



UNIVERSITAS INDONESIA

**INTERVENSI KEPERAWATAN TERAPI *HYPNOPARENTING*
UNTUK MENGATASI MASALAH BALITA DENGAN
RISIKO KETERLAMBATAN PERKEMBANGAN
PADA KELUARGA DI KELURAHAN
SUKAMAJU BARU, DEPOK**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**TISSA AULIA PUTRI, S.Kep
1006673052**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI
DEPOK
JUNI 2015**



UNIVERSITAS INDONESIA

**INTERVENSI KEPERAWATAN TERAPI *HYPNOPARENTING*
UNTUK MENGATASI MASALAH BALITA DENGAN
RISIKO KETERLAMBATAN PERKEMBANGAN
PADA KELUARGA DI KELURAHAN
SUKAMAJU BARU, DEPOK**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

**TISSA AULIA PUTRI, S.Kep
1006673052**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI
DEPOK
JUNI 2015**

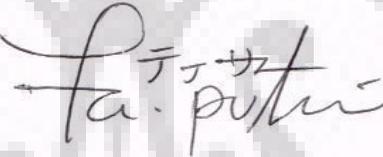
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Tissa Aulia Putri, S.Kep

NPM : 1006673052

Tanda Tangan :



Tanggal : 26 Juni 2015

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Tissa Aulia Putri, S.Kep

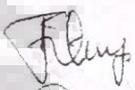
NPM : 1006673052

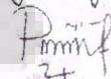
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Intervensi Keperawatan Terapi *Hypnoparenting* untuk Mengatasi Masalah Balita dengan Risiko Keterlambatan Perkembangan pada Keluarga di Kelurahan Sukamaju Baru, Depok

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ns. Poppy Fitriyani, S.Kep., M.Kep., Sp. Kom ()

Penguji I : Ns. Tri Widyastuti, S.Kep., M.Kep. ()

Penguji II : Ns. Neti Hartaty, S. Kep., M.Kep. ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 26 Juni 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya perawat dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulisan karya ilmiah akhir ners ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Perawat menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa praktik profesi sampai pada penyusunan karya ilmiah akhir ners ini, sulit bagi perawat untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini, perawat mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak.

Pertama kepada Ibu Ns. Poppy Fitriyani, S.Kep., M.Kep., Sp. Kom selaku dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan kepada perawat dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini. Tanpa masukan beliau perawat tidak dapat percaya diri untuk membuat karya ilmiah akhir ners terkait *hypnoparenting* dikarenakan sedikit penelitian terkait materi ini.

Perawat turut serta ucapkan terima kasih juga kepada:

- (1) Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia beserta jajarannya, yang telah membantu dalam menyusun kurikulum, sehingga mempermudah perawat dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
- (2) Ibu Fajar Tri Waluyanti, S.Kp., M.Kep., Sp. An. selaku Koordinator Mata Ajar Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan banyak ilmu terkait penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dan telah menyetujui pilihan peminatan karya ilmiah akhir ners perawat.
- (3) Ibu Siti Chodidjah, S.Kp., M.N. tercinta selaku Pembimbing Akademik yang selalu mendukung saya dalam menyelesaikan studi jenjang profesi.
- (4) Para dosen pembimbing di komunitas (Pak Sigit, Bu Henny, Pak Iwan dan Bu Yuni) dan Kakak Residen Komunitas yang senantiasa memberikan arahan selama kami praktik tanpa kenal lelah.
- (5) Para Dosen penguji sidang KIAN (Bu Tri dan Bu Neti) yang senantiasa memberikan masukan dan arahan positif untuk saya.

- (6) Kak Imelda Yanti sebagai pembimbing *hypnotherapy*, yang senantiasa memberikan arahan dan masukannya agar terapi *hypnoparenting* berjalan dengan baik.
- (7) Kelurahan dan Puskesmas Sukamaju Baru yang mengizinkan kami praktik komunitas dengan leluasa.
- (8) Rw 05 Sukamaju Baru terutama para kader yang telah senantiasa membantu kami dalam segala proses praktik komunitas dan keluarga.
- (9) Pak RT 04, Ngkong RT 04 dan Ketua DPM RT 04 yang telah senantiasa memberikan posko gratis selama praktik.
- (10) Ketua kader RW 05 Bulek, Paklek, Mba Sari, Ucha, Ibnu dan Adwa yang telah senantiasa memberikan tumpangan rumah dan gizi seimbang selama kami praktik, serta Bude Tini dan keluarga yang senantiasa memberikan Toya tempat bernaung.
- (11) Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa memberikan dukungan moril, materil dan menjadi pembimbing karya ilmiah akhir ners kedua di rumah.
- (12) Mbak Cyndi, Adek Rina, Kak Ame, dan Mbak Wati tercinta yang senantiasa tiada henti memberikan dukungan penuh kasih dan sayangnya. Para sahabat Syarif, Lia, Ari, Kak Ruth, aliansi bunga sakura (Ticut, Amel, Cica, Rima, Luci, Pandan, Ichi, Faritz, Reza, MT), PI BKUI14 (Fariz, Kandito, Laras, Fiany, Muhandis), keluarga cemara (mba nisa, wahui, kiw, iin, lisong), para anuan balita (baby Piti, baby Nawis, baby SyaSya, baby Sindew), teman seperjuangan komunitas, teman seperjuangan profesi, KKI BEM UI 2012, teman liqo, semua rekan INC, semua anggota group WA, BBM dan LINE.
- (13) Toya Al-Rusyd yang senantiasa mengantar jemput ke mana pun dan kapan pun serta bersedia menjadi rumah kedua.

Depok, 26 Juni 2015

Perawat

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tissa Aulia Putri, S, Kep
NPM : 1006673052
Program Studi : Reguler
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

Intervensi keperawatan terapi *hypnoparenting* untuk mengatasi masalah balita dengan risiko keterlambatan perkembangan pada keluarga di Kelurahan Sukamaju Baru, Depok

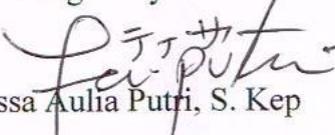
Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada tanggal: 26 Juni 2015

Yang menyatakan


Tissa Aulia Putri, S. Kep
NPM: 1006673052

ABSTRAK

Nama : Tissa Aulia Putri, S. Kep
Program Studi : Reguler
Judul : Intervensi Keperawatan Terapi *Hypnoparenting* untuk Mengatasi Masalah Balita dengan Risiko Keterlambatan Perkembangan pada Keluarga di Kelurahan Sukamaju Baru, Depok

Pola asuh yang tidak tepat menjadi akar masalah kesehatan balita di daerah perkotaan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada keluarga balita dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan di Kelurahan Sukamaju Baru, Depok. Intervensi keperawatan unggulan adalah terapi *hypnoparenting*. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor kuesioner pra skrining perkembangan anak, pengetahuan, motivasi Ibu terhadap pemberian stimulasi anak dan kemandirian keluarga. Intervensi ini untuk ibu dan balita yang dilakukan selama satu bulan dengan minimal terapi 30 kali agar hasilnya optimal.

