

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKMAMPUAN
MENJADI ORANG TUA DI DESA SIDAYU KECAMATAN GOMBONG**



SRI WASANIYAH

NIM : A01401977

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

2017

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN PRA SEKOLAH DENGAN KETIDAKMAMPUAN
MENJADI ORANG TUA DI DESA SIDAYU KECAMATAN GOMBONG

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan



SRI WASANIYAH

NIM : A01401977

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

2017

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI WASANIYAH

NIM : A01401977

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

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

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

Gombong, 10 Agustus 2017

Pembuat Pernyataan,



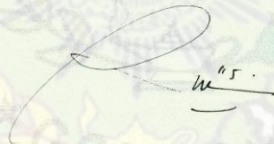
Sri Wasaniyah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Wasaniyah NIM.A01401977 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Pra Sekolah Dengan
Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua di Desa Sidayu Kecamatan Gombong”
telah diperiksa untuk diujikan.

Gombong, 10 Agustus 2017

Pembimbing



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Wasaniyah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Pra Sekolah Dengan Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Gombong II” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 10 Agustus 2017.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ernawati, S.Kep. Ns. M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Rina Saraswati, S.Kep. Ns. M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nurlaila.S.Kep.Ns.M.Kep)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil 'alamin, Segala puji bagi Alloh SWT,

Atas Rahmat dan HidayahNya sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik. Terima kasih untuk segenap cinta, perhatian, doa dan dukungan dari orang-orang terdekat di hati.

Dan sepenuh hati kupersembahkan karya sederhana ini untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orangtua saya bapak Samingun dan ibu Maningah terimakasih untuk semua doa, dukungan moril dan materil yang selama ini kalian berikan. Kasih sayang, pengorbanan dan doa yang tak berujung adalah sumber kebahagiaan dalam memaknai sebuah hidup.
3. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
4. Nurlaila, S.Kep. Ns.M. Kep. selaku ketua prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Rina Saraswati , S.Kep.Ns. M.Kep selaku pembimbing penulisan karya tulis komprehensif yang telah mendidik penulis
6. Untuk kakak-kakaku yang saya cintai, dan calon pendamping hidup Bayu Firmansyah terimakasih untuk semangat, inspirasi dan dukungannya.
7. Teman-teman seperjuangan khususnya Rosida Febrianti, Yayu Nurhidayah, Tiana Indrajati, Supriadi, Rovik Abi dan Sugeng Sapriyo thanks for semangat yang telah kalian berikan, jangan lupakan perjuangan dan persahabatan kita, semoga kita semua menjadi orang yang sukses dikemudian hari.

8. Terimakasih untuk teman-teman angkatan 2017 yang selalu bersama-sama dalam berjuang mendapatkan ilmu dikampus tercinta STIKES Muhammadiyah Gombong.

Penulis,

Sri Wasaniyah



**PROGAM STUDI D III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KTI, Agustus 2017

Sri Wasaniyah¹, Rina Saraswati², M.Kep. Ns

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
USIA PRA SEKOLAH DENGAN MASALAH KETIDAKMAMPUAN MENJADI
ORANG TUA DI DESA SIDAYU KECAMATAN GOMBONG**

Latar Belakang: Tahapan yang dimulai sejak anak berusia 3 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Peran orang tua sangat penting dalam tahapan tersebut agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat tercapai secara optimal. Namun tidak semua orang tua mampu memberikan pengasuhan anak yang baik pada tahapan tersebut. Maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang ketidakmampuan menjadi orang tua.

Tujuan Penelitian: Memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga tentang masalah ketidakmampuan menjadi orang tua yang mempunyai anak usia pra sekolah.

Metode Penelitian: Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh dengan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Subjeknya adalah 2 pasang orang tua yang memiliki anak usia pra sekolah.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan, pengetahuan orang tua meningkat yaitu 45,45 % -75,75 % (Tn. S) dan 48,48 % -69,69 % (Tn. J).

Kesimpulan: Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam hal pemberian asuhan yang optimal pada anaknya ditahapan usia pra sekolah.

Kata kunci: Asuhan keperawatan keluarga, pengetahuan, tahapan perkembangan pra sekolah.

¹ Mahasiswa

² Dosen Pembimbing

DIII PROGRAM OF NURSING DEPARTMENT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Scientific Paper, August 2017
Sri Wasaniyah³, Rina Saraswati⁴, M.Kep. Ns

ABSTRACT

THE FAMILY NURSING CARE FOR PARENTS HAVING CHILDREN IN THE AGE OF PRE-SCHOOLING DEVELOPMENT ABOUT INABILITY TO BE PARENTS AT SIDAYU, GOMBONG

Background: Development stage of pre-schooling age is the stage begins when a child is at the age of 3 years old and ends when the child is 5 years old. Parents play a very important role in this stage so as to bring up their child well. However, there are still parents do not have good ability in this matter. Therefore, the writer is interested in giving health education about inability to be parents.

Objective: Describing family nursing care for parents having pre-schooling age about the inability to be parents.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were obtained through interview, observation, and documentation study. The subjects were 2 couples having pre-schooling children.

Result: After 5 times having family nursing care, the knowledge level of parents had increased – indicated by the percentage score 45.45% - 75.75% (Mr. S family), 48.48% - 69.69% (Mr. J family).

Conclusion: The given family nursing care can improve the knowledge level of parents in upbringing their children in the stage of pre-schooling development.

Keywords: Family nursing care, knowledge, pre-schooling development stage

³ Student

⁴ Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan.....	5
1. Pengkajian	5
2. Diagnosa	9
3. Perencanaan.....	11
4. Pelaksanaan	12
5. Evaluasi	12
B. Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua.....	13
1. Pengertian Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua.....	13
2. Batasan Karakteristik.	13
3. Konsep Keluarga	13
4. Jenis-jenis Pola Asuh	14
5. Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak.....	15
6. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua.....`	16

7. Penatalaksanaan	18
C. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	20
B. Subyek Studi Kasus	20
C. Fokus Studi Kasus	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen Studi Kasus	21
F. Metode Pengumpulan Data	21
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	21
H. Analisis Data dan Penyajian Data	21
I. Etika Studi Kasus	22
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	24
B. Pembahasan.....	37
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	40
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1: Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)
2. Lampiran 2: Informed Consent
3. Lampiran 3: Pedoman Wawancara
4. Lampiran 4: Kuisoner
5. Lampiran 5: Asuhan Keperawatan Keluarga
6. Lampiran 6: Leaflet
7. Lampiran 7: Satuan Acara Penyuluhan
8. Lampiran 8: Jadwal Konsul



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga terdiri dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, di hidunya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Sugeng, 2010). Sedangkan menurut Setiadi (2008) bahwa keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Menurut Setiadi (2008) pada keluarga terdapat tahap perkembangan ada 8, yaitu keluarga baru (*Bergainning Family*), keluarga dengan anak pertama < 30 bulan (*Child Bearing*), keluarga dengan anak pra sekolah (3-5 tahun), keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun), keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun), keluarga dengan anak dewasa (anak pertama meninggalkan rumah), keluarga usia pertengahan (*Midle Age Family*), keluarga lanjut usia.

Dalam keluarga terdapat beberapa tahap dan tugas perkembangan, salah satunya adalah tahap perkembangan pra sekolah. Tahap perkembangan pra sekolah dimulai saat kelahiran anak berusia 3 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Keluarga ada tahap dan tugas perkembangan, tahap perkembangan pra sekolah adalah menyesuaikan pada kebutuhan diantara anak pra sekolah (sesuai dengan tumbuh kembang, proses belajar dan kotak sosial) dan merencanakan kelahiran berikutnya. Tahap perkembangan keluarga adalah merupakan proses perubahan yang terjadi pada sistem keluarga, meliputi perubahan interaksi dan hubungan antar anggota keluarga disepanjang waktu (Yunus, 2008). Kemudian tahap perkembangan keluarga pra sekolah ada tugas

perkembangan. Tugas perkembangan pada keluarga dengan tahap perkembangan pra sekolah adalah pemenuhan kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, beradaptasi dengan anak baru lahir, anak yang lain juga terpenuhi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, pembagian waktu, individu, pasangan dan anak, merencanakan kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak (Setiadi, 2008).

Keluarga dengan tahap perkembangan pra sekolah gangguan perkembangan yang sering ditemui pada anak pra sekolah adalah gangguan perkembangan bicara dan bahasa. Masa perkembangan lainnya yang terjadi pada anak usia pra sekolah adalah masalah mental, kognitif, dimana perkembangan ini fokus pada ketrampilan berfikir, memecahkan masalah dan mengingat. Perkembangan kognitif ini berhubungan dengan ketrampilan komunikasi, motorik dan emosi. Gangguan pada perkembangan kognitif ini akan berdampak pada ketidakmampuan untuk mengembangkan ketrampilan berfikir pada anak (Susilaningrum, 2013). Perlu diketahui bahwa usia pra sekolah adalah usia yang sangat rentan terkena penyakit, karena pada usia ini motorik anak mulai aktif dan terus-menerus bertambah. Seorang anak biasa melakukan aktivitas yang dekat dengan kuman yang dapat menyebabkan penyakit seperti flu, batuk, diare dan sebagainya. Orang tua menganggap penyakit itu adalah hal yang biasa (Whalley dan Wong, 2008).

