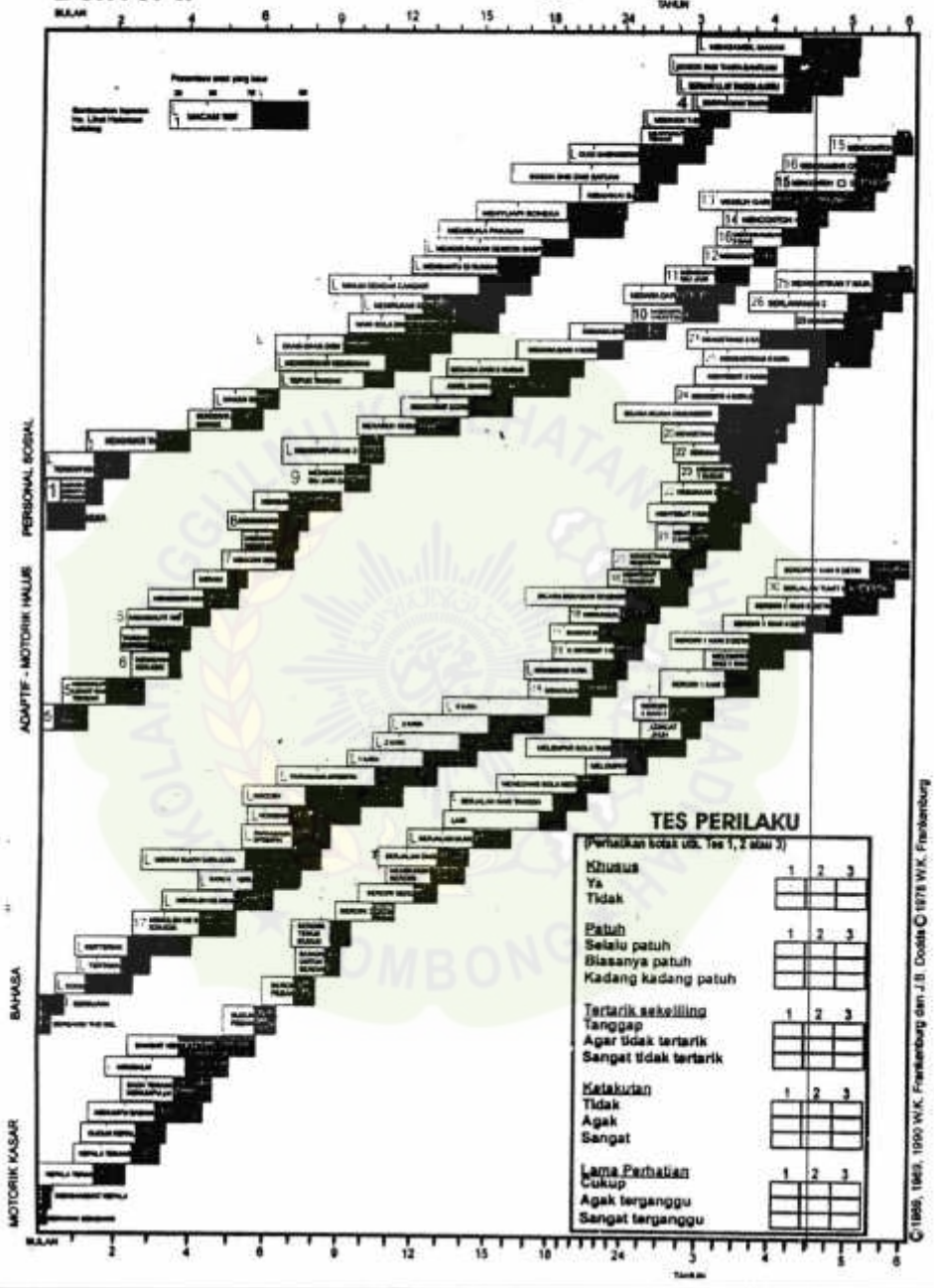
Pemeriksaan fisik	Tn. J	An. Y	Tn. S	Ny. W
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis	compos mentis	compormentis
TTV	TD : 120/90 mmHg N : 88x/menit RR : 18x/menit S : 36,2°C	N : 96x/menit S : 36,3 °C RR : 20x/menit BB : 10,5 kg TB : 80 cm	TD : 125/90 mmHg N : 78 x /menit S : 36 °C RR : 20x/menit	TD : 110/90 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,7°C
Head to toe				
Kepala	Bentuk mesochepal, tidak terdapat lesi, tidak ada benjolan rambut bersih	Bentuk mesochepal, tidak terdapat lesi, tidak ada benjolan rambut bersih	Bentuk mesochepal tidak terdapat lesi, tidak ada benjolan rambut beruban dan bersih	Bentuk mesochepal, tidak terdapat lesi tidak ada benjolan, rambut beruban, dan bersih
Mata	fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anaremis sklera an ikterik	fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anaremis Sklera an ikterik	fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva an anemis sklera an ikterik	fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva an anemis sklera an ikterik
Hidung	Simetris, tidak ada napas cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada napas cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada napas cuping hidung, tidak ada polip	Simetis, tidak ada napas cuping hidung, tidak ada polip
Mulut	Bersih mukosa bibir lembab, bibir biru kehitaman, tidak ada Stomatitis	Mukosa bibir lembab, bersih, tidak ada Stomatitis, tidak ada karies / gupi	bersih, mukosa bibir lembab, bibir biru kehitaman, tidak ada Stomatitis	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada Stomatitis, tidak ada karies

Pemeriksaan Fisik	Tn. J	An. Y	Tn. S	Ny. W
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada lesi.
Dada				
Paru-paru I:	Simetris, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada lesi
P:	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan
P:	Sonor	Sonor	Sonor	Sonor
A:	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
Jantung I:	Simetris, tidak tampak ictus Cordis	Simetris, tidak tampak ictus Cordis	Simetris, tidak tampak ictus Cordis	Simetris, tidak tampak ictus Cordis
P:	letak jantung teraba di ICS 4-5	letak jantung teraba di ICS 4-5	letak jantung teraba ICS 4-5	letak jantung teraba ICS 4-5
P:	Pekak	Pekak	Pekak	Pekak
A:	$S_1 S_2$ Reguler	$S_1 S_2$ Reguler	$S_1 S_2$ Reguler	$S_1 S_2$ Reguler
Abdomen I:	Simetris, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada lesi	Simetris tidak ada lesi	Simetris, tidak ada lesi
A:	BU 12x/menit	BU = 12 X/menit	BU = 10x /menit	BU: 12x/menit
P:	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
P:	Thympani	Thympani	Thympani	Thympani
Ekstremitas				
Atas	akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi	akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi	akral hangat, tidak ada lesi tidak ada Odema	akral hangat, tidak ada lesi tidak ada Odema
Bawah	akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi	akral hangat, tidak ada Odema tidak ada lesi	akral hangat tidak ada Odema tidak ada lesi	akral hangat tidak ada Odema tidak ada lesi

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Denver II

PEMERIKSA: Sapi Suryaningsih
TANGGAL: 9 Juli 2017
NAMA: An. Y
TANGGAL LAHIR: 5 Desember 2012
NO CM:



©1966, 1969, 1990 W.K. Frankenburg dan J.B. Dodds ©1978 W.K. Frankenburg

B Analisa Data

No	Data Fokus	Problem
1.	Ds: - Tn.J mengatakan sampai saat ini belum pernah mengantarkan atau mengikuti kegiatan posyandu dan belum paham tentang pola asih orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah - Keluarga Tn.J tidak pernah mendapat pengetahuan tambahan tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah - Ny.W mengatakan selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh yang efektif untuk anak usia pra sekolah - keluarga Tn.J mengatakan bahwa Tn.J jarang dirumah, jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak mengerti sepenuhnya perkembangan anaknya - keluarga Tn.J mengatakan memberikan ijin kepada anak untuk menggunakan gadget. - keluarga Tn.J tidak mengetahui dampak gadget bagi anak usia pra sekolah - keluarga Tn.J mengatakan An.Y sering menggunakan gadget saat memiliki Hp sendiri, sehingga jarang berinteraksi dengan teman sebaya - keluarga Tn.J mengatakan setiap jam 11.00 WIB diharuskan tidur siang dan sering di kunci dari dalam agar An.Y tidak main diluar Ds: - Tn.J telah bercerai dengan istrinya 1 tahun yang lalu dan An.Y diasuh oleh Ny.W - An.Y tampak sedang bermain Hp dan tidak merespon saat ditanya	Ketidakmampuan menjadi orang tua (00056)