Kata kunci: balita, terapi *hypnoparenting*, orangtua, pertumbuhan, perkembangan, stimulasi.

ABSTRACT

Name : Tissa Aulia Putri, S. Kep
Study Program : Reguler
Title : Hypnoparenting as a Nursing Intervention to Overcome
Toddler with Risk for Delayed Development in Family at Kelurahan Sukamaju
Baru, Depok

Improper parenting became the cause of health problem in toddler in urban areas that affected their development and growth negatively. This paper aimed to depict the nursing care process within families with toddlers who had risk for delayed development in Kelurahan Sukamaju Baru, Depok. The focus of nursing care is the implementation of hypnoparenting. Result showed that there was improvements in terms of pre-screening questionnaire of development score, and both mother's knowledge and motivation towards stimulation for the toddlers, as well as family independency. This intervention for mothers and toddler carried out during for a month with a minimum of 30 times the therapy for optimal results.

Keywords: toddler, hypnoparenting therapy, parents, growth, development, stimulation

DAFTAR ISI

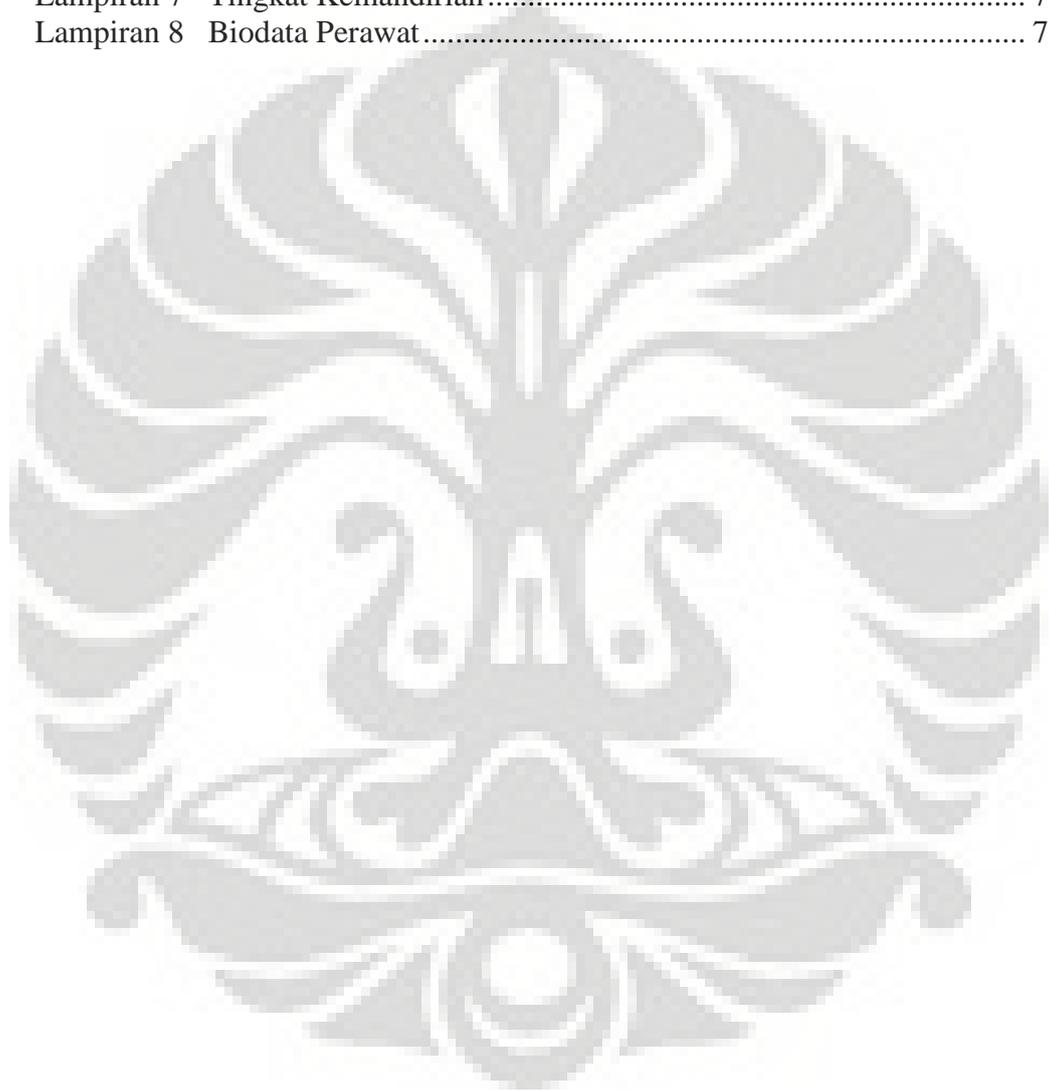
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Pelayanan Keperawatan	9
1.4.2 Pendidikan Keperawatan.....	10
1.4.3 Keluarga	10
2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan	11
2.2 Balita Sebagai Kelompok Berisiko	13
2.3 Tumbuh Kembang Balita	13
2.3.1 Tumbuh Kembang Normal Balita Usia 6 Bulan	14
2.3.2 Cara Mengukur Tumbuh Kembang	15
2.3.3 Keterlambatan Tumbuh Kembang	15
2.3.4 Cara Mengatasi Keterlambatan Tumbuh Kembang.....	16
2.3.4.1 Stimulasi Balita Usia 6 Bulan	17
2.3.4.1 Terapi <i>Hypnoparenting</i>	18
3. Laporan Kasus Kelolaan Utama.....	22
3.1 Pengkajian Keperawatan.....	22
3.2 Diagnosis Keperawatan.....	24
3.3 Perencanaan Intervensi Keperawatan	25
3.4 Implementasi Keperawatan.....	26
3.5 Evaluasi Keperawatan.....	27
3.6 Ringkasan Hasil Intervensi Keluarga Resume	30
4. Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga	33
4.1 Analisis Masalah Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan.....	33
4.2 Analisis Intervensi Terapi <i>Hypnoparenting</i> Sebagai Intervensi Unggulan dengan Konsep dan Penelitian Terkait	34
4.3 Alternatif Pemecahan Masalah yang Dapat Dilakukan	36

5. KESIMPULAN DAN SARAN	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran.....	39
5.2.1 Puskesmas/ Perawat Komunitas.....	39
5.2.2 Keluarga	40
5.2.3 Masyarakat/ Kader	40
DAFTAR PUSTAKA	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pengkajian	43
Lampiran 2	Analisa Data	50
Lampiran 3	Skoring Masalah Keperawatan	51
Lampiran 4	Rencana Keperawatan	53
Lampiran 5	Implementasi Keperawatan	70
Lampiran 6	Evaluasi Sumatif.....	75
Lampiran 7	Tingkat Kemandirian	78
Lampiran 8	Biodata Perawat.....	79



BAB 1

PENDAHULUAN

Bab ini akan menjabarkan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan umum dan khusus serta manfaat penulisan berdasarkan hasil temuan di lapangan yang dikaitkan dengan literatur.