Di Indonesia data mengenai penyimpangan perkembangan anak pra sekolah belum tercatat secara akurat dan spesifik, namun UNESCO dapat memperkirakan anak yang memiliki kecenderungan menyimpang mencapai paling sedikit 10%. Sedangkan berdasarkan data Badan Statistik Pusat Nasional saat ini diperkirakan ada 351.000 anak berkebutuhan khusus yang berada bawah umur lima tahun. Gangguan perkembangan yang sering ditemui pada anak pra sekolah yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa, diperkirakan angka kejadiannya berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi normal (Soetjiningsh 2014). Sedangkan pada masalah mental menurut Davien dan Teifion (2009) terdapat 20% anak dengan gangguan psikologis yang bersumber dari keluhan fisik, dan 30% anak dengan gangguan psikiatri, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan

di Jombang didapatkan prevalensi gangguan mental emosional pada anak usia 3-5 tahun sebanyak 74,2% (Maramis, 2013). Kemudian yang mengalami gangguan kognitif ditemukan bahwa 73 anak yang terdapat 54,8% anak dikategorikan perkembangan kognitifnya tergolong rendah, begitupun dengan perkembangan motorik halusnya 68,5% . Pada keluarga dengan tahap perkembangan pra sekolah masalah yang sering muncul yaitu gangguan pola asuh atau pola didik orang tua , salah satunya ketidakmampuan menjadi orang tua. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di R.A Darussalam, Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang 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%) dan meragukan (18,6%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, menjadi alasan penulis untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Pra Sekolah dengan masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua” di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tentang asuhan keperawatan pada tahap perkembangan usia pra sekolah dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan tahap perkembangan pra sekolah dengan masalah ketidakmampuan menjadi orang tua.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada keluarga dengan tahap pra sekolah

- b. Mampu mendiagnosis atau merumuskan masalah asuhan keperawatan keluarga dengan tahap pra sekolah
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap pra sekolah
- d. Mampu melaksanakan tindakan pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap pra sekolah
- e. Mampu mengetahui hasil evaluasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap pra sekolah

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi terkait tentang pentingnya pola asuh yang tepat sesuai tahap perkembangan keluarga usia pra sekolah.
2. Bagi Pengembng Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang penerapan asuhan keperawatan pada keluarga dengan tahap pra sekolah.
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, St. (2010). *Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Agresivitas Anak*. Universitas Negeri Makasar: Jurnal
- Anonym. (2007). *Prinsip dan Praktek Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Direktorat PAUD.
- Brewer, Jo Ann. (2007). *Introduction to Early Childhood Education : Preschool Trough Primary Grades* New York: Pearson
- Carpenito, J. (2009). *Buku Asuhan Keperawatan (terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Chayatin, N. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas konsep dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fatimah, L. (2012). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua denga Perkembangan Anak*. Jombang: UNIPDU.
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Paktik*. Jakarta: EGC.
- Herdman, Kamitsuru. *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi Edisi 10*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hernilawati, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Makasar: Pustaka As Salam.
- Monks, et al (2007). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Remaja Di SMK 10 November Semarang: *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Murwani, A. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jogakarta: MITRA CENDIKA Press.
- Purba, Marlindawani & Pujiastuti. (2010). *Dilema Etik & Pengambilan Keputusan Etis*. Jakarta: EGC.
- Setiadi, (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Scohib, M. (2008). *Pola Asuh Orang Tua*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sofia, R. (2009). *Peranan Keberfungsian Keluarga pada Pemahaman dan Pengungkapan Emosi*. Jurnal Psikologi.

Sugeng. (2010). *Pengertian Keluarga*. Jakarta: Rajawali Press.

Susanto, Tantut. (2012). *Buku Ajar Keluarga: Aplikasi Teori Pada Praktik Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans info Medika.



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Tn. J
DENGAN MASALAH KETIDAKMAKLUKAN
MENJADI ORANG TUA

DI DESA SUDAYU KECAMATAN GOMBONG

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Akhir



SP1 WASANIYAH
A01901077

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI BILK KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2017

Asuhan Keperawatan Keluarga

A. PENGASIAN

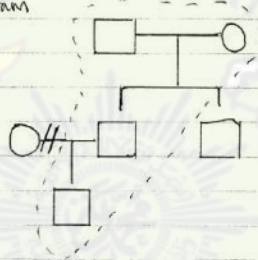
1. Data Umum

- a. Nama Kk : Tn. J
- b. Usia : 39 tahun
- c. Pendidikan : STM
- d. Pekerjaan : Supir
- e. Alamat : Sidoarjo, Gombang, Kebumen

f. Komposisi anggota keluarga

No	Nama	JK	Hub. dg. Kk	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. S	L	Ayah	68 th	SD	Buruh
2.	Mg. W	P	Ibu	59 th	SD	IRT
3.	An. B	L	Anak	9,5 th	-	-

g. Genogram



- Keterangan :
- : Laki-laki
 - : Perempuan
 - : Menikah
 - : Tinggal di rumah
 - // : Bercerai
 - x : Meninggal

h. Tipe Keluarga

i. Suku Bangsa : Jawa

j. Agama : Seluruh anggota keluarga Tn. J beragama Islam

k. Status sosial ekonomi keluarga : Keluarga mengalami sumber pendapatan keluarga seperti dari Kk dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan keluarga sehari-hari.

l. Aktivitas rekreasi keluarga : Rekreasi digunakan untuk mengisi waktu senggang waktu senggang menonton televisi bersama di rumah, sedangkan rekreasi diluar rumah keluarga-keluarga pergi piknik ke laut dll. Dan juga

2. Ringkasan Perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.J dalam tahap perkembangan yaitu pada tahap III yaitu keluarga dengan usia pra sekolah. Tahap ini dimulai dari sejak anak berusia 3 tahun dan berakhir pada usia 5 tahun. Pada fase ini pada umumnya keluarga mencapai fase jumlah anggota keluarga yang maksimal. Adapun tugas perkembangan usia pra sekolah yaitu pemenuhan kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, beradaptasi dengan anak dari lahir, anak yang lain juga diperuhi, mempertahankan hubungan pendidikan yang memuaskan, pembagian waktu, istirahat, pasangan dan anak, memencanakan kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Dari semua tugas perkembangan usia pra sekolah, ada yang belum terpenuhi.

c. Ringkasan keluarga inti

Keluarga terdiri dari 4 orang yaitu Tn.J, Tn.S, Ny.W dan An.B.

d. Ringkasan keluarga sebelumnya

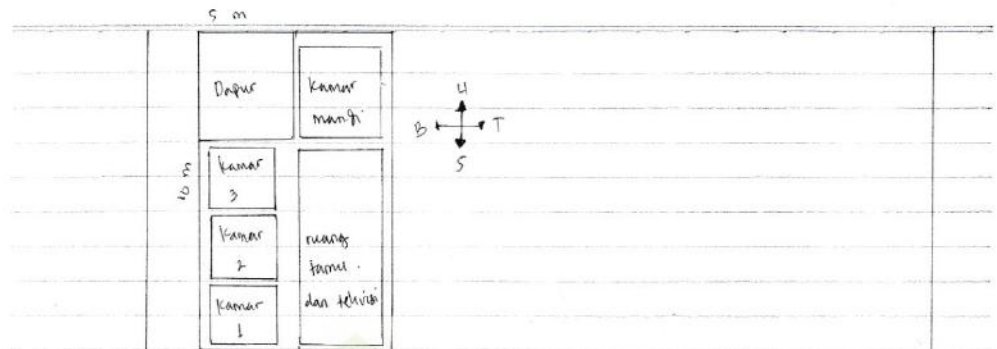
Ny.W mengatakan anggota keluarga yang pernah sakit yaitu An.B, ketika An.B berusia 2 tahun yaitu ketika Flak paru dan sudah menjalani pengobatan selama 9 bulan.

Saat ini anggota keluarga tidak ada yang sakit. Anggota keluarga Tn.J tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan atau menular.

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Luas rumah $5 \times 10 \text{ m}^2$, jenis kepemilikan permanen, sirkulasi udara cukup baik, pemanfaatan ruangan perabotan sedikit bernilai seni. Sirkulasi ada alat kecil, ruangan bersih, lantai dari keramik, jarak sepih dengan sumber 110 meter, sumber air minum dari sumur, pembuangan limbah melalui selokan, pemanfaatan sampah dibakar.



b. Karakteristik keluarga dan komunitas

Hubungan antar keluarga Tn-J baik, saling membantu, dan saling gotong-royong.

c. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn-J selama ini sebagai penduduk asli Desa Sragen dan tidak pernah pindah rumah.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn-J mulai bekerja pukul 05-00 - 20-00 wib yaitu sebagai supir dan pada malam hari digunakan untuk berkelompok bersama keluarga, jika merasa capek atau lelah langsung beristirahat.

e. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga 4 orang yaitu Tn-J, Tn-S, Ny-W dan An-B.

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Anggota keluarga berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa dan mendapat informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan informasi lainnya dari Tn-J dan televisi maupun radio.

b. Pola kekuatan keluarga

Tn-J pernah sakit sebelum keluarganya yaitu An-B.

c. Pola peran keluarga

Tn-J sebagai KK, Tn-S sebagai ayah, Ny-W sebagai ibu dan An-B sebagai anak. Dan Tn-J sebagai pencari nafkah bekerja sebagai supir dengan membantu Tn-S sebagai bundi.