No	Data fokus	Problem
2	DS : - Keluarga Tn. J mengatakan Tn. J dan Tn. S merupakan perokok aktif dan merokok dimana saja, terkadang habis 1 bungkus dalam sehari - Keluarga Tn. J mengatakan membuang sampah ditempat terbuka	Perilaku kesehatan cenderung Beresiko (00188)
	DO : - Rumah tampak berserakan, sampah berserakan, terdapat pembuangan puntung rokok dimeja - Tn. J dan Tn. S tercium bau rokok saat berbicara dan bibir tampak biru kehitaman	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GOMBONG

Skoring dan Prioritas Masalah

1. Ketidakmampuan Menjadi Orangtua (00056)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat Masalah				
	a. Aktual				
	b. Ancaman kesehatan	3	1	3/3 x 1	Aktual
	c. Keadaan Sejahtera			= 1	
2	Kemungkinan masalah dapat Di Ubah				
	a. mudah	1	2	1/2 x 2	Sebagian
	b. Sebagian			= 1	
	c. Tidak dapat				
3	Potensi masalah untuk dicegah				
	a. Tinggi	3	1	3/3 x 1	Tinggi
	b. Sedang			= 1	
	c. Rendah				
4	Menonjolnya masalah				
	a. Masalah berat harus segera ditangani	2	1	2/2 x 1	Masalah berat harus segera ditangani
	b. Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani			= 1	
	c. Masalah tidak dirasakan				
	Jumlah			4	

a. Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (00188)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembesaran
1.	Sifat Masalah				
	a. Aktual				
	b. Resiko	2	1	2/3 x 1	Resiko / Ancaman
	c. Potensial			= 2/3	kesehatan
2.	kemungkinan masalah dapat di ubah				
	a. mudah	1	2	1/2 x 2	Sebagian
	b. sebagian			= 1	
	c. Tidak dapat				
3	potensi masalah untuk dicegah				
	a. Tinggi	2	1	2/3 x 1	Sedang
	b. Sedang			= 2/3	
	c. Rendah				
4.	Menonjolnya masalah				
	a. Masalah berat harus segera ditangani	2	1	2/2 x 1 = 1	Masalah berat harus segera ditangani
	b. Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani				
	c. Masalah tidak dirasakan				
	Jumlah			3 1/3	

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakmampuan menjadi orangtua
2. Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

Intervensi Keperawatan

No	Data	Diagnosa Keperawatan	
		Kode	Diagnosa
1.		00056	Ketidakmampuan menjadi orangtua

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu mengenal masalah		Keluarga mampu mengenal masalah
1826	Pengetahuan : Pengasuhan	5566	Pendidikan Orangtua :
	Setelah dilakukan tindakan		Keluarga yang
	keperawatan selama 5x		Membesarkan Anak
	kunjungan diharapkan		1. Merencanakan program
	teratasi dengan kriteria		pendidikan berdasarkan
	hasil :		pada kekuatan keluarga
182610	Kebutuhan untuk		2. Melibatkan orang tua
	berkomunikasi		dalam desain dan
182601	Perkembangan dan		IM yang ada dalam
	Perkembangan yang		program kesehatan
	normal		3. Mengidentifikasi
			faktor-faktor personal
			yang berdampak pada
2906	kinerja Pengasuhan :		keberhasilan program
	Usia Anak Setelah		pendidikan
	Setelah dilakukan tindakan		4. Mengidentifikasi
	keperawatan selama		adanya pemicu stres
	5x kunjungan diharap		keluarga
	kan teratasi dengan		5. Mengidentifikasi
	kriteria hasil :		tugas perkembangan
290607	Memelihara komunikasi		atau tujuan yang
	terbuka pada anak		sesuai untuk anak
	pra-sekolah		6. Memberikan
290613	Menggunakan aturan		orangtua bahan
	keluarga terkait		bacaan dan materi
	dengan perilaku		lainnya yang akan
290625	Mengawasi penggunaan		membantu dalam
	media		melaksanakan peran
290626	Monitor pengaruh		pengasuhan
	tambahan		(lip Lol)
			7. Mengajarkan orang
			tua mengenai fisiologis
			emosional, dan
			karakteristik perilaku

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu		Keluarga mampu
	memutuskan untuk		memutuskan untuk
	merawat, meningkatkan		merawat, meningkatkan
	atau memperbaiki		atau memperbaiki
	kesehatan		kesehatan
2605	Partisipasi keluarga dalam	5370	Peningkatan Peran
	Perawatan Profesional		1. Membantu klien
	setelah dilakukan		untuk mengidentifi
	tindakan keperawatan		kasi peran yang
	selama 5x kunjungan		tidak sesuai dalam
	diharapkan dapat		keluarga
	tercapai dengan		2. Membantu klien
	kriteria hasil:		untuk mengidentifikasi
26053	Menyediakan informasi		ketidakcukupan
	yang relevan		peran
26054	Memperoleh informasi		3. Membantu klien
	yang diperlukan		untuk mengidentifikasi
26055	Mengidentifikasi		perilaku-perilaku yang
	faktor-faktor yang		diperlukan untuk
	mempengaruhi		mengembangkan
	perawatan		peran
26056	Bekerja sama dalam		4. Memberikan
	menentukan		model peran
	perawatan		terhadap perilaku-
26057	Mengidentifikasi		perilaku baru,
	kebutuhan dan		dengan cara
	masalah yang relevan		yang tepat
	untuk perawatan		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk memperbaiki kesehatan	7109	Fasilitasi Integritas keluarga : Keluarga yang membesarkan anak
2602	fungsi Keluarga		1. Membangun hubungan saling percaya dengan orang tua
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan kesehatan dengan kriteria hasil :		2. Menghormati dan dukung sistem nilai budaya keluarga
260202	Merawat anggota keluarga yang memiliki ketergantungan		3. Mengidentifikasi pola interaksi keluarga
260203	Mengatur perilaku anggota keluarga		4. Mengidentifikasi mekanisme koping keluarga yang normal
260211	Menciptakan lingkungan dimana anggota keluarga secara terbuka dapat mengungkapkan perasaan		5. Mengeksplorasi orang tua mengenai potensi konflik peran dan kelebihan peran
260216	Anggota keluarga bisa menghabiskan waktu bersama satu sama lain		6. Mendukung keberhasilan diri sendiri (orang tua) dalam melakukan peran orang tua
			7. Memperkuat perilaku - perilaku pengasuhan yang positif
			8. Membantu keluarga dalam mengembangkan jaringan pendukung baru, yang sesuai
			9. Membantu keluarga dalam mengidentifikasi sistem pendukung

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
2512	Pemulihan terhadap Pengalaman	6486	Manajemen lingkungan: Keselamatan
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama x× kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil.		1. Mengidentifikasi hal-hal yang membahayakan dilingkungan
25120g	Mengedukasi pengawasan yg diperlukan		2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahan berbahaya dan berisiko
25121g	Menyediakan layanan kesehatan yang sesuai		3. Menggunakan perlatan pelindungan (misalnya: kunci pintu, pagar, dan gerbang) untuk membatasi mobilitas fisik atau akses pada fitur yang membahayakan
25121g	Menyediakan stimulasi kognitif		4. Memberitahukan lembaga yang berwenang untuk melakukan perlindungan lingkungan
			5. Memonitor lingkungan terhadap terjadinya perubahan status keselamatan

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
1503	Keterlibatan Sosial Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil=	7130	Pemeliharaan Rumah keluarga 1. Menentukan proses keluarga yang khas 2. Menentukan gangguan khas pada proses keluarga 3. Mendukung untuk tetap kontak dengan anggota keluarga, jika perlu 4. Mendiskusikan Strategi untuk menormalkan kehidupan keluarga dengan seluruh anggota keluarga 5. Membantu anggota keluarga untuk menggunakan mekanisme dukungan yang ada 6. Mengidentifikasi efek perubahan peran terhadap proses keluarga.
150301	Berinteraksi dengan teman dekat		
150302	Berinteraksi dengan tetangga		
150303	Berinteraksi dengan anggota keluarga		
150311	Berpartisipasi dalam aktivitas waktu luang dengan orang lain		

NO	Data	Diagnosa Keperawatan	
		Kode	Diagnosa
2		00188	Perilaku kesehatan cenderung beresiko