1.1 Latar Belakang

Daerah perkotaan merupakan kawasan, daerah dan populasi pemukiman atau unit-unit perumahan yang berlokasi pada area padat penduduk yang ditandai dengan adanya urbanisasi. Urbanisasi merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan proporsi jumlah penduduk yang tinggal di kota atau daerah perkotaan terhadap jumlah penduduk wilayah (Kusumaningrum, 2012). Dampak yang terjadi bisa berupa dampak dalam hal ekonomi, dampak sosial, maupun dampak kesehatan (Allender, Rector & Warner, 2014; Stanhope & Lancaster, 2010). Masyarakat perkotaan juga memiliki tahap tumbuh kembang yang beragam, dari bayi, balita, anak pra sekolah, anak sekolah, remaja, dewasa dan lansia.

Balita merupakan salah satu masyarakat perkotaan yang memiliki tahap tumbuh kembang. Balita merupakan kelompok anak yang usianya dibawah lima tahun atau anak yang belum merayakan ulang tahun yang kelima (Departemen Kesehatan RI, 2009). Pada masa balita terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat baik pertumbuhan fisik, psikomotor, mental, maupun sosial (Departemen Kesehatan RI, 2014). Balita dapat dikelompokkan dalam usia anak dibawah lima tahun dengan proses penambahan pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikomotor, mental, maupun sosial yang signifikan.

Setiap tahapan memiliki faktor yang berisiko menimbulkan masalah kesehatan. Menurut Stanhope dan Lancaster (2010), faktor-faktor yang berisiko menimbulkan masalah kesehatan terdiri dari risiko biologi, sosial ekonomi, gaya hidup dan kejadian hidup. Sedangkan tumbuh kembang balita memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang balita. Faktor internal

meliputi ras/etnis, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, dan kelainan kromosom. Faktor eksternal meliputi faktor prenatal (gizi, mekanis, toksin/ zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, dan psikologi ibu), faktor persalinan (komplikasi persalinan), faktor pasca salin (gizi, penyakit kronis/ kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosio-ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan obat-obatan (Departemen Kesehatan RI, 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006).

Menurut Bernie (2013) penyebab keterlambatan perkembangan umum antara lain gangguan genetik atau kromosom seperti sindrom down; gangguan atau infeksi susunan saraf seperti palsy serebral, spina bifida, sindrom Rubella; riwayat bayi risiko tinggi seperti bayi prematur atau kurang bulan, bayi berat lahir rendah, bayi yang mengalami sakit berat pada awal kehidupan sehingga memerlukan perawatan intensif dan lainnya.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2010) didapatkan data bahwa proyeksi jumlah balita (0-5 tahun) semakin meningkat dari tahun ketahun. Jumlah balita di Jawa Barat tahun 2010, 2011 dan 2012 mencapai 358.442, 360.781 dan 363.074 jiwa. Tumbuh kembang balita awal dari proses keberhasilan tahap perkembangan selanjutnya. Pertambahan jumlah balita setiap tahunnya dapat mempengaruhi jumlah penerus bangsa. Penerus bangsa yang berbibit unggul berasal pada proses tumbuh kembang yang baik dan sesuai usianya. Oleh karena itu, balita termasuk ke dalam agregat yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita dalam keluarga ialah kecelakaan dan cedera, penganiayaan pada balita (perlakuan kejam dan pengabaian), penyakit menular (infeksi pernapasan, konjungtivitis, dan masalah gastrointestinal), penyakit kronik (karies gigi, asma, autisme, anemia sel sabit, alergi makanan, *muscular dytrophy*, dan *cystic fibrosis*), kurang gizi dan kebersihan mulut (Allender, Rector & Warner, 2014). Masalah kesehatan tersebut menyebabkan risiko tinggi balita mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.

Pertumbuhan adalah peningkatan jumlah dan ukuran, sedangkan perkembangan menitikberatkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006; Hockenberry, Wilson, Winkelstein & Schwartz, 2009). Pertumbuhan dapat diukur dengan penambahan berat dan tinggi badan balita, sedangkan perkembangan dapat dilihat melalui bertambahnya kemampuan balita untuk menggerakkan otot besar tubuh (motorik kasar), memegang sesuatu benda yang kecil (motorik halus), mengeluarkan kata-kata tidak jelas atau bicara (bicara dan bahasa), bermain dan makan sendiri (sosialisasi dan kemandirian). Tumbuh kembang balita memiliki faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang balita (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006).

Perkembangan normal balita ditandai sesuai dengan usianya berdasarkan aspek perkembangan (kemampuan motorik halus, kemampuan motorik kasar, kemampuan bicara dan bahasa, serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian). Pertumbuhan dan perkembangan balita bersifat tidak menentu setiap harinya, sehingga Departemen Kesehatan RI tahun 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak tahun 2006 menetapkan sebuah standar pendeteksi awal perkembangan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas dan rumah sakit. Tujuannya untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan pertumbuhan/perkembangan anak, melalui pelayanan dasar kepada anak dan ibu, terutama bagi mereka yang paling membutuhkan. Program pemerintahan yang telah diwajibkan tersusun dalam program deteksi tumbuh kembang anak sejak tahun 1994 dengan sasaran anak umur 0-6 tahun. Untuk anak umur 0-4 tahun dideteksi di posyandu, sedangkan untuk anak umur 5-6 tahun dideteksi di Taman Kanak-kanak (TK). Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak, pemerintah telah melatih tenaga dokter, bidan dan perawat di semua propinsi. Namun dari hasil monitoring laporan kegiatan tumbuh kembang anak yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2006, ternyata hanya 54,5% dari 33 propinsi di Indonesia yang sudah mengembangkan kegiatan tersebut

(Departemen Kesehatan RI, 2003). Hingga kini program tersebut masuk ke dalam program wajib balita Permenkes di Indonesia. Harapannya semua propinsi melaksanakan kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak.