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga percaya bahwa di atas ini hidup ada yang mengatur yaitu Allah SWT. Dan karena pola hidup sehat dan sehat keluarga percaya bahwa hidup adalah ada untung, bisa ada keluarga yang sakit, langsung pindah ke puskesmas atau atau petugas kesehatan.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif dan coping

Hubungan antara anggota keluarga baik, saling mendukung, bisa ada yang sulit langsung dibantu ke Puskesmas desa atau petugas kesehatan.

b. Fungsi Sosialisasi

Setiap hari keluarga sedang berkumpul, kadang juga tidak, karena tergantung Tn-J apakah merasa enak atau tidak. Dan keluarga selalu menanti norma-norma yang ada.

c. Fungsi Reproduksi

Tn-J berstatus duda karena sudah berpisah atau bercerai ± 1,5 tahun yang lalu. Dan mempunyai satu orang anak yaitu An-B. Ibu masih sudah PAID.

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan 3 kali sehari, pakaian untuk anak dan biaya untuk memenuhi rumah yang saat ini hampir dan biaya untuk sekolah dan berobat.

e. Fungsi fisik dan keperawatan keluarga

1) Penyebaran masalah adalah di rumah sendiri oleh Ny-W, dengan komposisi nasi, lauk, sayur & sayur dengan pembelian 3 x sehari. Ada ada anggota yang sakit langsung dibantu ke Puskesmas Desa atau petugas kesehatan.

2) Kemampuan mengenal masalah kesehatan keluarga, Tn-J mengetahui bahwa orang di rumah, dan tidak mengetahui seberapa banyak perkembangan anak maupun kesehatan keluarga yang mengalami Anak sehari-hari yaitu Ny-W.

3) Mengambil keputusan mengenai masalah kesehatan, bila An-B sakit langsung dibantu ke Puskesmas Desa atau petugas kesehatan di rumah.

4) Menuntun anggota keluarga yang sakit, Tn-J mengetahui orang sakit menuntun anggota keluarga jika ada yang sakit, karena orang di rumah dan waktu bekerja lebih lama daripada waktu berkumpul bersama keluarga.

5) Kemampuan keluarga memenuhi lingkungan yang sehat, keluarga membersihkan rumah setiap hari, mencuci, menggosok, menggosok lantai, mencuci & mencuci sekali.

6) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan & masyarakat. Keluarga selalu memantau dan

8.

Pemeriksaan Fisik

Jenis-Jenis Px

Vital Sign TD, N, S,
RR

Tn - J

TD : 120/70 mmHg

N : 82 x/m

RR : 23 x/m

S : 36,3 °C

Tn - S

TD : 116/80 mmHg

N : 80 x/m

S : 36,6 °C

RR : 20 x/m

Px Kepala

Mesochepal, rambut
merah, tidak ada lesi dan
tidak ada nyeri tekanMesochepal, rambut
punikula dan kelenjar
tidak ada lesi dan
tidak ada nyeri tekan

Px Mata

Konjungtiva an-aneuris, sklera
an-ikterik, fungsi penglihatan
baikKonjungtiva an-aneuris,
sklera an-ikterik, fungsi
penglihatan baik

Px Hidung

Simetris, fungsi penciuman
baikSimetris, fungsi
penciuman baik

Px Paru

I : Simetris, tidak ada lesi
P : Tidak ada retraksi
simetris danI : Simetris, tidak ada lesi
P : Tidak ada retraksi
simetris dan

P : Sonor

P : Sonor

A : Vesikuler

A : Vesikuler

Px Jantung

I : Terlihat simetris

I : Terlihat simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Tidak ada nyeri

P : Palpitasi

Kelenjar

A : S₁ > S₂ regular

P : Palpitasi

A : S₁ > S₂ vesikuler

Px Abdomen

I : Tampak rata

I : Tampak rata

A : Teraba lunak

A : Teraba lunak

bising usus normal

bising usus normal

15 x/m

15 x/m

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Tympani

P : Tympani

Px Ekstremitas
atas dan bawahTidak ada edema, anggota
gerak lengkap, fungsi
anggota gerak normalTidak ada edema,
anggota gerak lengkap,
fungsi anggota gerak
normal

Jenis-jenis Px	Ny. W	An. B
Vital Sign : TD, N S, RR	TD : 110/70 mmHg N : 86 x/m S : 36,5 °C RR : 23 x/m	TD : - N : 124 x/m S : 36,7 °C RR : 36 x/m
Px. Kepala	Mesochepal, rambut panjang dan beruban, tidak ada lesi, tidak ada nyeri keluar.	Mesochepal, rambut pendek, tidak ada lesi, tidak ada nyeri keluar.
Px. Mata	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan baik.	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan baik.
Px. Hidung	Simetris, fungsi penciuman baik.	Simetris, fungsi penciuman baik.
Px. Paru	I : Simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi dinding dada P : Sonor A : Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi dinding dada P : Sonor A : Vesikuler
Px. Jantung	I : Terlihat simetris P : Tidak ada nyeri tekan P : Pektik A : S ₁ > S ₂ reguler	I : Terlihat simetris P : Tidak ada nyeri tekan P : Pektik A : S ₁ > S ₂ reguler
Px. Abdomen	I : Tampak datar A : Teraba lunak kiesing usus normal 15 x/m P : Tidak ada nyeri tekan P : Tympani	I : Terlihat datar A : Teraba lunak kiesing usus, tidak ada lunasi tambahan P : Tidak ada nyeri tekan P : Tympani
Px. Ekstermitas atas dan bawah	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, fungsi anggota gerak normal.	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, fungsi anggota gerak normal.

ANALISA DATA		
NO	DATA FOKUS	DIAGNOSA
1.	DS: - Tn.J mengatakan jarang berkumpul bersama keluarga - Tn.J mengatakan jika merasa lebih bingung beristirahat, jika merasa lebih lelah sudah berkumpul bersama An.B pada malam hari. - Tn.J mengatakan belum memahami cara mengarah anak yang lelak. - Tn.J mengatakan tidak pernah melakukan apapun untuk memenuhi belajar An.B - Tn.J mengatakan bekerja mulai dari pukul 05.00 - 20.00 WIB. - Tn.J mengatakan jika An.B sedih, dibentak saja bingung. Sian / perunt. DO: - Saat ini keluarga Tn.J bingung dalam mengarah anak dari membagi waktu dalam bekerja dan mengarah. - Saat An.B melakukan kesalahan, Tn.J menentalkan dan An.B marah / perunt.	Ketidakmampuan menjadi Orang Tua
2.	DS: - Tn.J mengatakan bahwa dirinya seorang Duda, dan bekerja ± 1,5 tahun yang lalu karena merasa sudah tidak cocok lagi. - Tn.J mengatakan semakin banyak biaya yang mengarah An.B adalah Rp. 10 - Tn.J sangat khawatir jika An.B main kemana-mana sendiri, karena membutuhkan aktivitas bermain seperti mainan Handphone KHS - Menantu yang sempat mengalami masalah untuk belajar dan kesulitan. DO: - Terlihat status Tn.J adalah seorang duda pada KTP	Gangguan Proses Keluarga

Skoring dan Prioritas Masalah Dx-1 - Kehidupan Meja Orang Tua

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1	Sifat Masalah : a. Tingkat / kurang sehat / aktual b. Ancaman kesuburan / kesehatan c. Kondisi sekarang / potensial	2/3	1	3 2 1	Aktual
2	Kemungkinan masalah dapat diubuh a. Muzuh b. Sebagian c. Tidak bisa	1/2	2	2 1 0	Sebagian
3	Potensi masalah untuk segera a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	2/3	1	3 2 1	Tinggi
4	Menunjukkan masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak ditangani	2/2	1	2 1 0	Masalah berat
JUMLAH		10			

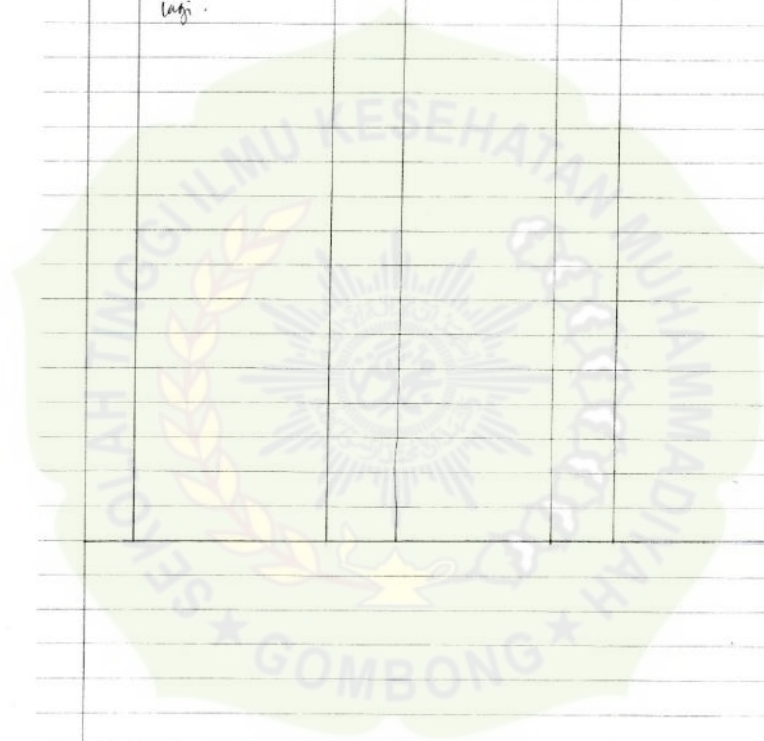
Skoring dan Prioritas Masalah Dx-II - Gangguan Proses Keluarga (00063)