NOC		NIC	
kode	Hasil	kode	Intervensi
	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan		Keluarga mampu mengenal masalah
1805	Pengetahuan : Perilaku kesehatan	5510	Pendidikan kesehatan
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 X pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :		1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang : - Bahaya rokok - Zat - zat yang terkandung dalam rokok - komplikasi - Cara berhenti merokok
180506	Efek kesehatan yang menguntungkan dari penggunaan tembakau		
180518	Layanan peningkatan kesehatan		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memutuskan tindakan dan kesakitan keluarga untuk meningkatkan kesehatan		Keluarga mampu memutuskan tindakan untuk meningkatkan kesehatan
1606	keluarga mampu berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250	Dukung keluarga dalam membuat keputusan
	Setelah dilakukan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil:		1. memfasilitasi pengambilan keputusan kolaboratif 2. Memberikan informasi sesuai permintaan klien
160602	menunjukkan pengarahan diri dalam membuat keputusan		3. Membantu klien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan 4. Membantu klien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkan akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidup (nya)
160603	Mencari informasi yang terpercaya		5. Menginformasikan pada pasien mengenai pandangan - pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas dan mendukung

NOC		NIC	
Kode	Hasil	kode	Intervensi
	keluarga mampu merawat keluarga untuk meningkatkan kesehatan		keluarga mampu merawat keluarga untuk meningkatkan kesehatan
2606	keluarga mampu meningkatkan status kesehatan keluarga setelah dilakukan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil :	4360	Bantu keluarga memodifikasi perilaku atau gaya hidup sehat 1. Menentukan motivasi klien terhadap (perluasan) perubahan (perilaku) 2. Membuat klien untuk dapat mengidentifikasi kekuatan (dirinya) dan menguatnya. 3. Menawarkan penguatan positif dalam pembuatan keputusan mandiri klien 4. Membantu klien dalam mengidentifikasi meskipun hanya keberhasilan kecil 5. Mendukung klien untuk memeriksa perilakunya sendiri 6. Mengidentifikasi masalah klien terkait dengan inilah perilaku 7. mengidentifikasi perubahan perilaku (target perilaku) dengan inilah yang khusus, konkrit.
26061	Sumber daya perawatan kesehatan yang tepat		
26066	Penggunaan tembakau / rokok		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memodifikasi untuk mengurangi, mencegah atau mengontrol ancaman Kesehatan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
		6480	Manajemen lingkungan
			1. Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien
1906	Keluarga mampu mengontrol resiko penggunaan tembakau Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan terdapat dengan kriteria hasil :		2. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan klien berdasarkan fungsi fisik dan kognitif serta riwayat perilaku di masa lalu
			3. Menyediakan lingkungan dan tempat tidur yang bersih dan nyaman
190627	Mencari informasi terkait bahaya penggunaan rokok/ tembakau		4. Menyediakan kasur yang kokoh
190628	Mengetahui efek kelengkungan rokok / tembakau		5. Menyediakan linen dan pakaian dalam dengan kondisi bersih, bebas dari resiko dan noda
190629	mengenali faktor resiko penggunaan rokok / tembakau		6. Menyediakan pengharum ruangan, jika diperlukan
			7. Mengurangi rangsangan lingkungan, yang sesuai

NOC		NIC	
kode	Hasil	kode	Intervensi
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
2605	Keluarga mampu berpartisipasi dalam perawatan keluarga	7910	Konsultasi 1. Mengidentifikasi tujuan berkonsultasi
	Setelah dilakukan kepera-watan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil :		2. Menyediakan pengetahuan seorang ahli bagi mereka yang mencari pertolongan
260510	Berpartisipasi dalam perencanaan keperawatan		3. Mengumpulkan data dan mengidentifikasi masalah yang menjadi fokus dalam konsultasi
260509	Memperoleh informasi yang diperlukan		4. Mengidentifikasi dan mengklarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat
			5. Mendukung kemampuan bagi mereka yang mencari pertolongan untuk melangkah lebih baik terkait dengan lebih (mampu) mengarah-kan diri sendiri dan tanggung jawab

Implementasi Keperawatan

No Dx	Tanggal / Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	9 Juli 2017 20.00 WIB	Melakukan diskusi dengan keluarga cara pembagian waktu antara bekerja dan mengasuh anak	S = Tn. J mengatakan sedikit paham dan mengerti cara pembagian waktu antara bekerja dan mengasuh anak O = Tn. J tampak mengerti dan paham. A = Masalah keperawatan teratasi P = lanjutkan Intervensi: - Memotivasi orangtua untuk mengamati orang-tua lainnya yang berinteraksi dengan anak.	
	20.15 WIB	Memotivasi orang tua untuk mengamati orangtua lainnya yang berinteraksi dengan anak	S = Tn. J mengatakan akan mulai berkumpul dengan keluarga untuk mengamati bagaimana pola asuh orang tua lain O = Tn. J tampak bersemangat A = Masalah keperawatan teratasi P = Lanjutkan Intervensi: - Membantu klien untuk mengidentifikasi peran yang biasanya dalam keluarga	
	20.30 WIB	Menginstruksikan keluarga untuk menjadi role model yang baik	S = Tn. J mengatakan mengerti dan akan menjadi contoh yang baik untuk anaknya. O = Tn. J tampak paham dan mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat A = Masalah kesehatan teratasi P = Pertahankan Intervensi	

No Dx	Tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
2	9 Juli 2017	Membantu klien	S= Tn. J mengatakan mengerti	
	20-30 WIB	mengidentifikasi	dan paham tentang keuntungan	
		keuntungan dan	dan kerugian merokok	
		kerugian dari	O= Tn. J mengatakan tampak	
		setiap alternatif	mengerti dan paham	
		pilihan (mengu-	A = Masalah kesehatan teratasi	
		rangi rokok)	P= Lanjutkan Intervensi:	
			- Menawarkan penguatan	
			positif dalam pembuatan	
			keputusan mandiri klien	
			(cara berhenti merokok)	
	20.45 WIB	Menawarkan	S= Tn. J mengatakan akan	
		penguatan positif	berusaha untuk berhenti	
		dalam pembuatan	merokok	
		keputusan mandiri	O = Tn. J tampak bersemangat	
		klien (cara	A = Masalah kesehatan teratasi	
		berhenti merokok)	P= Lanjutkan Intervensi:	
			Menciptakan lingkungan	
			yang aman bagi klien	
	21.00 WIB	Menciptakan	S= Tn. J mengatakan akan	
		lingkungan yang	berusaha untuk menjaga	
		aman bagi	lingkungan	
		klien	O= Tn. J tampak bersemangat	
			A = Masalah kesehatan teratasi	
			P= Lanjutkan Intervensi:	
			- Menginformasikan untuk	
			menggunakan penghantar	
			ruangan bila diperlukan	
	21.15 WIB	Menginformasikan	S= Tn. J mengatakan akan	
		untuk menggunakan	berusaha untuk berhenti	
		penghantar ruangan	merokok	
		dan mendukung	O= Tn. J tampak bersemangat	
		kemampuan bagi	A = Masalah kesehatan teratasi	
		mereka yang	P= Pertahankan Intervensi	

No Dx	Tanggal/Jam	Implemensi	Evaluasi	TTD
		menari perlolongan untuk melangkah lebih baik terkait dengan lebih (mampu) mengarahkan diri sendiri dan tanggung jawab (memberikan dukungan untuk berhenti merokok)		
1	14 Juli 2017 10-30 WIB	Melakukan pendidikan kesehatan tentang pola asuh yang efektif dan dampak penggunakan gadget menggunakan media lembar balik, leaflet dan booklet	S: Tn. J mengatakan paham dan mengerti tentang pola asuh yang efektif dan dampak penggunaan gadget. O: Tn. J menjawab beberapa pertanyaan saja. A: Masalah kesehatan teratasi P: Pertahankan Intervensi	

Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tanggal / jam	Evaluasi	TTD
1	18 Juli 2017 Jam 20.00 WIB	S = Tn. J mengatakan paham dan mengerti pola asuh orangtua yang efektif pada anak usia pra sekolah O = Tn. J tampak mengerti dan paham yang dijelaskan oleh perawat Tn. J mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat A = Masalah keperawatan teratasi P = Hentikan Intervensi	
2	Jam 20.30 WIB	S = Tn. J mengatakan mengerti dan paham tentang bahaya rokok dan berusaha untuk berhenti merokok O = Tn. J tampak mengerti dan paham yang dijelaskan oleh perawat Tn. J tampak bersemangat A = Masalah keperawatan teratasi P = Hentikan Intervensi	