Prevalensi masalah risiko keterlambatan perkembangan beragam di Indonesia. Menurut Bernie tahun 2013, sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan dan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum. Sedangkan menurut Widiati tahun 2012, sekitar 5-25% anak usia pra sekolah menderita disfungsi otak minor termasuk perkembangan motorik halus. Sedangkan di Kota Depok, perawat komunitas telah melakukan skrining tumbuh kembang balita di wilayah RW 05 Sukamaju Baru dan didapatkan data 26% balita memiliki nilai KPSP yang meragukan dan berdasarkan hasil angket 92% ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pertumbuhan dan perkembangan. Jumlah Balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini penting untuk diperhatikan karena berhubungan dengan kualitas generasi penerus bangsa (Departemen Kesehatan RI, 2006). Untuk mengurangi risiko keterlambatan perkembangan di Indonesia pemerintah telah menganjurkan kepada seluruh masyarakat untuk selalu menstimulasi anak.

Stimulasi atau melatih balita agar sesuai tumbuh kembang anak sangat penting dan harus dilakukan orangtua. Selain itu dapat ditambahkan dengan terapi *hypnoparenting*. Terapi *hypnoparenting* menjadikan alternatif untuk mengubah berbagai perilaku negatif. Metode ini sederhana, mudah, murah, tidak invasif, tidak merugikan, dan efektif/ paling baik dilakukan oleh orang tua dalam melakukan pengasuhan anak dengan memberikan sugesti pada anak dibandingkan pada dewasa (Morgan & Age, 1973: 78-85 dalam Kusumaningrum & Fitri, 2013). Terapi *hypnoparenting* menggunakan prinsip kerja *hypnosis* (komunikasi dengan otak) sering digunakan pada orangtua sebagai sarana dalam membentuk kepribadian anak dan potensi anak (Kartiwi & Nuryanto, 2013). Gelombang otak yang digunakan adalah gelombang otak *theta* yang bisa diukur dengan alat *electroencephalograph* (EEG) (Setyiono, 2007). Terapi *hypnoparenting* sebuah

pilihan yang tepat dalam menunjang stimulasi balita di rumah, karena dapat meningkatkan motivasi dan semangat ibu dalam menstimulasi balita setiap harinya.

Oleh sebab itu, perawat komunitas di perkotaan perlu menekankan terhadap pencegahan akan penyakit serta adanya promosi kesehatan dan kesejahteraan diri dan mempromosikan tanggung jawab klien dan *self care* dan memperhatikan heterogenitas masyarakat di perkotaan, dan perawat harus meningkatkan kepekaan terhadap perbedaan nilai kultural, perbedaan strata sosial, perbedaan kebiasaan berkaitan dengan ras dan agama (Allender, Rector & Warner, 2014). Perawat komunitas melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan lima tugas keluarga (pengkajian, analisa masalah, skoring masalah, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi) dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan. Praktik diawali dengan melakukan skrining tumbuh kembang balita di RW 5 Kelurahan Sukamaju Baru untuk mengetahui jumlah balita yang mengalami masalah tumbuh kembang. Dari hasil skrining, perawat komunitas telah memilih dan membina tiga keluarga (satu keluarga kelolaan dan dua keluarga resume) yang mengalami risiko keterlambatan perkembangan. Dan keluarga kelolaan akan dilaporkan oleh perawat komunitas sebagai salah satu contoh keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan.

Keluarga kelolaan Bapak N (44 tahun) dan Ibu T (39 tahun) memiliki 1 orang anak perempuan, yaitu An. S (6 bulan) dan memiliki 2 orang anak dari suami pertamanya An. F (20 tahun) dan An. A (15 tahun). Keluarga Bapak N merupakan *nuclear family* dan memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan pada balita. Tahap perkembangan keluarga Bapak N saat ini adalah keluarga dengan balita. Tugas perkembangan keluarga Bapak N adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, dengan memenuhi kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman; membantu anak untuk bersosialisasi; beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain (tua) juga harus terpenuhi; mempertahankan hubungan yang sehat baik di dalam atau luar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar); pembagian waktu untuk individu, pasangan dan

anak; pembagian tanggung jawab anggota keluarga; merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak (Friedman, Bowde & Jones, 2003). Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu T mengatakan belum meluangkan waktu khusus untuk melakukan stimulasi perkembangan pada An. S karena ketidaktahuan ibu bahwa anak harus dilatih agar tumbuh kembangnya sesuai. Dan Ibu T mengatakan bahwa Bapak N sangat sibuk dengan pekerjaannya sehingga jarang berinteraksi dengan An. S karena ketika pulang kerja sudah kelelahan. Namun, Ibu T mengatakan bersedia untuk belajar melatih anaknya dengan maksimal.

An. S merupakan *entry point* dalam asuhan keperawatan yang memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan. Hasil pemeriksaan KPSP didapatkan skor 8 yang berarti meragukan, bicara dan bahasa dan sosialisasi dan kemandirian An. S sesuai, sedangkan untuk perkembangan motorik kasar dan halus tidak sesuai. Ibu T mengatakan bahwa An. S belum dapat mengambil benda kecil untuk memindahkan dari satu tangan ke tangan lainnya yang masuk dalam aspek perkembangan motorik halus, sedangkan An. S juga belum duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik yang merupakan aspek motorik kasar. Hal ini disebabkan oleh An. S hanya ditidurkan di kasur, digendong dan ditaruh dalam ayunan oleh Ibu T.

Proses asuhan keperawatan dalam pendekatan keluarga telah dilakukan, yang berfokus pada pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk menyelesaikan masalah perkembangan An. S pada keluarga Bapak N. Pengkajian yang dilakukan menggunakan metode wawancara, observasi perilaku dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data yang berfokus pada masalah keluarga. Perencanaan intervensi dan implementasi merupakan strategi yang dilakukan untuk mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan yang terjadi pada An. S di keluarga Bapak N. Asuhan keperawatan berpusat pada lima tugas kesehatan keluarga menurut Maglaya (2009). Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga sangat

diperlukan agar dapat meningkatkan perkembangan An. S terutama pada perubahan perilaku keluarga dalam menjalankan hidup sehat.

Implementasi yang telah dilakukan pada keluarga Bapak N melalui pendidikan kesehatan dan pemberian informasi berpedoman pada tugas kesehatan keluarga terkait masalah risiko tumbuh kembang pada An. S dengan menjelaskan kepada keluarga mengenai pengertian tumbuh kembang, faktor, penyimpangan dan stimulasi. Bersama keluarga telah didiskusikan mengenai cara perawatan anggota keluarga yang mengalami risiko keterlambatan dan penyusunan jadwal stimulasi anak. Intervensi unggulan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dari beberapa implementasi yang telah dilakukan. Intervensi yang dipilih adalah *hypnoparenting*. *Hypnoparenting* yang dilakukan dengan menterapi ibu dan ibu menterapi anak ketika anak tidur. Evaluasi setelah dilakukan kunjungan, keluarga telah mencapai kelima tugas kesehatan keluarga. Evaluasi dilakukan setelah semua tindakan asuhan keperawatan selesai dilaksanakan.