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT	Nilai	PENBENARAN
1	Sifat Masalah a. Tindak / kurang sehat / aktual b. Ancaman keselamatan / beresiko c. Keadaan signifikan / potensial	2/3	1	3 2 1	Beresiko
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak bisa	1/2	2	 2 1 0	Tidak bisa
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	2/3	1	 3 2 1	Cukup
4	Menyложnya masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Masalah, tapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak ditangani	2/2	1	 2 1 0	Masalah, tapi tidak perlu ditangani
Jumlah			8		

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN							
NO	DATA	DIAGNOSA		NOC		NIC	
		KODE		KODE		KODE	
1.	Tn-J mengatakan jarang berkumpul bersama keluarga - Tn-J mengatakan jika merasa lelah langsung beristirahat jika merasa tidak enak badan berkumpul bersama An-B pada malam hari - Tn-J mengatakan tidak pernah berolahraga untuk memenuhi belajar - An-B - Tn-J mengatakan belajar mulai dari pukul 05-00 - 20.00 WIB - Tn-J mengatakan jika An-B ngosel, Abaikan langsung tidur - Ny. W mengatakan bahwa An-B sangat takut dan takut dengan Tn-J - Tn-J tidak memahami cara mengasuh anak yang baik	00056	kehidupan keluarga yang tidak seimbang menjadi orang tua	1826	keluarga mampu mengenal Pengasuhan kebutuhan untuk beradaptasi Pertumbuhan dan perkembangan yg normal keluarga mampu memelihara Dukungan pengasuhan liberal sosial keluarga kehidupan sosial	5566	keluarga mampu mengenal Pengasuhan orang tua Membesarkan anak Peningkatan peran Manajemen lingkungan dan keselamatan Pemeliharaan Proses keluarga keluarga mampu memelihara Promosi Integritas keluarga : keluarga yg membesarkan anak Dukungan untuk keputusan Membangun harapan keluarga mampu merawat Peningkatan Peran Peningkatan keterlibatan keluarga Proses pemeliharaan keluarga keluarga mampu memelihara keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen lingkungan rumah yang aman Manajemen Pendidikan

						490	Bantuan untuk berhenti merokok
					Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
				1806	Pengambilan informasi sumber-sumber kesehatan	7910	Konsultasi
				1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7400	Bantu sistem kesehatan
				2605	Partisipasi keluarga dalam pemantauan keluarga	150505	Kelembagaan pengorganisasi anggota keluarga
2.	-Tn-J mengabdikan seluruh dirinya sebagai Bidan, dan bekerja di 1,5 tahun yang lalu pernah bekerja dalam bidang sosial lagi.	00063	Gangguan Primer keluarga		Keluarga mampu mengenal masalah		Keluarga mampu mengenal masalah
	-Tn-J mengabdikan seluruhnya sebagai Bidan, yg mengabdikan adalah Ny. W			2602	Fungsi keluarga	5250	Fasilitas proses keluarga
	-Tn-J mengabdikan sebagai mahasiswa jilid A-B main di rumah sendiri ketimbang, karena keluarga sibuk.			2604	Normalisasi keluarga	5606	Pengajaran : Individu
	Sama aktivitas seperti mainan handphone hrs.			2605	Partisipasi keluarga dalam pemantauan profesional	5609	Pengajaran : kelompok membaurkan harapan
					Keluarga mampu mengambil keputusan	7110	Pengembangan keterlibatan keluarga
				2601	Idam sosial keluarga	5310	Keluarga mampu mengambil keputusan
				1606	Berpartisipasi dalam memelihara pemantauan kesehatan	4910	Dukung
							Menetapkan tujuan bersama

Jant mengalami masalah untuk beres-beres dan belajar.	2602	Keluarga mampu melakukan perawatan	A360	Keluarga mampu melakukan perawatan
Jant mengalami 'suntai' belum berhasil untuk menahan lagi.	2603	Fungsi keluarga	7100	Modifikasi perilaku
	1501	Integritas keluarga	7130	Peningkatan integritas keluarga
		Performa peran	7140	Memperkuat dari proses keluarga
			7150	Dukungan keluarga
			5370	Terapi keluarga
				Peningkatan Peran



IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Paraf
Jumat, 14 Juli 2017 10-00 wib	Ketidakmampuan menjadi orang tua (dan Gangguan proses keluarga (00063).	- Menjelaskan pengertian peran orang tua untuk anak usia pra sekolah - Menjelaskan pengertian tumbuh kembang anak usia pra sekolah - Menjelaskan faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua - Menjelaskan jenis-jenis pola asuh orang tua - Menjelaskan bagaimana cara mengurus anak yang efektif	



EVALUASI

Hari/tgl/Jam	Masalah keperawatan	SOAP	TTP
	Ketidaksihan menjadi orang tua	S : klien mengatakan paham dengan apa yang disampaikan, keluarga dapat mengulang kembali tentang info yang disampaikan. O : Keluarga berdiskusi tentang stimulasi yang sudah diberikan. A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Tugus keluarga dapat mengambil keputusan	10/11/2023
	Gangguan Proses keluarga	S : Keluarga dapat memahami stimulasi yang sudah diberikan O : keluarga berdiskusi tentang pentingnya peran orang tua, khususnya peran ibu, karena diangkat status Tn. 1 orang tua. A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Tugus keluarga dapat mengambil keputusan	10/11/2023

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Tr. 5
DENGAN MASALAH KETIDAKMAMPUAN
MENJADI ORANG TUA

DI PEJA BIDA'YU KECAMATAN GOMBONG

Ditulis Untuk Memenuhi Tugas Akhir



SRI WASANIYAH
A01401977

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN - AKADEMIK
2017

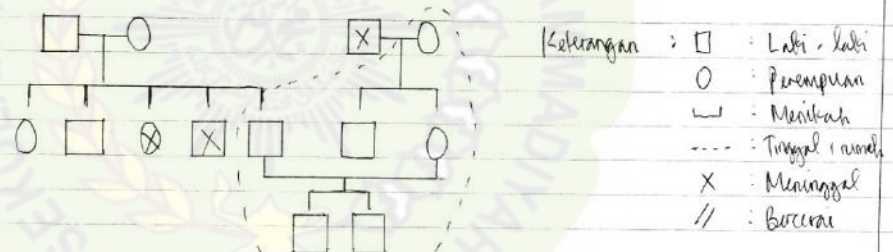
PENGERTIAN

1. DATA UMUM

- a. Nama kepala keluarga : Tn. S
 b. Usia : 27 tahun
 c. Pendidikan : SLTA
 d. Pekerjaan : Karyawan swasta
 e. Alamat : Desa Sibayu
 f. Komposisi anggota keluarga:

No	Nama	JK	Hub. dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny. Y	P	Istri	29 th	SLTA	Karyawan Swasta
2.	An. A	L	Anak	6 th	PAUD	TIDAK BEKERJA
3.	An. A	L	Anak	3 th	BIM SEKOLAH	TIDAK BEKERJA
4.	Ny. S	P	Mertua		SD	TIDAK BEKERJA
5.	Tn. B	L	Adik Ipar		SLTA	Karyawan Swasta

g. Genogram



h. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. S adalah keluarga inti yaitu sebuah satu keluarga terdiri dari ayah, ibu dan anak.

i. Suku bangsa : Semua anggota keluarga Tn-5 bersuku bangsa Jawa

j. Agama : Semua anggota keluarga Tn-5 beragama Islam

k. Status sosial ekonomi keluarga

Keluarga mengatakan sumber pendapatan keluarga sudah mencukupi kebutuhan, namun belum sepenuhnya sesuai kebutuhan sehari-hari.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kebosanan waktu pada malam hari yaitu dengan menonton televisi bersama keluarga, sedangkan rekreasi selama waktu libur keluarga pergi mengaji ke-Pesantren atau berlibur.

2. Rincian dan Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn-5 berada pada tahap perkembangan yaitu pada tahap III yaitu keluarga dengan usia pra sekolah. Tahap ini dimulai dari sejak anak pertamanya berusia 3 tahun dan berakhir pada usia 5 tahun. Pada fase ini pada umumnya keluarga mencapai fase jumlah anggota keluarga yang maksimal. Adapun tugas perkembangan usia pra sekolah yaitu pemenuhan kebutuhan anggota keluarga, memberika anak sosialisasi, kemauan meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, beradaptasi dengan anak laki-laki, anak yang lain juga diperuhi, memperkembangkan hubungan pertemanan yang memuaskan, pembagian waktu, individu, pasangan dan anak menencanakan kegiatan dan waktu stimulasi intelektual dan kemampuan anak.

b. Tahap perkembangan keluarga yang telah diperuhi

Dari semua tugas perkembangan usia pra sekolah, ada yang belum diperuhi.

c. Rincian keluarga inti

Jumlah anggota keluarga 4 orang yang terdiri dari Ayah, Ibu dan 2 orang anak.

d. Rincian keluarga sebelumnya

Dalam anggota keluarga belum pernah ada yang dirawat di rumah sakit. Namun An-A pernah mengalami sakit yaitu sakit panas demam. Dan keluarga langsung membawa ke Puskesmas.