Asuhan Keperawatan Keluarga

A Pengkajian

1 Data Umum

a. Nama kk : Tn. S

b. Usia : 29 tahun

c. Pendidikan : SMA

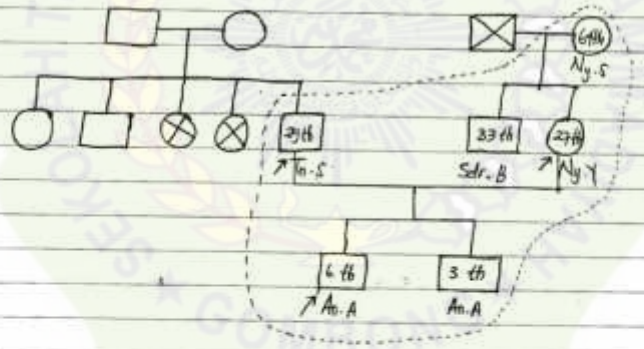
d. Pekerjaan : Wiraswasta

e. Alamat : Sidayu, Gombong, Kebumen

f. Komposisi anggota keluarga

No	Nama	Jk	Hubungan dg kk	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny. Y	P	Istri	27 tahun	SMA	Wiraswasta
2	An. A	L	Anak	6 tahun	-	-
3	An. A	L	Anak	3 tahun	-	-
4	Ny. S	P	Ibu Mertua	69 tahun	SD	IRT
5	Sdr. B	L	kakak ipar	33 tahun	SMA	Wiraswasta

g. Genogram



Keterangan :

: Laki - laki

: Perempuan

: Meninggal

: klien bawaan

: Tinggal satu rumah

h. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.S adalah keluarga besar (extended family) yang terdiri dari Ayah, Ibu, Anak, ditambah anggota lain yang masih mempunyai hubungan darah (Ibu mertua dan kakak ipar). Jumlah anggota keluarga Tn.S ada 6 orang yang terdiri dari Tn. S sebagai kk, Ny.Y sebagai istri, An. A sebagai anak, An.A sebagai anak, Ny.S sebagai ibu mertua, Sdr.B sebagai kakak ipar.

i. Suku Bangsa

Keluarga Tn.S berasal dari Solo jawa-Indonesia. Kebudayaan yang dianut tidak berkenaan dengan masalah kesehatan kebiasaan dalam keluarga apabila ada yang sakit maka beli obat diwarung, apabila masih sakit langsung dibawa ke petugas kesehatan / puskesmas desa yang dekat dengan rumah. Sedangkan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah menggunakan bahasa jawa.

j. Agama

Seluruh anggota Tn.S beragama Islam dan taat beribadah, sering mengikuti pengajian yang ada di RT

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga

keluarga Tn.S mengatakan sumber pendapatan keluarga diperoleh dari Tn.S dan dibantu Ny.Y ± 1.500.000 / bulannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

keluarga Tn.S mengatakan rekreasi jarang, untuk mengisi kekosongan waktu pada malam hari dengan menonton tv bersama dirumah, dan jika libur kadang-kadang pergi bermain ke rumah mertua-nya

2 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu pada tahap perkembangan Anak Usia Pra Sekolah.

Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah sebagai berikut

1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
2) Membantu anak bersosialisasi
3) Beradaptasi dengan anak lahir, anak yang lain juga terpenuhi
4) Mempertahankan perkawinan yang memuaskan
5) Membagi waktu, Individu, Pasangan dan anak

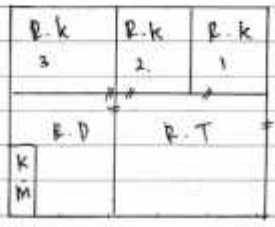
b) Merencanakan kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh kembang anak

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu :
1) beradaptasi dengan anak baru lahir, anak yang lain juga terpenuhi (Tn.S dan Ny.Y belum tahu pola asuh efektif bagi anak usia pra sekolah)
2) Membagi waktu, individu, pasangan dan anak
(Tn.S dan Ny.Y tidak bergotong merawat kedua anaknya yang masih kecil-kecil karena sibuk kerja, dan yang sehari-hari mengasuh adalah Ny.S)

c. Riwayat keluarga inti
Keluarga Tn.S mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit menular ataupun penyakit menurun

d. Riwayat keluarga sebelumnya
Keluarga Tn.S mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit keturunan atau penyakit menular. Hanya dulu An.A (anak ke-2) pernah sakit Thypoid, dan dinyatakan sembuh. Dalam keluarga Tn.S saat ini dalam kondisi sehat.

3 Lingkungan
a. karakteristik rumah
Luas rumah 20 x 14 m². Jenis kepemilikan sendiri. Rumah bertipe semi permanen, dengan lantai ubin. kamar mandi di luar rumah. Pencahayaan Malam hari menggunakan listrik. Rumah terdiri dari 5 ruang yaitu Ruang tamu, 3 ruang kamar tidur dan dapur. Jarak Septictank dari sumber air ± 3 meter, tempat pembuangan sampah terbuka dan dibakar, tampak sampah berserakan, berbau dan berlalat. Sumber air yang digunakan Sumur



Keterangan :
R.K 1,2,3 : Ruang kamar Tidur
R.T : Ruang tamu
R.D : Ruang Dapur
K.M : kamar Mandi

keluar bersama dan dimusyawarahkan, apabila ada masalah kesehatan yang terjadi pada anggota Tn. S. Tn. S segera membawanya ke Puskesmas Desa yang dekat dengan Rumah.

c. Struktur Peran

Peran Formal :- Tn. S berperan sebagai kepala keluarga dan sebagai kakak
- Ny. Y berperan sebagai istri dan Ibu bagi An. A dan sebagai wiraswasta
- An. A sebagai anak
- Ny. S berperan sebagai Ibu mertua Tn. S dan Nenek An. A, sebagai Ibu Rumah Tangga
- Sdr. B berperan sebagai kakak ipar Tn. S

Peran Informal

Keluarga Tn. S tidak berperan dibidang lain dalam masyarakat karena keluarga Tn. S sudah cukup dengan peran masing-masing dalam rumah tangganya.

d. Nilai dan Norma Budaya

Keluarga Tn. S merupakan nilai dan norma islam dalam anggota keluarganya.

5 Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan koping

Keluarga Tn. S saling menyayangi, saling peduli, dan saling menghormati, perhatian di keluarga Tn. S terhadap anggota keluarganya dan menghargai pendapat anggota keluarganya

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. S hubungan antara keluarga baik. Tn. S jarang dirumah, jarang berkomunikasi dengan anaknya.

c. Fungsi reproduksi

Tn. S mempunyai anak 2 yaitu An. A (4 tahun) dan An. A (3 tahun)

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn. S mengatakan pendapatan yang diperoleh dari Tn. S

dan Ny. X, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Tn. S tidak menyisihkan uang untuk kesehatan

e. Fungsi fisik dan keperawatan keluarga.

1) Mengenal Masalah Kesehatan

- Ny. Y mengatakan kadang mengikuti kegiatan posyandu bidan desa dan belum paham tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah
- Ny. Y tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang pola asuh orangtua yang efektif untuk anak usia pra sekolah
- Ny. S yang selalu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh orangtua yang efektif untuk anak usia pra sekolah
- Tn. S jarang berkomunikasi dengan anaknya dan tidak mengetahui sepenuhnya perkembangan anaknya

2) Memutuskan tindakan

- Tn. S mengatakan memberikan ijin kepada anaknya untuk menggunakan gadget. An. A jarang berinteraksi dengan teman sebaya jika sedang menggunakan gadget
- Keluarga Tn. S tidak mengetahui dampak gadget bagi anak usia pra sekolah. dengan adanya masalah di dalam keluarga adalah orang yang akan mengambil keputusan

3) Merawat anggota keluarga

Keluarga Tn. S mengatakan jika didalam keluarga ada yang sakit, keluarga selalu memberikan makanan sayur-sayuran dan menganjurkan istirahat.

4) Memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan membuang sampah ditempat terbuka dan dibakar. Rumah tampak berserakan. Sampah berserakan, berbau, berlalat ditempat terbuka. Terdapat tempat pembuangan puntung rokok di meja. Keluarga Tn. S mengatakan Tn. S dan Sdr. B merupakan perokok aktif dan merokok dimana saja. Terkadang habis 1 ... dalam sehari.

Ny. W mengatakan selalu membersihkan rumahnya setiap hari dengan cara disapu.

5) Memanfaatkan fasilitas

keluarga Tn. S mengatakan selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ia miliki yaitu BPJS dan apabila ada anggota keluarga yang sakit keluarga langsung membawanya ke puskesmas desa yang terdekat dari rumah.