Evaluasi dilakukan dengan berbagai cara, yaitu dengan melakukan evaluasi subjektif, evaluasi objektif, evaluasi sumatif dan tingkat kemandirian keluarga. Terjadi peningkatan skor KPSP An. S yang semula hanya 8 dan sekarang menjadi 9 dengan adanya peningkatan kemampuan An. S pada aspek perkembangan motorik halusnya yaitu An. S sudah dapat memindahkan benda kecil dari tangan satu ke tangan lainnya. An. S belum mampu duduk sendiri selama 60 detik yang merupakan aspek perkembangan motorik kasarnya. Pengetahuan Ibu T juga terjadi peningkatan yang semula tidak tahu tumbuh kembang, sekarang menjadi paham tumbuh kembang sampai kepada stimulasi yang harus dilakukan terhadap anaknya. Seiring dengan peningkatan pengetahuan, motivasi Ibu T juga meningkat dikarenakan Ibu T merasa bahwa pentingnya melakukan stimulasi terhadap anaknya. Kemandirian keluarga meningkat yang semula hanya pada tingkat II, namun sekarang naik menjadi III.

1.2 Perumusan Masalah

Daerah perkotaan merupakan kawasan urbanisasi yang memiliki berbagai dampak dalam hal ekonomi, dampak sosial, maupun dampak kesehatan (Allender, Rector & Warner, 2014; Stanhope & Lancaster, 2010). Salah satu dampak kesehatan dapat mempengaruhi tahap tumbuh kembang masyarakat, dari bayi, balita, anak pra sekolah, anak sekolah, remaja, dewasa dan lansia. Salah satu tahapan tumbuh kembang tersebut adalah balita. Balita dapat dikelompokkan dalam usia anak dibawah lima tahun dengan proses penambahan pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikomotor, mental, maupun sosial yang signifikan. Tumbuh kembang balita awal dari proses keberhasilan tahap perkembangan selanjutnya. Pertambahan jumlah balita setiap tahunnya dapat mempengaruhi jumlah penerus bangsa. Penerus bangsa yang berbibit unggul berasal pada proses tumbuh kembang yang baik dan sesuai usianya.

Masalah risiko keterlambatan tumbuh kembang merupakan masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Stimulasi balita bergantung pada beberapa faktor, salah satunya adalah keluarga. Keluarga memiliki peranan penting bagi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan. Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dapat meningkatkan status kesehatan keluarga, khususnya dalam hal tumbuh kembang balita. Peran perawat komunitas sangat dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan tersebut. Perawat komunitas dapat melakukan tindakan preventif, misalnya memberikan pendidikan dan promosi kesehatan mengenai tumbuh kembang balita.

Berdasarkan hal tersebut, Perawat melakukan asuhan keperawatan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga mengenai tumbuh kembang dan stimulasi. Salah satu strategi intervensi yang dipilih dalam menterapi anak dengan stimulasi latihan memindahkan benda kecil, duduk dan terapi *hypnoparenting*.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada keluarga balita dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan di RW 05 Kelurahan Sukamaju Baru, Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari intervensi ini adalah untuk memberikan gambaran tentang :

- 1.3.2.1 Hasil pengkajian keperawatan pada keluarga balita.
- 1.3.2.2 Diagnosis keperawatan yang muncul pada keluarga balita.
- 1.3.2.3 Perencanaan intervensi keperawatan berupa inovasi unggulan terapi *hypnoparenting* terkait risiko keterlambatan perkembangan pada keluarga balita.
- 1.3.2.4 Implementasi keperawatan pada keluarga balita.
- 1.3.2.5 Evaluasi keperawatan pada keluarga balita.
- 1.3.2.6 Evaluasi intervensi unggulan terapi *hypnoparenting* untuk mengatasi risiko keterlambatan perkembangan yang diterapkan pada keluarga balita.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Pelayanan Keperawatan

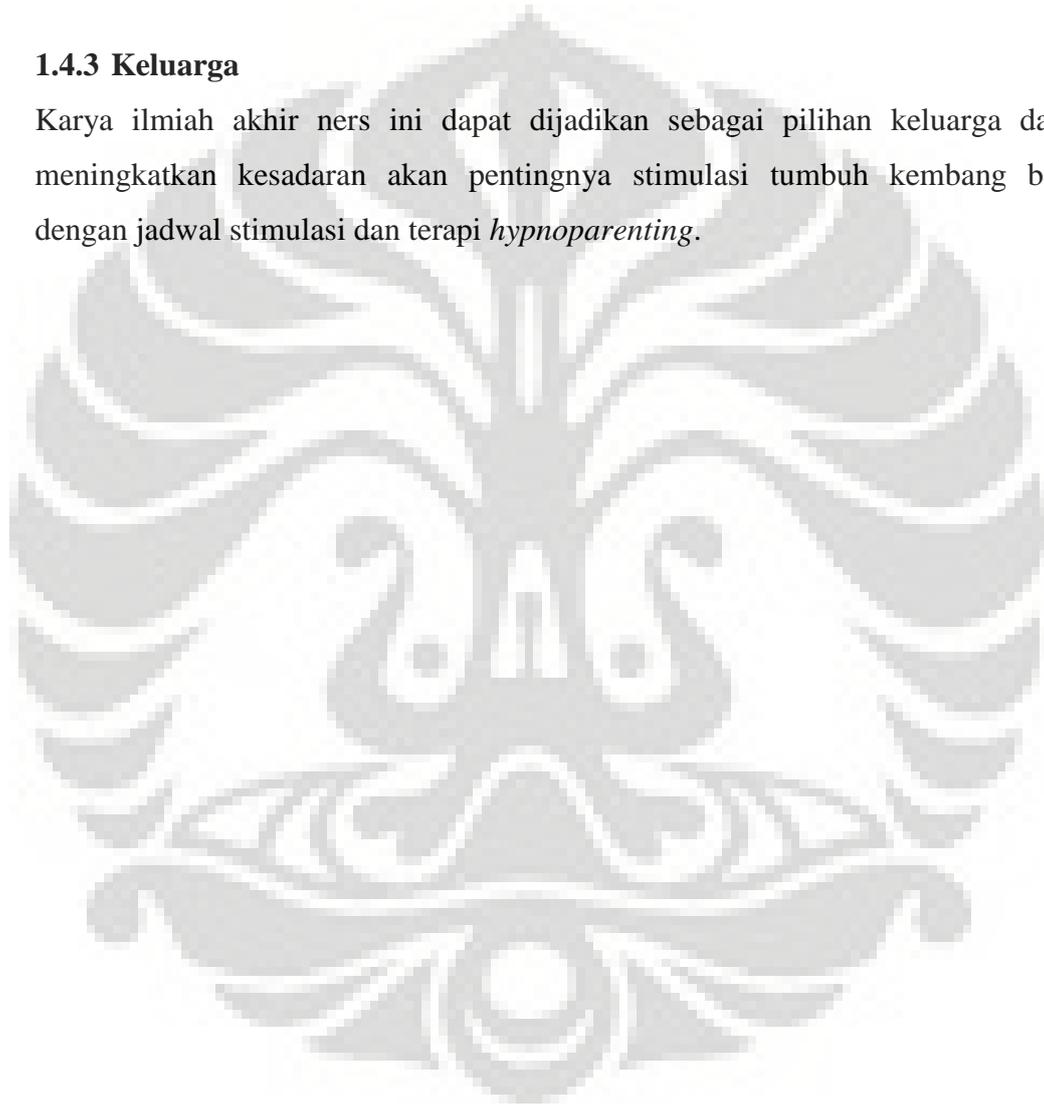
Karya ilmiah akhir ners ini dapat mengembangkan keilmuan keperawatan melalui pendidikan dan promosi kesehatan mengenai terapi *hypnoparenting* untuk mengatasi risiko keterlambatan perkembangan pada balita dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan di komunitas. Penulisan ini dapat memberikan informasi bagi program perawat komunitas, khususnya program balita di Puskesmas Sukamaju Baru Depok dalam mengembangkan media promosi kesehatan tentang perkembangan anak dan pemberian stimulasi dengan terapi *hypnoparenting*.