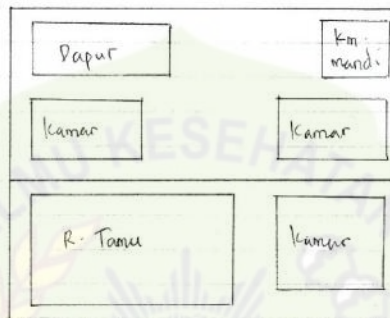
Saat ini anggota keluarga tidak ada yang sakit.

3.

Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Luas rumah $7 \times 8 \text{ m}^2$, jenis kepemilikan permanen, sirkulasi udara cukup baik, pemanfaatan ruangan terbuka rapih, ruangan bersih. Jarak septic ringan sekitar 70 meter, sumber air minum dari sumur, pembuangan limbah melalui selokan, pembuangan sampah dibakar.



b. Karakteristik tetangga dan komunitas

Hubungan antara keluarga dengan tetangga tinggal baik, saling membantu dan saling gotong-royong.

c. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn-5 selama ini sebagai penduduk asli desa setempat dan tidak pernah pindah rumah.

d. Perilaku keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn-5 bekerja menggunakan jam kerja (siang), siam pagi dimulai dari jam 07.00 - 18.00 dan siam siang dari jam 11.00 - 00 WIB sebagai koki di sebuah restoran di kabupaten. Dan Ny-7 bekerja sebagai pedagang di pasar gombang mulai dari 07.00 - 17.00 WIB.

Pada malam hari digunakan untuk berkumpul bersama seluruh anggota keluarganya. Jika Tn-5 dan Ny-7 merasa sangat lelah, langsung istirahat. Artinya waktu bekerja lebih lama daripada waktu untuk berkumpul bersama keluarganya.

e. Sistem Perilaku keluarga

Jumlah anggota keluarga ada 9 orang yaitu Tn-5, Ny-7 dan 2 orang anak.

4

Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Anggota keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa jawa, kadang juga menggunakan bahasa indonesia. Dan menerima informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan informasi lainnya didapat dari televisi maupun handphone.

b. Pola keturunan keluarga

Ny. T mengatakan ke-2 anaknya tidak pernah dirawat di rumah sakit, namun hanya sakit demam saja. Anggota keluarga yang lainnya tidak pernah sakit dan tidak pernah dirawat di rumah sakit.

c. Pola peran keluarga

Tn. S sebagai Kk, Ny. T sebagai istri, Ny. sebagai ibu, dan Tn. B sebagai adik ipar. Tn. S sebagai pencari nafkah keluarga sebagai koki di restaurant dan membantu Ny. T sebagai peranggur.

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga percaya bahwa hidup ini sudah ada yang diatur yaitu Allah SWT. Demikian pula dengan sakit dan sembuh merupakan rejeki. Keluarga memertingikan kebersamaan dan tidak pernah menaruh hati, yang terpenting adalah kewajiban sebagai seorang suami dan ayah bisa dibelakangi.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan coping

Hubungan antara keluarga baik, saling mendukung, kita ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas dari atau petugas kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Setiap hari keluarga selalu berkumpul, walaupun hanya sebentar. Keluarga selalu menaati norma yang ada.

c. Fungsi reproduksi

Memiliki anak 2, anak pertamanya sekolah Tk dan belum lulus sekolah. Dan belum ada keinginan untuk menambah keturunan.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan 3 x sehari, pakaian untuk anak dan biaya sekolah dan kebutuhan sehari-hari.

e. Fungsi fisik dan keperawatan keluarga

- 1) Penyediaan makanan selalu diambil sendiri oleh Ny-T, frekuensi 3 x sehari. Dan jika ada anggota yang sakit, keluarga membawakan dan membawanya ke puskesmas desa atau petugas kesehatan.
- 2) Kemampuan mengenal masalah kesehatan keluarga, Tn-S dan Ny-Y mengatakan bahwa yang sehari-hari mereka lakukan adalah ny-5, Tn-S dan Ny-Y berkomunikasi dengan anak-anak pada malam hari dan tidak mengetahui seberapa banyak perkembangan anak.
- 3) Mengambil keputusan mengenai masalah kesehatan, bila salah satu anggota keluarga sakit langsung membawanya ke puskesmas desa terlebih dahulu. Dan yang mengambil keputusan yaitu Ny-5.
- 4) Tn-S mengatakan jarang ikut atau merawat anggota keluarga yang sakit, karena jarang diambil dan waktu bekerja lebih lama daripada waktu berkumpul bersama keluarga.
- 5) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat, keluarga setiap hari membersihkan rumah, mencuci, mengepel dan mencuci baju mandi 1 x sehari.
- 6) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan di masyarakat. Keluarga selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

6. Stress dan coping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan panjang

Keluarga mengatakan lingkungan bagaimana cara mereka ke-desa anaknya yang masih kecil. Sedangkan Tn-S dan Ny-Y memiliki tanggungan biaya di rumah.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga banyak berdoa dan berusaha untuk tetap menjadi orang tua yang baik untuk buah-buahan.

c. Strategi coping yang digunakan

Anggota keluarga Tn-S selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada.

d. Strategi adaptasi fungsional

Bermain Tn-S dan Ny-Y saling kerja sama apabila ada salah satu yang sakit.

7. Harapan keluarga

Keluarga berharap anggota keluarga selalu sehat, tidak banyak

8 Pemeriksaan Fisik

Jenis-Jenis Px	Tn - S	Ny - Y
Vital sign : TD, N S, RR	TD : 120/80 mmHg N : 69 x/m S : 36,3 °C RR : 16 x/m	TD : 110/80 mmHg N : 80 x/m S : 36,5 °C RR : 20 x/m
Px - Kepala	Mesochepal, rambut pirang, tidak ada lesi, tidak ada nyeri telan	Mesochepal, rambut hitam dan pirang, tidak ada lesi, tidak ada nyeri telan
Px - Mata	konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada lesi dan purpuri penglihatan baik	konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, tidak ada lesi, purpuri penglihatan baik
Px - Hidung	Simetris, tidak kotor, fungsi penciuman baik	Simetris, tidak kotor, fungsi penciuman baik
Px - Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, fungsi pengecapian baik	Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, fungsi pengecapian baik
Px - Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
Px - Paru	I : Simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi dinding dada P : Sonor A : Vesikuler	I : Terlihat simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi dinding dada P : Sonor A : Vesikuler
Px - Jantung	I : Terlihat simetris, P : Tidak ada nyeri telan P : Palpat A : S ₁ > S ₂ regular	I : Terlihat simetris P : Tidak ada nyeri telan P : Palpat A : S ₁ > S ₂ regular
Px - Abdomen	I : Terlihat rata P : Tidak ada bising usus 15 x/m P : Tidak ada nyeri telan	I : Terlihat rata P : Tidak ada bising usus normal 15 x/m P : Tidak ada nyeri telan

Px. Ekstremitas atas dan bawah	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, fungsi gerak normal	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, dan fungsi gerak normal
Jenis-jenis Px	Ny. 5	To. B
Vital Sign: TD, N, RR, S	TD : $110/70$ mmHg N : $82 \times/m$ S : $36,4^{\circ}C$ RR : $22 \times/m$	TD : $120/60$ mmHg N : $80 \times/m$ S : $36,3^{\circ}C$ RR : $20 \times/m$
Px. Kepala	Mesochepal, rambut hitam dan panjang, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri kelenar	Mesochepal, rambut hitam, tidak ada lesi dan tidak ada nyeri kelenar
Px. Mata	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan tidak ada masalah	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan tidak ada masalah
Px. Hidung	Simetris, tidak kotor, fungsi penciuman baik	Simetris, tidak kotor, fungsi penciuman baik
Px. Teling	I : Simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi Sinding tidak P : Sonor A : Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi Sinding tidak P : Sonor A : Vesikuler
Px. Jantung	I : Terlihat simetris P : Tidak ada nyeri kelenar P : Palpit A : $S_1 > S_2$ regular	I : Terlihat simetris P : Tidak ada nyeri kelenar P : Palpit A : $S_1 > S_2$ regular
Px. Abdomen	I : Tampak datar P : Tertapat leucong bising usus normal, $16 \times/m$ P : Tidak ada nyeri kelenar A : Tympani	I : Tampak datar P : Tertapat leucong bising usus normal, $16 \times/m$ P : Tidak ada nyeri kelenar A : Tympani
Px. Ekstremitas atas dan bawah	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, fungsi anggota gerak normal	Tidak ada edema, anggota gerak lengkap, fungsi anggota gerak normal

Jenis-jenis Px	A0 - A	A0 - A
Vital sign : TD, N S, RR	TD : - N : 120 x/m S : 36,3 °C RR : 28 x/m	TD : - N : 123 x/m S : 36,6 °C RR : 33 x/m
Px. Kepala	Mesochepal, rambut hitam, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan	Mesochepal, rambut hitam, pendek, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan
Px. Mata	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan tidak ada masalah	Konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, fungsi penglihatan tidak ada masalah
Px. Hidung	Simetris, tidak kotor, fungsi penicuman baik	Simetris, tidak kotor, fungsi penicuman baik
Px. Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, fungsi pengecapan baik	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, fungsi pengecapan baik
Px. Leher	Tidak ada lesi, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada lesi, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
Px. Paru	I : simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi Sindring ada P : sonot A : Vesikuler	I : Terlihat simetris, tidak ada lesi P : Tidak ada retraksi Sindring ada P : sonot A : Vesikuler
Px. Jantung	I : Tampak simetris P : Tidak ada nyeri tekan P : Palent A : S ₁ > S ₂ regular I : Terlihat rata A : Tympani P : Terdapat bunyi bising usus normal P : Tidak ada nyeri tekan	I : Tampak simetris P : Tidak ada nyeri tekan P : Palent A : S ₁ > S ₂ regular I : Terlihat rata A : Tympani P : Terdapat bunyi bising usus normal P : Tidak ada nyeri tekan
Px. Abdomen		