6 Stres dan koping

a. Stressor jangka pendek dan jangka panjang

1) Stressor jangka pendek

keluarga Tn.S sedang memikirkan bagaimana cara merawat kedua anaknya yang masih kecil kecil

2) Stressor jangka Panjang

Keluarga Tn.S masih memikirkan bagaimana cara bertumbuh dan merawat anaknya akan tetapi mereka memiliki tanggungan bekerja di luar rumah untuk memenuhi kebutuhan anaknya.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Respon keluarga Tn.S menerima semua kondisi dengan sabar dan jika ada masalah dalam keluarga maka akan diselesaikan secara musyawarah dan secara terbuka. Pengambilan keputusan adalah kepala keluarga

c. Strategi koping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Ny. Y selalu mencari jalan keluarnya dengan cara terbuka dan dimusyawahkan dengan keluarganya

d. Strategi adaptasi disfungsional

keluarga Tn.S mengatakan jika ada masalah apapun Tn.S dan keluarga tidak pernah adu mulut dan tidak pernah saling pukul memukul / memakai kekerasan

7 Harapan Keluarga

Keluarga berharap dalam keluarganya sehat semuanya, pelayanan kesehatan sangat membantu anggota keluarganya. dan Tn. S mengatakan bisa mengasuh kedua anaknya dengan baik.

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Tn. S	Ny. S	Sdr. B	Ny. Y	An. A	An. A
TTV	TD: 110/80mmHg	TD : 110/70	TD : 110/90	TD : 120/60	N = 89x/m	N: 80x/m
	N: 80x/m	N : 80x/m	N : 79x/m	N : 88x/m	S : 36,6 °C	S : 36,7°C
	S : 36,5°C	S : 36 °C	S : 36,4	S : 36,4	RR : 20x/m	RR : 20x/m
	RR : 18x/menit	RR : 20x/m	RR : 21x/m	RR : 18x/m	BB : 11 kg	BB : 9 kg
Head toToe					TB : 96 cm	TB : 85 cm
Kepala	Bentuk	mesocheph	mesocheph	mesocheph	mesocheph	mesocheph
	mesocheph	tdk ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	tidak ada	les, tidak	les, tidak	les, tidak	les, tidak	les, tidak
	les, tidak	ada benjolan	ada benjolan	ada benjolan	ada ben-	ada
	ada benjolan	rambut	rambut	rambut	jolan	benjolan
	rambut bersih	bersih	bersih	bersih	rambut	rambut
					bersih	bersih
Mata	fungsi penglihatan	fungsi penglihatan	fungsi penglihatan	fungsi Penglihatan	fungsi Penglihatan	fungsi Penglihatan
	baik, simetris	baik	baik	baik	baik	baik
	konjungtiva an anemis	Simetris an anemis	Simetris an anemis	Simetris an anemis	Simetris an anemis	Simetris an anemis
	sklera	Sklera	Sklera	Sklera	Sklera	Sklera
	an ikterik	an ikterik	an ikterik	an ikterik	an ikterik	an ikterik
Hidung	Simetris,	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	napas cuping	napas cuping	napas cuping	napas cuping	napas cuping	napas cuping
	hidung	hidung	hidung	hidung	hidung	hidung
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	polip	Polip	Polip	Polip	polip	polip
Mulut	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
	mukosa	mukosa	mukosa	mukosa	mukosa	mukosa
	bibir lembab	bibir lembab	bibir lembab	bibir lembab	bibir lembab	bibir lembab
	bibir	tidak ada	bibir	tidak ada	gigi gapet	gigi
	kebiruan	Caries gigi	kebiruan	caries gig	tidak	gapet
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	ada	tidak ada
	Stomatitis	Stomatis	Stomatitis	Stomatis	Stomatis	Stomatis
leher	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	Pembesaran	Pembesaran	Pembesaran	Pembesaran	Pembesaran	Pembesaran

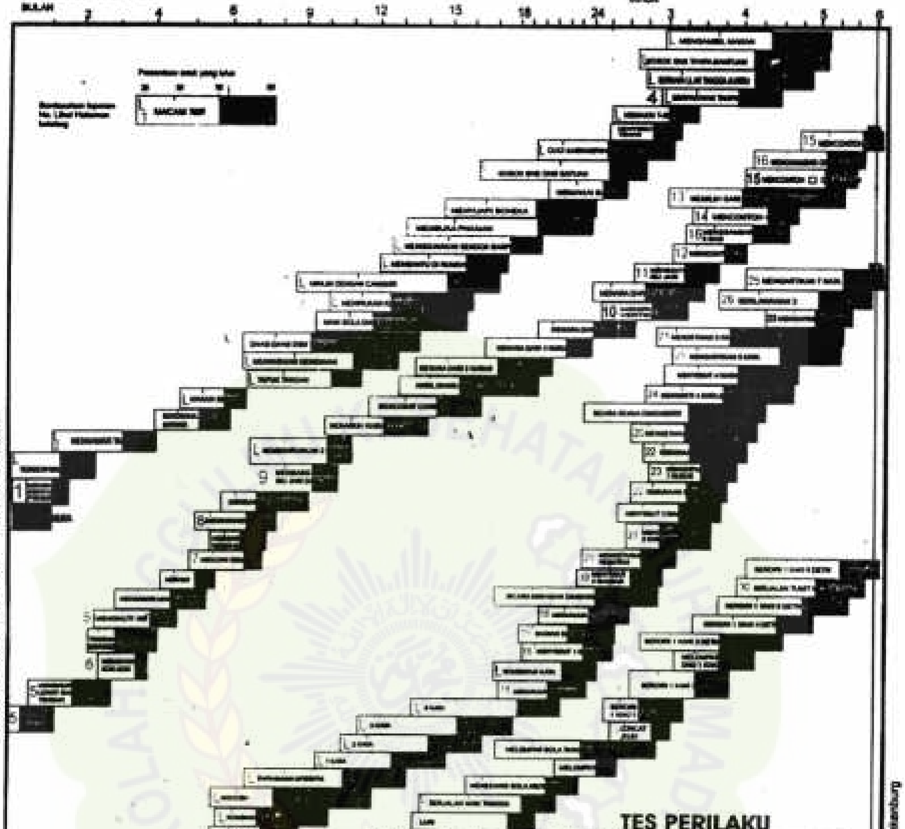
Pemeriksaan fisik	Tn. S	Ny. S	Sdr. B	Ny. Y	An. A	An. A
	kelenjar	kelenjar	kelenjar	kelenjar	kelenjar	kelenjar
	tiroid,	thyroid,	thyroid,	thyroid	thyroid	thyroid,
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi
Dada						
Paru-paru						
I	simetris,	simetris,	simetris,	simetris	simetris	simetris,
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi
P	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan
P	Sonor	Sonor	Sonor	Sonor	Sonor	Sonor
A	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
Jantung						
I	Simetris,	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
	tidak tampak	tidak tampak	tidak tampak	tidak tampak	tidak tampak	tidak tampak
	ictus cordis	ictus cordis	ictus cordis	ictus cordis	ictus cordis	ictus cordis
P	letak jantung	letak jantung	letak jantung	letak jantung	letak jantung	letak jantung
	teraba di	teraba di	teraba di	teraba di	teraba di	teraba di
	ics 4-5	ics 4-5	ics 4-5	ics 4-5	ics 4-5	ics 4-5
P	Pekak	Pekak	Pekak	Pekak	Pekak	Pekak
A	$S_1 S_2$ reguler	$S_1 S_2$ reguler	$S_1 S_2$ reguler	$S_1 S_2$ reguler	$S_1 S_2$ reguler	$S_1 S_2$ reguler
Abdomen						
I	Simetris,	Simetris,	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi
A	BU 12x/m	BU 12x/m	BU 11x/m	BU 10x/m	BU 11x/m	BU 11x/m
P	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan	nyeri tekan
P	Tympani	Tympani	Thympani	Tympani	Tympani	Thympani
Ekstermitas						
Atas & bawah	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat
	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
	odema &	Odema &	Odema &	Odema &	Odema &	Odema &
	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi	lesi

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Denver II

PEMERIKSA: Sopi Sangamingsih
TANGGAL: 9 Juli 2017

NAMA: An. A
TANGGAL LAHIR: 15 Juli 2011
NO. CM:



TES PERILAKU

(Perhatikan kotak utk. Tes 1, 2 atau 3)

Khusus	1	2	3
Ya			
Tidak			

Patuh	1	2	3
Selalu patuh			
Biasanya patuh			
Kadang kadang patuh			

Tertarik sekeliling	1	2	3
Tanggap			
Agar tidak tertarik			
Sangat tidak tertarik			