1.4.2 Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengembangan penelitian maupun penulisan keperawatan di bidang pendidikan kesehatan, khususnya kesehatan masyarakat perkotaan dalam lingkup keluarga mengenai tumbuh kembang balita melalui jadwal stimulasi dan terapi *hypnoparenting*.

1.4.3 Keluarga

Karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai pilihan keluarga dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya stimulasi tumbuh kembang balita dengan jadwal stimulasi dan terapi *hypnoparenting*.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Studi literatur dalam karya ilmiah ini meliputi teori dan konsep keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan, balita sebagai kelompok berisiko, pertumbuhan dan perkembangan balita (perkembangan normal, cara mengukur perkembangan, keterlambatan perkembangan dan cara mengatasi keterlambatan perkembangan dengan stimulasi dan terapi *hypnoparenting*) yang dijelaskan dari berbagai sumber buku dan jurnal sesuai dengan tujuan mempermudah proses analisa kasus kelolaan.

2.1 Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan

Daerah perkotaan merupakan kawasan, daerah dan populasi pemukiman atau unit-unit perumahan yang berlokasi pada area padat penduduk dengan kepadatan penduduk mencapai 50 jiwa per ha, 1000 orang atau lebih per mil persegi atau daerah dengan jumlah populasi antara 20.000-50.000 jiwa sehingga mengalami pembangunan yang pesat dan memiliki ciri kehidupan masyarakat yang heterogen, mobilitas sosial tinggi, tergantung pada spesialisasi, hubungan antara orang satu dengan yang lain lebih didasarkan atas kepentingan daripada kedaerahan, lebih banyak tersedia lembaga atau fasilitas untuk mendapatkan barang dan pelayanan, serta lebih banyak mengubah lingkungan (Bappenas, 2009; Biro Sensus Amerika Serikat, 2002, dalam Allender, Rector, & Warner, 2014; Indrizal, 2006; Iswanto, 2010; Stanhope & Lancaster, 2004; Sumardjito, 2000). Urbanisasi merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan proporsi jumlah penduduk yang tinggal di kota atau daerah perkotaan terhadap jumlah penduduk wilayah (Kusumaningrum, 2012). Dampak yang terjadi bisa berupa dampak dalam hal ekonomi, dampak sosial, maupun dampak kesehatan (Allender, Rector & Warner, 2014; Hitchcock, Schubert, & Thomas, 1999; Stanhope & Lancaster, 2004). Daerah perkotaan identik dengan kepadatan penduduk yang diakibatkan dari urbanisasi penduduk untuk mencari kebutuhan pokok kehidupan karena kota menawarkan banyaknya lapangan pekerjaan yang

lebih menjanjikan, oleh sebab itu perkotaan memiliki pembangunan yang pesat namun melalaikan dampak kesehatan pada masyarakat.

Allender, Rector dan Warner tahun 2014 menyatakan bahwa kesehatan perkotaan harus mempertimbangkan karakteristik-karakteristik dari lingkungan yang mempengaruhi kesehatan masyarakatnya. Keperawatan masyarakat perkotaan memiliki 8 karakteristik, yaitu: 1) merupakan lahan keperawatan; 2) merupakan kombinasi antara keperawatan publik dan keperawatan klinik; 3) berfokus pada populasi; 4) menekankan asuhan keperawatan terhadap pencegahan akan penyakit serta adanya promosi kesehatan dan kesejahteraan diri; 5) mempromosikan tanggung jawab klien dan *self care*; 6) menggunakan pengesahan/pengukuran dan analisa; 7) menggunakan prinsip teori organisasi; 8) melibatkan kolaborasi interprofesional. Tujuan dari keperawatan kesehatan masyarakat meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), pemeliharaan kesehatan dan pengobatan (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dan mengembalikan serta memfungsikan kembali individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat ke lingkungan sosial dan masyarakatnya (resosialisasi) (Allender, Rector & Warner, 2014). Oleh karena itu, diperlukan adanya peran keperawatan khususnya dalam melayani komunitas di daerah perkotaan.

Perawat komunitas di perkotaan perlu menekankan terhadap pencegahan akan penyakit serta adanya promosi kesehatan dan kesejahteraan diri dan mempromosikan tanggung jawab klien dan *self care* dan memperhatikan heterogenitas masyarakat di perkotaan, dan perawat harus meningkatkan kepekaan terhadap perbedaan nilai kultural, perbedaan strata sosial, perbedaan kebiasaan berkaitan dengan ras dan agama (Allender, Rector & Warner, 2014). Kesejahteraan kesehatan dalam lingkup komunitas perkotaan perawat harus bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya. Departemen Kesehatan RI tahun 2006 menjelaskan bahwa perawatan kesehatan masyarakat adalah suatu upaya pelayanan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat dengan mengikutsertakan tim kesehatan lain dan peran serta masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan yang lebih tinggi dari individu, keluarga dan masyarakat.