ANALISA DATA		
NO	DATA FOKUS	DISKUSI
1	- Ts mengabdikan belajarnya mulai dari jam 07.00 - 17.00, jika spt siang jam 11.00 - 00.00 WIB istirahat. - Ng / mengabdikan belajarnya mulai dari jam 07.00 - 17.00 WIB istirahat jika sedang. - Ts dan Ng / mengabdikan belajarnya sampai dengan menjelang pagi malam hari. - Ts dan Ng / mengabdikan yang setiap hari mengabdikan Ng / S. - Ts dan Ng / tidak memahami peran orang tua untuk anak usia pra sekolah. - Ts mengabdikan tidak sanggup membuat bahan analisis jika analisis sudah bekerja. DO : - Ts dan Ng / mampu berinteraksi saat diberikan permasalahan kesehatan.	! Keterampilan Mengabdikan Orang tua
2	DS : - Keluarga Ts mengabdikan bahwa tidak sanggup setiap hari harus membuat bahan analisis dan belajarnya. - Keluarga Ts tidak bisa membagi waktu antara belajarnya dan mengabdikan kedua analisis. - Keluarga Ts mengabdikan bahwa bisa memahami jika ada salah satu yang berhenti belajarnya dari mengabdikan kedua analisis. DO :	Kesulitan memahami Mengabdikan Orang tua

Problem : (kehidupan manusia Menjadi Orang Tua

Nº	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1.	Sifat Masalah a. Tidak / kurang sehat b. Ancaman kesehatan c. Kurang sejahtera	$\frac{2}{3}$	1	3 2 1	Kurang Sehat
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	$\frac{1}{2}$	2	2 1 0	Sebagian
3.	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Rendah c. Sedang	$\frac{2}{3}$	1	3 2 1	Tinggi
4.	Menyoloknya masalah a. Masalah berat, harus ditangani b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak harus	$\frac{2}{2}$	1	2 1 0	Masalah tidak harus
Jumlah		11			

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem : Kesiapan Meningkatkan Menjadi Orang Tua

No	Kriteria	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1.	Sifat Masalah	$\frac{2}{3}$	1		
	a. Tidak / kurang sehat			3	Ancaman kesehatan
	b. Ancaman kesehatan			2	
	c. Kesehatan Senghikera			1	
2.	Kemungkinan masalah Sifat Tubuh	$\frac{1}{2}$	2		Sebagian
	a. Masalah			2	
	b. Sebagian			1	
	c. Tidak tepat			0	
3.	Potensi masalah untuk mencegah	$\frac{2}{3}$	1		Tinggi
	a. Tinggi			3	
	b. Rendah			2	
	c. Sedang			1	
4.	Menonjolnya masalah	$\frac{2}{2}$	1		Masalah tidak terasa
	a. Masalah berat harus ditangani			2	
	b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani			1	
	c. Masalah tidak terasa			0	
	JUMLAH	9			

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN							
N	DATA		DIAGNOSA	NOC		NIC	
0		KODE		KODE		KODE	
1	Tn-5 mengatakan keluarga mulai dari jam 07.00 - 17.00 jalan sikit sikit 11.00 - 00.00 wis zikirullah restaurant Ny-7 mengatakan bekerja mulai dari jam 07.00 - 17.00 wis Tn-5 & Ny-7 mengatakan bertukar-pul sengon anaknya pada malam hari. Tn-5 dan Ny-7 mengatakan yang setiap hari mengasuh yaitu Ny-5 Keluarga Tn-5 mengatakan belum memahami peran orang tua untuk anak usia pra sekolah. Keluarga Tn-5 mengatakan tidak sanggup mendidik ketika anaknya disekolahkan untuk bekerja.	00056	ketidaktahuan menjadi orang tua	1826 182610 182601 7040 2601 1503 1504 1501 1502 6482 1705 1910	keluarga mampu mengenal Pengalaman : Peng- arahan kebutuhan untuk bertukar-pul Pertumbuhan dan perkembangan yg normal keluarga mampu memahami Dukungan Pengasuhan Iklim sosial keluarga Keterlibatan Sosial Dukungan sosial Memerlukan perannya Ketrampilan interaksi sosial Manajemen lingkungan lingkungan keluarga mampu memotivasi lingkungan Orientasi kesehatan lingkungan rumah yang sehat	5566 5370 6486 7130 7104 5250 5210 9370 7110 7130 6485 4350 4490	Pasifitas orang tua : Membesarkan anak Peningkatan Peran Manajemen lingkungan keselamatan Pemeliharaan Proses keluarga keluarga mampu memahami Promosi Integrasi keluarga : keluarga yg membesarkan anak Dukungan membuat keputusan Membangun masa depan keluarga mampu memahami Peningkatan Peran Peningkatan keterliba- tan keluarga Proses pemeliharaan keluarga keluarga mampu memotivasi lingkungan Manajemen lingkungan Manajemen perilaku Bantuan untuk

					Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
				1806	Pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan	7910	Konsultasi
				1603	Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7900	Pantuan sistem kesehatan
				2605	Partisipasi keluarga dalam pemantauan keluarga	150303	Reintegrasi dengan anggota keluarga
2	- keluarga Tn-S mengatakan bahwa orang-orang setiap hari harus merawat kakak adiknya dan kakaknya - keluarga Tn-S mengatakan bahwa kakak adiknya dan kakaknya - keluarga Tn-S mengatakan bahwa kakak adiknya dan kakaknya - keluarga Tn-S mengatakan bahwa kakak adiknya dan kakaknya	00164	Kesimpulan meningkatkan orang tua	1826	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	182610	Keluarga mampu mengenal kebutuhan untuk berkomunikasi
				182601	Pengasuhan dan perkembangan yang normal	5566	Pendidikan orang tua
				7090	Keluarga mampu memonitoring dan dukungan pengasuhan	5970	Peningkatan peran
				1503	Keterlibatan sosial	5250	Dukungan membuat keputusan
				2600	Keluarga mampu merawat kakak adiknya	5310	Membarung harapan
				2602	Fungsi keluarga	7110	Keluarga mampu merawat kakak adiknya
				2602	Status kesehatan keluarga	7130	Proses pembelajaran keluarga
				1501	Memantau dan memantau		

					Keluarga mampu memodifikasi		Keluarga mampu memodifikasi
				1910	Lingkungan rumah yg aman	6485	Manajemen lingkungan : rumah yg aman
				6907	Proses informasi		Peningkatan support sistem
					Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
				1806	Pengkabutan tentang sumber-sumber kesehatan	7910	Konsultasi
						7400	Bantuan sistem kesehatan
				1603	Pembaca mencari pelayanan kesehatan	150303	Berkomunikasi dengan anggota keluarga
				2605	Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga		

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN			
Tgl / Jam	Diagnosa	IMPLEMENTASI	TTD
	Ketidakmampuan menjadi orang tua	- Menyediakan pengetahuan dan pentingnya peran orang tua untuk anak usia pra sekolah. - Menjelaskan pengertian tumbuh kembang anak usia pra sekolah. - Menjelaskan bagaimana cara mengasuh anak yang efektif. - Mengidentifikasi tugas perkembangan atau tugas yang sesuai dengan anak. - Mengajarkan orang tua tentang kesehatan anak. - Memberikan sumber informasi melalui buku yang relevan untuk mengajarkan orang tua mengenai perkembangan anak.	
	Ketidakmampuan peran menjadi orang tua	- Mengajarkan peran orang tua yang baik untuk anak usia pra sekolah. - Bantu orang tua untuk mengidentifikasi cara menstimulasi tumbuh kembang anak. - Jelaskan perkembangan kondisi saat ini sesuai kondisi yg normal. - Instruksikan orang tua untuk pemberian perawatan pada anak usia pra sekolah. - Ajarkan orang tua untuk menciptakan kondisi yang kondusif saat memberikan stimulasi / pembelajaran kepada anak. - Mengajarkan cara pembagian waktu antara belajar dan mengasuh anak.	

5. Keluarganya mampu memanfaatkan
hasilnya pelayanan kesehatan
- Identifikasi tujuan konsultasi
 - Identifikasi masalah yang akan
dikonsumsi
 - Pelaksanaan konsultasi yang tepat.

EVALUASI KEPERAWATAN			
Tgl/Jam	Masalah Keperawatan	SOAP	TTD
	Ketidakmampuan menjadi orang tua	S : Keluarga mengalami paham konsep apa yang sudah disampaikan, keluarga sempat mengalami kembali tentang materi yang sudah disampaikan. O : Keluarga mampu secara spontan di beri penjelasan tentang peran orang tua untuk anak usia pra sekolah. A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Menjelaskan kembali pentingnya peran orang tua untuk anak usia pra sekolah.	
	Kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua	S : Keluarga mengetahui sudah paham tentang penjelasan yang diberikan, O : Keluarga mampu menilai lingkungan bagaimana cara mengatasinya, strategi lain keluarga adalah hubungan antara A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Menjelaskan kembali pentingnya peran orang tua untuk anak usia pra sekolah. - Jelaskan perkembangan kondisi saat ini lingkungan kondisi yang normal - Mengajarkan cara perkembangan nilai-nilai keluarga dan menghormati anak.	