Ketakutan	1	2	3
Tidak			
Agak			
Sangat			

Lama Perhatian	1	2	3
Cukup			
Agak terganggu			
Sangat terganggu			

B Analisa Data

No	Data Fokus	Problem
1.	DS : - keluarga Tn. S mengatakan Tn. S bekerja sebagai kuli, Tn. S bekerja shift - shiftan sehingga jarang pulang ke rumah dan An. A diasuh oleh neneknya. - Ny. Y mengatakan kadang mengikuti kegiatan posyandu bidan desa dan belum paham tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk anak usia pra sekolah - Ny. Y tidak pernah mendapatkan pengetahuan tambahan tentang pola asuh orang tua yang efektif untuk usia pra sekolah - Ny. S yang sebelu mengikuti kegiatan posyandu juga tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang pola asuh yang efektif - keluarga Tn. S mengatakan memberikan ijin untuk menggunakan gadget dan tidak mengetahui dampak gadget bagi anak usia pra sekolah, sehingga An. A jarang berinteraksi dengan teman sebaya - DS : - An. A tampak sedang bermain Hp dan tidak merespon saat ditanya	ketidakmampuan menjadi orang tua (case)

No	Data Fokus	Problem
1.	DS : - keluarga Tn. S mengatakan Tn. S dan Sdr. B merupakan perokok aktif dan merokok dimana saja, terkadang habis 1 bungkus dalam sehari - keluarga Tn. S mengatakan membuang sampah di tempat terbuka dan dibakar	Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (00188)
	DO : - Rumah tampak berserakan, sampah berserakan, berbau, berlalat di tempat terbuka - terdapat tempat pembuangan puntung rokok di meja - Tn. S dan Sdr. B tercium bau rokok saat berbicara dan bibir tampak hitam kehitaman	

Skoring dan Prioritas Masalah

1. Ketidak mampuan menjadi Orang tua (00056)

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah				
	a. Aktual				
	b. Ancaman kesehatan	3	1	3/3 x 1 = 1	Aktual
	c. Kesadaran sejahtera				
2.	kemungkinan masalah dapat diubah				
	a. mudah	1	2	1/2 x 2 = 1	Sebagian
	b. Sebagian				
	c. Tidak dapat				
3	Potensi masalah untuk dicegah				
	a. Tinggi	3	1	3/3 x 1 = 1	Tinggi
	b. Sedang				
	c. Rendah				
4.	Menonjolnya masalah				
	a. Masalah berat harus segera ditangani	2	1	2/2 x 1 = 1	Masalah berat harus segera ditangani
	b. Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani				
	c. Masalah tidak dirasakan				
	Jumlah			4	

2 Penilaian Kesehatan Cenderung Berepito (00188)

No	kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat Masalah				
	a. Aktual				
	b. Ancaman	2	1	2/3 x 1	Ancaman kesehatan
	kesehatan			2/3	
	c. kesadaan				
	Sejahtera				
2.	kemungkinan				
	masalah dapat				
	diubah				
	a. mudah	1	2	1/2 x 2	Sebagian
	b. Sebagian			= 1	
	c. Tidak dapat				
3.	Potensi masalah				
	untuk dicegah				
	a. Tinggi	2	1	2/3 x 1	Sedang
	b. Sedang			= 2/3	
	c. Rendah				
4	Menonjolnya				
	Masalah				
	a. Masalah berat	2	1	2/2 x 1	Masalah berat
	harus segera			= 1	harus segera
	ditangani				ditangani
	b. Ada masalah				
	tetapi tidak				
	perlu segera	:			
	ditangani				
	c. Masalah				
	tidak				
	dirasakan				
	Jumlah			3 1/3	

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakmampuan menjadi orang tua
2. Perilaku kesehatan Cenderung Berisiko

Intervensi Keperawatan

No	Data	Diagnosa keperawatan	
		kode	Diagnosa
1.		00056	Kesiapan mampuan menjadi orang tua

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu mengenal masalah:		Keluarga mampu mengenal masalah
B26	Pengetahuan : Pengasuhan	5566	Pendidikan Orang tua :
	Setelah dilakukan		keluarga yang memberikan
	tindakan keperawatan		Anak
	selama 5x kunjungan		1. Merencanakan program
	diharapkan teratasi		pendidikan berdasarkan
	dengan kriteria		pada kebutuhan keluarga
	hasil :		2. Melibatkan orang tua
18 2610	kebutuhan untuk		dalam desain dan
	berkomunikasi		isi yang ada dalam
B2601	Perkembangan dan		program kesehatan
	Pertumbuhan yang		3. Mengidentifikasi
	normal		faktor - faktor personal
			yang berdampak pada
			keberhasilan program
2906	kinerja Pengasuhan :		pendidikan
	Usia Pra Sekolah		4. Mengidentifikasi adanya
	Setelah dilakukan		pemicu stres keluarga
	tindakan keperawatan		5. Mengidentifikasi tugas
	Selama 5x kunjungan		perkembangan atau
	diharapkan teratasi		tujuan yang sesuai
	dengan kriteria		untuk anak
	hasil :		6. Memberikan orang tua
290609	Memelihara komunikasi		bahan bacaan dan
	terbuka pada anak		materi lainnya yang
	pra sekolah		akan membantu
290613	Menggunakan aturan		dalam melakukan
	keluarga terkait		peran pengasuhan
	dengan perilaku		(Liflet)
290625	Mengawasi penggunaan		7 Menggunakan orang
	media		tua mengenai fisiologis
290626	Monitor Pengasuh		emosional, dan
	tambahan		karakteristik perilaku
			normal anak

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	keluarga mampu memutuskan untuk merawat, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan		keluarga mampu memutuskan untuk merawat, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan
2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan dapat terantasi dengan kriteria hasil :	5370	Peningkatan Peran 1. Membantu klien untuk mengidentifikasi peran yang berarapa dalam keluarga
260503	Menyediakan informasi yang relevan		2. Membantu klien untuk mengidentifikasi ketidakcukupan peran
260504	Memperoleh informasi yang diperlukan		3. Membantu klien untuk mengidentifikasi perilaku - perilaku yang diperlukan untuk mengembangkan peran
260505	Mengidentifikasi faktor - faktor yang mempengaruhi perawatan		4. Memberikan Model peran terhadap perilaku - perilaku baru, dengan cara yang tepat
260506	Berperan serta dalam menentukan perawatan		
260507	Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah yang relevan untuk perawatan		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk memperbaiki kesehatan		Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk memperbaiki kesehatan
2602	fungsi keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan terabasi dengan kriteria hasil :	7109	Promosi integritas keluarga : keluarga yang memberikan 1. Membangun hubungan saling percaya dengan orang tua 2. Menghormati dan dukungan sistem nilai budaya keluarga 3. Mengidentifikasi pola interaksi keluarga 4. Mengidentifikasi mekanisme koping keluarga yang normal 5. Mengedukasi orangtua mengenai potensi konflik peran dan kelebihan peran 6. Mendukung kebersihan diri sendiri (orang tua) dalam melakukan peran orang tua 7. Memperkuat perilaku perilaku pengasuhan yang positif 8. membantu keluarga dalam mengidentifikasi sistem pendukung
260202	Merawat anggota keluarga yang memiliki ketergantungan		
260203	Mengatur perilaku anggota keluarga		
26 0214	Menciptakan lingkungan dimana anggota keluarga secara terbuka dapat mengungkapkan perasaan		
26 0216	Anggota keluarga bisa menghabiskan waktu bersama satu sama lain		

NOC		NIC	
kode	hasil	kode	Intervensi
	keluarga mampu		keluarga mampu
	modifikasi lingkungan		memodifikasi lingkungan
2512	Pemulihan terhadap	6486	Manajemen lingkungan:
	Penglokasian		keselamatan
	Setelah dilakukan		1. Mengidentifikasi
	tindakan keperawatan		hal-hal yang
	selama 5x kunjungan		membahayakan
	diharapkan teratasi		di lingkungan
	dengan kriteria hasil:		2. Memodifikasi
251209	Menyediakan		lingkungan untuk
	pengawasan yang		meminimalkan
	diperlukan		bahan berbahaya
251219	Menyediakan layanan		dan beresiko
	kesehatan yang sesuai		3. Menggunakan
251219	Menyediakan		peralatan pelindungan
	Stimulasi kognitif		(misalnya: kunci
			pintu, pagar dan
			gerbang) untuk
			membatasi mobilitas
			fisik atau akses pada
			situasi yang
			membahayakan
			4. Memberitahukan
			lembaga yang
			berwewenang untuk
			melakukan pelindungan
			lingkungan
			5. Monitor lingkungan
			terhadap terjadinya
			perubahan status
			keselamatan