2.2 Balita Sebagai Kelompok Berisiko

Keluarga inti terdiri dari bapak, ibu dan anak. Anggota keluarga beragam usia, dan salah satunya anak dengan usia balita. Seorang anak dikatakan balita apabila usianya dibawah 5 tahun (Muaris & Hidayati, 2011). Keluarga dengan balita adalah keluarga yang tinggal bersama dengan anak usia 0-5 tahun. Keluarga dengan balita memiliki tahap perkembangan yang harus dicapai, yaitu: 1) memulai keluarga menjadi keluarga muda sebagai unit yang stabil (integrasikan bayi baru lahir sebagai bagian keluarga); 2) rekonsiliasi konflik tugas perkembangan dan kebutuhan yang beragam dari anggota keluarga; 3) membantu kenyamanan hubungan pernikahan; 4) memperluas hubungan dengan keluarga besar dengan peran orang tua dan kakek-nenek (Friedman, Bowden & Jones, 2003). Tahap perkembangan keluarga dengan balita harus tercapai guna melanjutkan ke tahap perkembangan selanjutnya dengan baik.

Balita termasuk ke dalam agregat yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan. Faktor-faktor yang berisiko menimbulkan masalah kesehatan terdiri dari risiko biologi, sosial ekonomi, gaya hidup dan kejadian hidup (Stanhope & Lancaster, 2010). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita dalam keluarga ialah kecelakaan dan cedera, penganiayaan pada balita (perlakuan kejam dan pengabaian), penyakit menular (infeksi pernapasan, konjungtivitis, dan masalah gastrointestinal), penyakit kronik (karies gigi, asma, autisme, anemia sel sabit, alergi makanan, *muscular dystrophy*, dan *cystic fibrosis*), kurang gizi dan kebersihan mulut (Allender, Rector & Warner, 2014). Masalah kesehatan tersebut menyebabkan risiko tinggi balita mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan menurut Potter dan Perry tahun 2009 masa tumbuh kembang ini berlangsung cepat dan tidak dapat terulang karena itu masa ini sering juga disebut dengan golden age atau periode keemasan.

2.3 Tumbuh Kembang Balita

Pertumbuhan adalah berkaitan dengan perubahan kuantitatif seperti besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan

keseimbangan metabolik (Departemen Kesehatan RI, 2014; Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006; Supriasa 2001). Sedangkan perkembangan berkaitan dengan perubahan kualitatif dan kuantitatif, yaitu bertambahnya kemampuan gerak, bicara, berbahasa, serta bergaul (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Aspek-aspek perkembangan yang dipantau meliputi kemampuan motorik halus, kemampuan motorik kasar, kemampuan bicara dan bahasa, serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian (Departemen Kesehatan RI, 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006). Pertumbuhan dan perkembangan berjalan beriringan sesuai penambahan usia balita dan menentukan tercapai/ tidaknya pertumbuhan dan perkembangan pada usia selanjutnya.

Tumbuh kembang balita memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang balita. Faktor internal meliputi ras/etnis, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, dan kelainan kromosom. Faktor eksternal meliputi faktor prenatal (gizi, mekanis, toksin/ zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, dan psikologi ibu), faktor persalinan (komplikasi persalinan), faktor pasca salin (gizi, penyakit kronis/ kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosio-ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan obat-obatan (Departemen Kesehatan RI, 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006).

2.3.1 Tumbuh Kembang Normal Balita Usia 6 Bulan

Perkembangan normal balita usia 6 bulan berdasarkan aspek perkembangan (kemampuan motorik halus, kemampuan motorik kasar, kemampuan bicara dan bahasa, serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian), yaitu balita sudah mampu untuk mempertahankan kepala saat duduk, berguling, duduk tanpa bantuan selama 60 menit, berdiri ketika badan disangah, menggenggam dan memasukkan apapun ke dalam mulut, menggoyangkan tangan (gestur tubuh), memulai makan sendiri, menunjukkan ketertarikan terhadap mainan, memindahkan benda kecil dari tangan satu ke tangan lainnya, mengeluarkan suara tanpa arti (dada, baba), mengoceh, tersenyum, tertawa, menjerit, meniru suara, mencari sumber suara,

menunjukkan awal tanda kecemasan dan kenyamanan diri (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006 dan Bulecek, Butcher, Dochterman& Wagner, 2013).

2.3.2 Cara Mengukur Tumbuh Kembang

Pertumbuhan dan perkembangan balita bersifat tidak menentu setiap harinya, sehingga Departemen Kesehatan RI tahun 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak tahun 2006 menetapkan sebuah standar pendekteksi awal perkembangan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas dan rumah sakit. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang digunakan sesuai dengan kelompok usia balita. Setiap kelompok usia akan diperiksa aspek motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa dan sosial dan kemandirian. Total jumlah pertanyaan adalah 10 buah. Hasil pengukuran KPSP berupa skor angka dengan interpretasi yang berbeda. Interpretasi untuk skor 9-10 yaitu perkembangan anak sesuai dengan usianya, interpretasi untuk skor 7-8 yaitu perkembangan anak meragukan, sedangkan interpretasi untuk skor 6 kebawah yaitu perkembangan anak menyimpang.

Berdasarkan hasil skor Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) didapatkan interpretasi berbeda, yaitu sesuai, meragukan dan menyimpang. Skor anak yang dalam interpretasi meragukan dapat diindikasikan sebagai anak berisiko keterlambatan perkembangan, dan membutuhkan stimulasi khusus secara bertahap sesuai dengan aspek perkembangan yang terlambat. Sedangkan balita dengan skor rendah atau perkembangan menyimpang, harus segera dirujuk ke pelayanan kesehatan untuk ditindaklanjuti (Departemen Kesehatan RI tahun 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak tahun 2006).

2.3.3 Keterlambatan Tumbuh Kembang

Menurut Bernie tahun 2013, keterlambatan tumbuh kembang memiliki tanda bahaya berdasarkan aspek perkembangannya, yaitu motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa dan sosialisasi dan kemandirian. Pertama tanda bahaya gangguan motor halus, yaitu bayi masih menggenggam setelah usia 4 bulan,

adanya dominasi satu tangan (*handedness*) sebelum usia 1 tahun, eksplorasi oral (seperti memasukkan mainan ke dalam mulut) masih sangat dominan setelah usia 14 bulan dan perhatian penglihatan yang inkonsisten. Kedua tanda bahaya perkembangan motor kasar, yaitu gerakan yang asimetris atau tidak seimbang misalnya antara anggota tubuh bagian kiri dan kanan, menetapnya refleks primitif (refleks yang muncul saat bayi) hingga lebih dari usia 6 bulan, hiper / hipotonia atau gangguan tonus otot, hiper / hiporefleksia atau gangguan refleks tubuh dan adanya gerakan yang tidak terkontrol.