Kuisisioner

Kuisisioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan berikut ini:

1. Apakah ibu dan bapak selalu membatasi anak dalam beraktivitas ?
ya ☐ tidak ☐
2. Apakah ibu dan bapak suka ☐ rang atau mengekang anak dalam melakukan kegiatan ?
ya ☐ tidak ☐
3. Apakah ada alasan ibu dan ~~bapak~~ ☐ jika melarang atau mengekang anak untuk beraktivitas?
ya ☐ tidak ☐
4. Ketika anak bermain seharian, apakah ibu dan bapak menegurnya?
ya ☐ tidak ☐
5. Apakah ibu dan bapak memberikan kebebasan pada anak dalam beraktivitas?
ya ☐ tidak ☐
6. Bagaimana reaksi anak jika ibu, ☐ k memberikan perintah?
ya ☐ tidak ☐
7. Apabila anak ibu dan bapak melakukan kesalahan, apakah akan diberi hukuman seperti dijewer, dicubit bahkan dipukul?
ya ☐ tidak ☐
8. Jika anak melakukan kesalahan apakah ibu memarahi dengan kata-kata yang baik?
ya ☐ tidak ☐
9. Ketika anak melakukan kesalahan apakah ibu dan bapak membelanya?
ya ☐ tidak ☐
10. Apakah ibu dan bapak memberi ☐ peraturan pada anak dan memberi tahu bahwa mengapa harus dipatuhi peraturan tersebut?
ya ☐ tidak ☐
11. Apakah bapak dan ibu menghiraukan ketika anak tidak mau atau malas berangkat ke sekolah?
ya ☐ tidak ☐
12. Apakah ibu dan bapak sudah ☐ rikan perhatian pada kebutuhan yang dibutuhkan anak?
ya ☐ tidak ☐
13. Apakah anak mengungkapkan pendapat yang berbeda dengan pendapat ibu dan bapak akan menghargainya?
ya ☐ tidak ☐
14. Bagaimana respon ibu dan bapak ☐ jika melihat anak terjatuh apakah menangis?
ya ☐ tidak ☐
15. Apakah ibu dan bapak selalu memberikan apapun yang anak inginkan?
☐ ☐

16. Apakah bapak dan ibu menerapkan kedisiplinan dalam segala hal pada anak?
ya ☐ tidak ☐
17. Apakah ibu dan bapak selalu menasihati pada anak tentang perbuatan yang baik?
ya ☐ tidak ☐
18. Jika anak bertingkah laku sesukanya, apakah bapak dan ibu membiarkannya?
ya ☐ tidak ☐
19. Ketika anak tidak mau tidur siapa yang marah?
ya ☐ tidak ☐
20. Dengan mendidik anak, apakah bapak dan ibu bersikap tegas walaupun tidak sesuai dengan keinginan bapak dan ibu?
ya ☐ tidak ☐
21. Bila bapak merayakan ulang tahun, apakah bapak dan ibu memberikan hadiah sesuai keinginan anak?
ya ☐ tidak ☐
22. Apakah ibu dan bapak selalu memawasi dalam setiap hal yang dilakukan anak?
ya ☐ tidak ☐
23. Ketika anak belajar, apakah ibu dan bapak membimbingnya? Siapakah salah satu dari bapak/ibu yang membimbingnya?
ya ☐ tidak ☐
24. Apakah ibu selalu memberikan penghargaan terhadap keberhasilan anak?
ya ☐ tidak ☐
25. Apakah ibu dan bapak bekerja?
ya ☐ tidak ☐
26. Apakah pendapatan ibu dan bapak mencukupi kebutuhan sehari-hari?
ya ☐ tidak ☐
27. Apakah waktu bekerja ibu dan bapak lebih lama dari pada waktu bersama anak?
ya ☐ tidak ☐
28. Ketika ibu dan bapak harus pergi meninggalkan rumah, apakah selalu memberitahu kepada anak?
ya ☐ tidak ☐
29. Apakah ibu dan bapak membiarkan anak melakukan apa yang disukai?
ya ☐ tidak ☐
30. Apakah ibu dan bapak memberikan hukuman saat anak melawan?
ya ☐ tidak ☐
31. Apabila ada masalah, apakah ibu dan bapak berdiskusi atau bermusyawarah untuk menyelesaikannya?
ya ☐ tidak ☐

32. Diantara ibu dan bapak, siapakah yang sering berkominukasi atau bertatap muka dengan anak?

33. Apakah bapak ikut terlibat dalam mengurus anak?

☐

ya

☐

tidak



PERAN ORANG TUA PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

2017

Pengertian Tumbuh kembang

Pertumbuhan adalah semua perubahan ukuran tubuh akibat multiplikasi sel atau penambahan seluler atau bertambahnya ukuran fisik (anatomis) dan struktural tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan ketrampilan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks.



kemampuan ketrampilan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks

PERAN ORANG TUA PADA USIA PRA SEKOLAH

Memenuhi kebutuhan anak untuk pertumbuhan, mengembangkan pola asuh, perhatian dan kasih sayang dengan memfasilitasi lingkungan yang kondusif, mengembangkan kepekaan terhadap perilaku anak, mengembangkan jejaring dengan guru dan sekolah mendukung pencapaian hasil belajar yang optimal.

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA ASUH ORANG TUA

Tingkat pendidikan orang tua
Tingkat social ekonomi orang tua

Orientasi social ekonomi

Orang tua
Pengetahuan agama
Kematangan kepribadian

2017

JENIS-JENIS POLA ASUH ORANG TUA

Pola asuh otoriter: Orang tua yang memaksa anak untuk patuh, mengekang anak atau membatasi dalam beraktivitas.

Pola asuh demokratis : Orang tua yang mendorong tindakan mandiri tindakan mandiri, membuat keputusan sendiri yang mengakibatkan munculnya tingkah laku yang mandiri dan bertanggungjawab.

Pola Permisif : Anak yang diberi kebebasan untuk mengatur dirinya sendiri, dan orang tua yang tidak banyak mengatur.

MENGASUH ANAK



Mengasuh anak usia dini merupakan upaya untuk menstimulsi, membimbing, mengasuh dan memberikan kegiatan pembelajaran yang mampu menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak. Pendidikan usia dini merupakan suatu pendidikan yang dilakukan pada anak sejak lahir hingga usia lima tahun.

Tidak boleh mengabaikan anak

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

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

MENGASUH ANAK YANG EFEKTIF

Mengasuh anak usia dini merupakan upaya untuk menstimulsi, membimbing, mengasuh dan memberikan kegiatan pembelajaran yang mampu menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak. Pendidikan usia dini merupakan suatu pendidikan yang dilakukan pada anak sejak lahir hingga usia lima tahun.

Tidak boleh mengabaikan anak

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



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Sri Wasaniyah

NIM/NPM : A01401977

NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati, S. Kep, Ns, M. Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
8	13 Juni 2017	Revisi PPT	
9	13 Juni 2017	Revisi - studi dokumentasi - subjek studi kasus	
10	1 Agst 17	Revisi BAB II BAB IV → Resume & Pembahasan	
11	5 Agst 17	Pembahasan Jurnal & BAB IV	
12	7 Agst 17	Revisi BAB IV	
13	8 Agst 17	ACC	



PROGRAM STUDI DIH KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : SRI WASANIYAH

NIM/NPM : A01401977

NAMA PEMBIMBING : RINA SARASWATI, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	29 Juli 2017	Konsul tema	/
2	30 Juli 2017	Konsul BAB I	/
3	02 Juli 2017	Revisi BAB I Latar Belakang	/
4	07 Juli 2017	Revisi BAB I	/
5	08 Juni 2017	Revisi BAB I & BAB II	/
6	10 Juni 2017	Revisi BAB II & BAB III	/
7			/
8	12 Juni 2017	Revisi BAB I, BAB II, BAB III	/

Mengetahui

Ketua Program Studi



LEMBAR REVISI

NO	HALAMAN	REVISI	TTD
	3	Sumber → hsl peneliti Prevalensi kejadian / hsl planak pra sekolah - Teori Askep → spesifik ke ml kes - " ttg keg, ttp perkemb. kg ds anak sekolah, ml yg muncul - Subjek Penelitian - Instrumen - Penulisan - Daftar Pustaka → tidak sesuai ↓ Urutan abjad	f.

LEMBAR REVISI

NO	HALAMAN	REVISI	TTD
1.		Abstrak Pendahuluan Pembahasan. Simpulan.	