NOC		NIC	
kode	hasil	kode	Intervensi
	keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
1503	kelekatan Sosial	7130	Pemeliharaan Proses keluarga
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil:		1. Menentukan proses keluarga yang khas 2. Menentukan gangguan khas pada proses keluarga
150301	Berinteraksi dengan teman dekat		3. Mendukung untuk tetap kontak dengan anggota keluarga jika perlu
150302	Berinteraksi dengan tetangga		4. Mendiskusikan strategi untuk menormalkan kehidupan keluarga dengan seluruh anggota keluarga
150303	Berinteraksi dengan anggota keluarga		
150311	Berpartisipasi dalam aktifitas waktu luang dengan orang lain		5. Membantu anggota keluarga untuk menggunakan mekanisme dukungan
			6. Mengidentifikasi efek perubahan peran terhadap proses keluarga

No	Data	Diagnosa Keperawatan	
		Kode	Diagnosa
2.		00188	Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan		Keluarga mampu mengenal masalah
1805	Pengetahuan : Perilaku kesehatan	5510	Pendidikan Kesehatan
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil		1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang: - Bahaya rokok - Zat - zat yang terkandung dalam rokok - komplikasi - Cara berhenti merokok
180506	Efek kesehatan yang menguntungkan dari penggunaan tembakau		
1805 18	Layanan peningkatan kesehatan		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memutuskan tindakan dan keyakinan keluarga untuk meningkatkan kesehatan		Keluarga mampu memutuskan tindakan untuk meningkatkan kesehatan
1606	Keluarga mampu berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	7250	Dukung keluarga dalam membuat keputusan
	Setelah dilakukan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil :		1. Menfasilitasi pengambilan keputusan kolaboratif
160602	Menunjukkan pengarahan diri dalam membuat keputusan		2. Memberikan informasi sesuai permintaan klien
160603	Mencari informasi yang terpercaya		3. Membantu klien mengidentifikasi kekuatangan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan
			4. Membantu klien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidup (nya)
			5. Menginformasikan pada klien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas dan mendukung

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu merawat keluarga untuk meningkatkan kesehatan		Keluarga mampu merawat keluarga untuk meningkatkan kesehatan
2606	Keluarga mampu meningkatkan Status kesehatan keluarga Setelah dilakukan kepera-watan selama 5x kunjungan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil:	4360	Bantu keluarga memodifikasi perilaku atau gaya hidup sehat 1. Menentukan motivasi pasien terhadap (pentingnya) perubahan (perilaku) 2. Membuat klien untuk dapat mengidentifikasi kekuatan (dirinya) dan menguatnya 3. Menawarkan penguatan positif dalam pembuatan keputusan mandiri klien 4. Membantu klien dalam mengidentifikasi meskipun hanya keberhasilan kecil 5. Mendukung klien untuk memeriksa perilakunya sendiri 6. Mengidentifikasi masalah klien terkait dengan istilah perilaku 7. Mengidentifikasi perubahan perilaku (target perilaku) dengan istilah yang khusus, konkrit
260615	Sumber daya perawatan kesehatan yang tepat		
260606	Penggunaan lembaga/ rokok		

NOC		NIC	
Kode	Hasil	Kode	Intervensi
	Keluarga mampu memodifikasi untuk mengurangi, mencegah atau mengontrol ancaman kesehatan		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
		6480	Manajemen lingkungan
1906	Keluarga mampu mengontrol resiko penggunaan tembakau		1. Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x pertemuan diharapkan teratasi dengan kriteria hasil :		2. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan klien berdasarkan fungsi fisik dan kognitif serta riwayat perilaku dimasa lalu
190627	Mencari informasi terkait bahaya penggunaan rokok/tembakau		3. Mengedirakan lingkungan dan tempat tidur yang bersih dan nyaman
190628	Mengetahui efek ketergantungan rokok /tembakau		4. Menyediakan kabur yang kotor
190601	mengenali faktor resiko penggunaan rokok / tembakau		5. Mengedirakan linen dan pakaian dalam dengan kondisi baik, bebas dari residu dan noda
			6. Menyediakan penghasilan ruangan, jika diperlukan
			7. Mengurangi rangsangan lingkungan, yang sesuai

NOC		NIC	
kode	Hasil	kode	Intervensi
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
2605	keluarga mampu berpartisipasi dalam perawatan keluarga Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan masalah teratasi dengan kriteria hasil :	7910	konsultasi 1. Mengidentifikasi tujuan berkonsultasi 2. Menyediakan pengetahuan seorang ahli bagi mereka yang mencari pertolongan 3. Mengumpulkan data dan mengidentifikasi masalah yang menjadi fokus dalam konsultasi 4. Mengidentifikasi dan mengklarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat 5. Mendukung kemampuan bagi mereka yang mencari pertolongan untuk melangkah lebih baik terkait dengan lebih (mampu) mengarahkan diri sendiri dan tanggung jawab
260510	Berpartisipasi dalam perencanaan keperawatan		
260504	Memperoleh informasi yang diperlukan		

Implementasi Keperawatan

No Dx	Tanggal / Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	9 Juli 2019 17.00 WIB	melakukan diskusi dengan beberapa cara pembagian waktu antara bekerja dan mengasuh anak	S = Ny. Y mengatakan sedikit paham dan mengerti cara pembagian waktu antara bekerja dan mengasuh anak O = Ny. Y tampak mengerti dan paham A = Masalah kesehatan teratasi P = lanjutkan intervensi - memotivasi orangtua untuk mengamati orangtua lainnya yang berinteraksi dengan anak	
	17.15 WIB	Memotivasi orang tua untuk mengamati orangtua lainnya yang berinteraksi dengan anak	S = Ny. Y mengatakan akan mulai bertumpul dengan tetangga untuk mengamati bagaimana pola asuh orang tua lain O = Ny. Y tampak bersemangat A = Masalah kesehatan teratasi P = lanjutkan intervensi - Membantu klien untuk mengidentifikasi peran yang berperan dalam keluarga	
	17.30 WIB	Menginstruksikan keluarga untuk menjadi role model yang baik	S = Ny. Y mengatakan mengerti dan akan menjadi contoh yang baik untuk anaknya O = Ny. Y tampak paham dan mengerti dengan apa yang di jelaskan oleh perawat A = Masalah keperawatan teratasi P = Pertahankan intervensi	

No Dx	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
2.	9 Juli 2017 18.00 WIB	Membantu klien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan (mengonsumsi rokok)	S= Tn. S mengatakan mengerti dan paham tentang keuntungan dan kerugian merokok O= Tn. S tampak mengerti dan paham A = Masalah keperawatan teratasi P= lanjutkan Intervensi: - Menawarkan penguatan peran dalam pembuatan keputusan mandiri klien Cara berhenti merokok)	
	18.30 WIB	Menawarkan penguatan peran dalam pembuatan keputusan mandiri klien Cara berhenti merokok)	S= Tn.S mengatakan akan berusaha untuk berhenti merokok O = Tn.S tampak bersemangat A = Masalah keperawatan teratasi P = lanjutkan Intervensi: - Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien	
	19.00 WIB	Menciptakan lingkungan yang aman bagi klien	S= Tn.S mengatakan akan berusaha untuk menjaga lingkungan O = Tn. S tampak bersemangat A = Masalah kesehatan teratasi P = lanjutkan Intervensi: - Menginformasikan untuk menggunakan pengharum ruangan, bila diperlukan	

No Dx	Tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
	19.30 WIB	Menginformasikan untuk menggunakan pengharum ruangan, mendukung kemampuan bagi mereka yang mencari pertolongan untuk melangkah lebih baik terkait dengan lebih (mampu) mengarahkan diri sendiri akan tanggung jawab (memberikan dukungan untuk berhenti merokok)	S = Tn. S mengatakan akan berusaha untuk berhenti merokok O = Tn. S tampak bersemangat A = Masalah kesehatan teratasi P = Pertahankan intervensi	
1	19 Juli 2017 19.30 WIB	melakukan pendidikan kesehatan tentang pola asuh yang efektif dan dampak penggunaan gadget menggunakan media lembar balik, leaplet dan booklet	S = Ny. Y mengatakan paham dan mengerti tentang pola asuh yang efektif dan dampak penggunaan gadget. O = Ny. Y menjawab beberapa pertanyaan saja A = Masalah kesehatan teratasi P = Pertahankan Intervensi	