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. Genogram
 - Bisa ceritakan silsilah dari keluarga ibu dari bapak dan ibu ?
 - Jika ada yang meninggal tanyakan kenapa ?
 - Umur masing-masing keluarga tanyakan ?
 - Siapa saja yang tinggal dirumah ini ?
 - Jika ada bayi tanyakan tentang imunisasi
6. Agama
 - Apakah agaman yang dianut keluarga ?
 - Bagaimana keluarga melakukan ibadah ?
 - Apakah keluarga mengikuti pengajian yang ada di tempatnya ?
 - Apakah keluarga terkadang menjalankan ibadah sunnah ?
 - Apakah jika ada yang sakit selalu memohon kesembuhan ?
7. Status ekonomi keluarga
 - Pendapatan di peroleh dari mana saja?
 - Berapa jumlah pendapatan setiap bulan ?
 - Kebutuhan apasaja yang diperlukan keluarga ?
 - Cukupkah untuk memenuhi kebutuhan
8. Rekreasi
 - Bagaimana dengan pemenuhan hiburan saat keluarga kumpul bersama ?
apakah nonton TV atau memiliki kebiasaan setiap minggu jalan-jalan

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - Dari genogram dapat dilihat , dan sampaikan bahwa keluarga sedang mengalami perkembangan anak remaja
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
 - Menurut ibu apakah perkembangan anak ibu sudah terpenuhi?
 - Apakah sudah tau tugas perkembangan seusia anak ibu?
 - Adakah tahap perkembangan yang belum terpenuhi ?
 - Bagaimanakah dengan fungsi intelektual, sosialisasi, social budaya, bahasa emosi, perilaku social ?
3. Riwayat keluarga inti
 - Penyakit yang sering diderita oleh keluarga ?
 - Apakah saat ini keluarga ada yang sakit?
 - Jika ada, sakit apa?
 - Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular/menurun?
 - Adakah yang cacat ?
 - Apa yang di lakukan oleh keluarga saat ada yang sakit?

- Riwayat masing masing anggota keluarga ?
 - Sumber pelayanan kesehatan yang digunakan ?
 - Sebelum ke pelayanan kesehatan apa yang dilakukan
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
 - Intraksi dengan tetangga bagaimana?
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 di masyarakat ?
 - Jarak laykes dari rumah?
 - Apakah ada fasilitas kesehatan lain (spt BPJS dll)?
 - Apakah keluarga ibu sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan?
 - Jika iya, temanya apa?

D. Struktur 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 dikomunikasikan, tentang hal penting saja ?
- Bagaimana komunikasi dengan anak-anak yang tidak satu rumah ?
- 2. Struktur kekuatan keluarga
 - Bagaimana menjaga hubungan tetap baik dengan keluarga, terutama dalam penyelesaian masalah?
 - Saat ada masalah yang mengambil keputusan siapa?
 - Dalam mengatasi masalah apakah menjadi tugas bersama ?
 - Bagaimana cara mempengaruhi keluarga dengan kebiasaan yang tidak sehat
 - Apa yang dilakukan untuk memberikan nasehat kepada anak bila anak berbuat salah ?
- 3. Struktur peran
 - Peran formal dan informal ibu?
 - Peran formal dan informal suami?
- 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 hubungan antar anggota keluarga ?
 - Bagaimana kasih sayang antar anggota keluarga?
 - Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
 - Perhatian keluarga dalam bentuk bagaimana ?
 - Bagaimana perhatian keluarga jika salah satu anggota keluarga ada yang sakit ?
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 ? dengan guru ?
3. Fungsi perawatan kesehatan?
 - a. Mengetahui
 - Bagaimana keluarga mengetahui masalah kesehatan yang sedang dirasakan ibu ?
 - Apakah keluarga sudah mengetahui bahwa ibu terkena Asam Urat ?
 - Apakah keluarga sudah mengetahui seluk beluk penyakit Asam Urat seperti penyakit Asam Urat itu apa ?, makanan yang harus dihindari dan dianjurkan apa ? penyebabnya karena apa ? lalu komplikasinya apa saja, cara perawatannya bagaimana ?

- b. Memutuskan
 - Apakah sering mencari informasi terkait masalah kesehatan?
 - Jika sudah mengetahui tentang penyakit Asam Urat bagaimana cara untuk memutuskan untuk merawat ?
 - Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke yankes?
 - Apa saja yang dilakukan keluarga untuk mengambil keputusan dalam merawat Ny.D ?
- c. Merawat
 - Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit di rawat dengan baik?
 - Apakah keluarga merawat Ny.D tersebut dengan mematuhi diit yang benar sesuai yang dianjurkan
 - Apakah keluarga menganjurkan untuk olahraga ?
 - Apakah selalu memberikan support untuk minum obat yang teratur ?
 - Apakah keluarga mencari pendidikan kesehatan mengenai Asam Urat?
- d. Modifikasi lingkungan
 - Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama saat ada anggota keluarga yang sakit?
- e. Memanfaatkan fasilitas kesehatan
 - Apakah keluarga membawa ke pelayanan kesehatan bila ada yang sakit ?
 - Bagaimana dengan ibu yang terkena Asam Urat, apakah selalu mengontrol kadar asam uratnya ke yankes ?
- 4. Fungsi reproduksi
 - Apakah sedang merencanakan untuk mempunyai keturunan?
 - KB yang di gunakan apa saat ini?
 - Apakah sudah menopause ?
 - Cukupkah dengan memiliki anak 1 ?
- 5. Fungsi ekonomi
 - Apakah pendapatan yang diperoleh mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari?
 - Apakah pendapatan keluarga mencukupi untuk kebutuhan sandang, pangan, dan papan ?
 - Apakah ada dana khusus untuk kesehatan?

F. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka pendek
 - apakah saat ini ada masalah yang sedang di hadapi atau difikirkan ? yang memang masalah tersebut kurang dari 6 bulan difikirkan ?
 - Jika iya, masalahnya apa?
2. Stressor jangka pendek

Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah atau memikirkan harapan keluarga yang belum tercapai terkait dengan kesehatan/bukan yang memang dirasakan sudah begitu lama ?

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor?
 - Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang di hadapi?
 - Apakah keluarga mampu menerima bahwa Ny.D terkena Asam Urat ?
 - Bagaimana cara keluarga untuk mensupport ibu ?
 - Apakah dengan kejadian demikian (Ny. D dengan Asam Urat) keluarga turut serta dalam mengatur pola hidup untuk mencegah Asam Urat ?
 - Apakah keluarga merasakan takut, gelisah, khawatir akan masalah yang dihadapi ?
 - Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?
 - Apakah anak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan?
 - Siapa yang paling sering dalam mengambil keputusan di keluarga ibu ?
 - Apakah anggota keluarga ikut andil dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan masalah keluarga ?
4. Strategi koping yang digunakan
 - Bagaimana yang dilakukan keluarga untuk menghibur/ mengatasi keresahan bila ada masalah ?
 - Bagaimana cara menyelesaikan masalah keluarga ?
5. Strategi adaptasi disfungsional
 - Apakah saat ada masalah di bicarakan dengan baik?
 - Apakah saat melakukan penyelesaian masalah dengan cara kekerasan?
 - Apakah saat ada masalah keluarga pernah menyelesaikan masalah dengan ancaman, marah-marah ?

G. Harapan keluarga

- Apakah ada harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan ?
- Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan?

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PERAN ORANG TUA PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH



SRI WASANIYAH

A101401977

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2017

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Diagnosa Keperawatan : Ketidakmampuan menjadi orang tua

Pokok Bahasan : Peran orang tua pada anak usia pra sekolah

Sub Pokok Bahasan : Mengenal Masalah peran orang tua pada anak usia pra sekolah

Sasaran : Keluarga Tn. S dan Tn. J

Waktu : Jam 09.00 WIB

Hari/Tanggal : Jum'at, 14 Juli 2017

Tempat : Rumah Tn.S dan Tn. J

Pelaksana : Sri Wasaniyah

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 25 menit diharapkan keluarga Tn. dapat mengenal tentang peran orang tua pada anak usia pra sekolah.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 25 menit diharapkan keluarga Tn. mampu :

1. Menyebutkan kembali tentang pengertian tumbuh kembang anak usia pra sekolah
2. Menyebutkan kembali tentang peran orang tua pada anak usia pra sekolah
3. Menyebutkan kembali tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua
4. Menyebutkan kembali tentang jenis-jenis pola asuh orang tua
5. Menyebutkan kembali tentang mengasuh anak yang efektif

C. Pokok Materi

1. Pengertian tumbuh kembang anak usia pra sekolah
2. Peran orang tua pada anak usia pra sekolah
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua
4. Jenis-jenis pola asuh orang tua
5. Mengasuh anak yang efektif

D. Kegiatan

1. Metode : diskusi dan tanya jawab
2. Media : leaflet dan lembar balik
3. Strategi pelaksanaan :

Waktu	Tahap	Respon
-------	-------	--------

5 menit	Orientasi : a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Mengingat kontrak d. Menjelaskan maksud dan tujuan e. Menanyakan kesiapan f. Apresiasi	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Keluarga ingat dengan kontrak d. Keluarga mengerti maksud dan tujuan e. Keluarga bersedia f. Keluarga menyampaikan apa yang mereka ketahui
15 menit	Kerja : a. Memulai penkes dengan membaca tasmiyah b. Menjelaskan pengertian tumbuh kembang c. Menjelaskan peran orang tua pada anak usia pra sekolah d. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua e. Menjelaskan jenis-jenis pola asuh orang tua f. Menjelaskan bagaimana mengasuh anak yang baik g. Memberi kesempatan bertanya h. Menjawab pertanyaan	a. Membaca tasmiyah b. Mendengarkan dan memperhatikan c. Mendengarkan dan memperhatikan d. Mendengarkan dan memperhatikan e. Mendengarkan dan memperhatikan f. Mendengarkan dan memperhatikan g. Keluarga bertanya h. Mendengarkan dan memperhatikan
5 menit	Terminasi : a. Melakukan evaluasi b. Memberikan kesimpulan c. Menutup penkes dengan membaca tahmid d. Memberi salam penutup	a. Mendengarkan b. Mendengarkan c. Membaca tahmid d. Menjawab salam