Evaluasi Keperawatan

No.	Tanggal / Jam	Evaluasi	TTD
1	21 Juli 2017 Jam 17.00 WIB	S = Ny. S mengatakan paham dan mengerti pola asuh orang tua yang efektif pada anak usia pra sekolah Ny. S mengatakan dapat mengasuh anak dengan baik O = Ny. Y tampak mengerti dan paham Ny. Y mampu menjawab pertanyaan A = Masalah keperawatan teratasi P = Hentikan Intervensi	
2	Jam 20.30 WIB	S = Tn. S mengatakan mengerti dan paham tentang bahaya rokok Tn. S mengatakan akan berusaha untuk berhenti merokok O = Tn. S mengerti tampak mengerti dan paham Tn. S tampak bersemangat A = Masalah kesehatan teratasi P = Hentikan Intervensi	

SATUAN ACARA PENYULUHAN
POLA ASUH YANG EFEKTIF PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH

Disusun Oleh :

Sofi Suryaningsih

(A01401973)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2016/2017

SATUAN ACARA PENYULUHAN
POLA ASUH YANG EFEKTIF PADA TAHAP
PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH

Mata Ajar : Pendidikan Kesehatan
Pokok Bahasan : Ketidakmampuan menjadi orang tua
Sub pokok bahasan : Pola asuh yang efektif

a. Pengertian Pola Asuh
b. Tipe Pola Asuh
c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh
d. Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah
e. Pengertian *Gadget*
f. Dampak Negatif Penggunaan *Gadget*
g. Pola Asuh yang Efektif

Waktu :
Hari / tanggal :
Tempat : Rumah keluarga binaan
Sasaran : Keluarga dengan ketidakmampuan menjadi orang tua pada tahap perkembangan anak usia prasekolah
Penyuluh : Perawat Sofi Suryaningsih
Tujuan Umum :

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit klien mampu memahami tentang pola asuh yang efektif.

Tujuan Khusus :

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan klien dapat :

a. Menjelaskan pengertian Pola Asuh
b. Menyebutkan Tipe Pola Asuh
c. Menyebutkan Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh
d. Menyebutkan Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah
e. Menjelaskan pengertian *Gadget*

f. Menjelaskan dampak negatif Penggunaan *Gadget*

g. Menyebutkan Pola Asuh yang Efektif

Isi Materi : Terlampir

Metoda : Ceramah dan diskusi.

Media : Leaflet dan lembar balik

Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Tahapan Kegiatan	Kegiatan	
			Penyuluh	**Keluarga**
1	5 menit	***Pembukaan*** Perkenalan	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menanyakan kabar Kontrak waktu	Menjawab salam Memperhatikan Menjawab Merespon
2	10 menit	***Pelaksanaan*** Penyampaian materi	Menjelaskan	Memperhatikan
3	3 menit	***Evaluasi dan Penutup*** Evaluasi	Mengevaluasi pendidikan kesehatan tentang pengertian, tipe, faktor yang mempengaruhi pola asuh, tugas perkembangan anak usia prasekolah, pengertian, dampak negatif penggunaan *gadget*, dan pola	Menjawab dan bertanya Menyebutkan pengertian, tipe, faktor yang mempengaruhi pola asuh, tugas perkembangan anak usia prasekolah, pengertian, dampak negatif penggunaan *gadget*, dan pola

			asuh yang efektif.	asuh yang efektif
4	2 menit	***Penutupan***	Memberi kesimpulan dan menutup acara dengan mengucapkan salam. Meminta maaf, kontrak waktu kembali jika materi masih ada dan ada yang belum disampaikan	Menjawab salam

Butir Pertanyaan

1. Jelaskan Pengertian Pola Asuh
2. Sebutkan Tipe Pola Asuh
3. Sebutkan Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh
4. Sebutkan Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah
5. Jelaskan Pengertian *Gadget*
6. Jelaskan Dampak Negatif Penggunaan *Gadget*
7. Sebutkan Pola Asuh yang Efektif

POLA ASUH YANG EFEKTIF PADA TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH

SOFI SURYANINGSIH
A01401973

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Muhammadiyah Gombong

Pengertian Pola Asuh ?

Pola asuh adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, di mana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan, dan nilai nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh, serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses.

Tipe Pola Asuh?

1. Pola asuh otoriter adalah sentral artinya segala ucapan, perkataan, maupun kehendak orang tua dijadikan patokan (aturan) yang harus ditaati oleh anak-anakknya. Supaya taat, orang tua tidak segan-segan menerapkan hukuman yang keras kepada anak.
2. Pola Asuh Demokratis merupakan suatu bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak, orang tua memberikan bimbingan yang penuh pengertian terhadap anak.
3. Pola asuh primisif ini adalah orang tua justru merasa tidak peduli dan cenderung memberi kesempatan serta kebebasan secara luas kepada anaknya.

APA SAJA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA ASUH ???

8. Tingkat pendidikan orang tua
9. Tingkat sosial ekonomi orang tua
10. Orientasi perhatian orang tua
11. Pengetahuan agama
12. Kematangan kepribadian (keadaan psikologi) orang tua
13. Lingkungan sekitar
14. Budaya dan adat istiadat (norma) masyarakat

Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Tugas perkembangan keluarga dengan usia anak sekolah adalah membantu anak untuk bersosialisasi, beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi, mempertahankan hubungan yang sehat, baik di dalam maupun di luar keluarga (keluarga lain dan keluarga sekitar), pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak, membagian tanggung jawab anggota keluarga, merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi tumbuh kembang anak

Pengertian Gadget!

Gadget adalah sebuah istilah dalam bahasa *Inggris* yang mengartikan sebuah alat elektronik kecil dengan berbagai macam fungsi. *Gadget* sendiri dapat berupa komputer atau laptop, *tablet PC*, dan juga telepon seluler atau *smartphone*.

Dampak Negatif Penggunaan *Gadget*

1. Gadget yang memiliki berbagai macam aplikasi akan membuat anak lebih mementingkan diri sendiri.
2. Anak yang telah menggunakan media sosial di *gadget* mereka, lebih banyak menggunakan waktunya untuk bermain *game* dibandingkan interaksi dengan orang lain.
3. Anak menjadi tidak sadar akan lingkungan sekitar mereka karena menjadi lupa waktu.
4. Kesulitan belajar, anak akan malas belajar jika sering menggunakan *gadget*
5. Gangguan pola tidur, jika anak sudah ketergantungan dengan *gadget* anak akan susah tidur dan mementingkan *gadget*-nya
6. Dapat menyebabkan sakit kepala dan gangguan penglihatan karena terlalu sering menggunakan gadget

Pola Asuh yang Efektif

1. Tidak boleh mengabaikan anak

2. Tidak boleh membandingkan anak satu sama lain, karena setiap anak mempunyai tingkah laku dan karakteristik yang berbeda.

3. Orang tua harus mengembangkan motorik halus dan kasar seperti memperluas kemampuan bahasa, berbicara, membaca, menyanyi, saling tolong menolong.

4. Orang tua dapat memahami karakteristik anak

5. Ciptakan kondisi yang kondusif saat memberikan stimulasi dan upaya pendidikan sesuai kebutuhan anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak tercapai dengan optimal.

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : SOFI SURYANINGSIH
NIM/NPM : A01401973
NAMA PEMBIMBING : RINA SARASWATI, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	31 Mei 2017	konsul tema	[signature]
2	02 Juni 2017	Revisi BAB I	[signature]
3	7 Juni 2017	- Alur paragraf [illegible] - [illegible] yg [illegible] anak [illegible] → preschool. - [illegible] - Urgensi	[signature]
4	8 Juni 2017.	- Urgensi - [illegible] orang tua. - jurnal - Lanjutkan BAB 2.	[signature]
5	10 Juni '17	BAB I : - Klg - Tumbang anak prasekolah - Edukasi BAB II → Cari di buku Metlit.	[signature]
6	13 Juni 2017	BAB I } Perbaiki Tata Cara Penulisan BAB II Daftar Pustaka	[signature]

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : SOFI SURYANINGSIH
NIM/NPM : A01401973
NAMA PEMBIMBING : RINA SARASWATI, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
7	19 Juni	Acc Ujian Proposal	[signature]
8	3 Agustus	Pembahasan → Simpulkan [illegible] [illegible] → Klengkapi sumber pustaka	[signature]
9	4 Agustus 17	Revisi Pembahasan	[signature]
10	5 Agustus	Pembahasan. Abstrak.	[signature]

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH ★ GOMBONG ★

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : SOFI SURYANINGSIH
NIM/NPM : A01401973
NAMA PEMBIMBING : RINA SARASWATI, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
11	7 Agustus	revisi BAB 4 - Pembahasan - Jurnal	
12	8 Agustus	Acc → Ujian	
13			

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Nurlaila, M.Kep)