Ketiga tanda bahaya bicara dan bahasa (ekspresif), yaitu kurangnya kemampuan menunjuk untuk memperlihatkan ketertarikan terhadap suatu benda pada usia 20 bulan, ketidakmampuan membuat frase yang bermakna setelah 24 bulan dan orangtua masih tidak mengerti perkataan anak pada usia 30 bulan. Keempat tanda bahaya bicara dan bahasa (reseptif), yaitu perhatian atau respons yang tidak konsisten terhadap suara atau bunyi, misalnya saat dipanggil tidak selalu member respon, kurangnya *join attention* atau kemampuan berbagi perhatian atau ketertarikan dengan orang lain pada usia 20 bulan dan sering mengulang ucapan orang lain (*membeo*) setelah usia 30 bulan (Bernie, 2013). Stimulasi secara teratur oleh orangtua terhadap anaknya dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan.

2.3.4 Cara Mengatasi Keterlambatan Tumbuh Kembang

Stimulasi atau melatih balita agar sesuai tumbuh kembang anak sangat penting dan harus dilakukan orangtua. Stimulasi pada balita merujuk pada aspek-aspek perkembangan yang meliputi, stimulasi gerak kasar atau motorik kasar, stimulasi gerak halus atau motorik halus, stimulasi bicara dan bahasa dan stimulasi sosialisasi dan kemandirian (Departemen Kesehatan RI, 2014 dan Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006). Tahap perkembangan balita berbeda di setiap usianya, oleh karena itu dibutuhkan stimulasi yang tepat untuk mencapai perkembangan yang sesuai. Selain itu dapat ditambahkan dengan terapi *hypnoparenting* untuk melakukan stimulus yang lebih optimal. Pemberian sugesti sebagai penerapan terapi *hypnosis secara umum* dapat dilakukan setiap hari tanpa jeda sampai

terlihat hasil terapi yang diinginkan (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002). Menurut Kartiwi dan Nuryanto tahun 2013, terapi *hypnoparenting* dilakukan selama enam hari secara terurut-turut. Sedangkan menurut Kusumaningrum dan Fitri tahun 2013 penerapan terapi *hypnoparenting* dapat dilakukan selama 2 bulan dengan minimal 7 kali pemberian terapi. Maka sebaiknya terapi *hypnoparenting* dilakukan setiap hari minimal enam hari atau sampai menghasilkan terapi yang diinginkan.

2.3.4.1 Stimulasi Balita Usia 6 Bulan

Pertama stimulasi gerak kasar berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti mempertahankan kepala saat duduk, berguling, duduk tanpa bantuan selama 60 menit, berdiri ketika badan disanggah, menggenggam dan memasukkan apapun ke dalam mulut dan menggoyangkan tangan (gestur tubuh). Stimulasi yang diberikan misalnya memperlihatkan mainan kesukaan anak, memintanya mengambil mainan tersebut dari tangan ibu (Departemen Kesehatan RI, 2014, Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006 dan Bulecek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2013).

Kedua stimulasi gerak halus berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti memindahkan benda kecil dari tangan satu ke tangan lainnya. Stimulasi yang diberikan misalnya memberikan anak biskuit, buah atau sayur yang sudah dipotong kecil, kismis atau kacang merah matang dan suruh anak untuk memindahkan ke tangan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2014, Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006 dan Bulecek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2013).

Ketiga stimulasi bicara dan bahasa berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, pada balita berusia 6 bulan seperti mengeluarkan suara tanpa arti (dada, baba), mengoceh, tersenyum, tertawa, menjerit, meniru suara dan mencari sumber suara. Stimulasi yang diberikan misalnya mengajak anak bicara, bercanda,

bermain, bercerita dan menceritakan sebuah kisah sebelum tidur (Departemen Kesehatan RI, 2014, Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006 dan Bulecek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2013).

Keempat stimulasi sosialisasi dan kemandirian berhubungan dengan kemampuan mandiri anak makan sendiri, berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, menunjukkan ketertarikan terhadap mainan, menunjukkan awal tanda kecemasan dan kenyamanan diri. Stimulasi yang diberikan misalnya memberikan biskuit/ buah/ sayur, mengajarkan 'dada' ketika berpisah dengan orang lain, mengajak balita bermain dengan sebayanya dan mengajak anak bermain dengan lingkungannya (Departemen Kesehatan RI, 2014, Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006 dan Bulecek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2013).

Stimulasi dalam memindahkan benda kecil dari satu tangan ke tangan lainnya dengan cara ibu memilikikan benda kecil (kacang merah rebus, kismis, potongan biskuit kecil) sebagai benda yang akan dipilih. Sebelum ibu memberikan benda kecil, ibu mencontohkan kepada anak bagaimana cara memindahkan benda tersebut. Lalu ibu memberikan benda tersebut ke tangan satu anak dan instruksikan anak untuk memindahkan ke tangan lainnya. Sedangkan untuk stimulasi duduk yang dilakukan, ibu memegang kedua ketiak anak dari belakang dan menarik tangan secara bergantian untuk melatih keseimbangan anak terlebih dahulu. Jika anak sudah dapat seimbang dengan dipegang oleh satu tangan, ibu dapat menarik kedua tangan dengan berbarengan untuk melatih keseimbangan anak dalam menahan posisi duduk secara mandiri. Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap hari minimal satu kali secara terus menerus sampai anak telah berhasil melakukan sesuai perkembangannya (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2006).

2.3.4.2 Terapi *Hypnoparenting*

Hipnotis adalah satu intervensi pikiran-tubuh yang paling awal yang akan digunakan dalam pengaturan medis, dan pada awalnya dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit selama prosedur bedah di era tanpa analgesik

farmakologis yang efektif (Esdaile, 1957 dalam Atkinson, Iannotti, Cozznlino, Castiglione, Cicatelli, Vyas, Rossi, 2010). Kini ini secara luas diakui sebagai pengobatan yang aman dan efektif untuk berbagai keluhan fisik dan psikologis, mulai dari manajemen nyeri akut (misalnya, membakar nyeri, nyeri persalinan dan sumsum tulang nyeri aspirasi), nyeri kronis (misalnya, sakit kepala, kanker payudara, fibromyalgia tahan api dan kondisi campuran etiologi), gangguan kecemasan umum, gangguan stres pasca-trauma dan disfungsi seksual (Esdaile, 1957 dalam Atkinson, Iannotti, Cozznlino, Castiglione, Cicatelli, Vyas, Rossi, 2010; Mottern, 2011; Yeh, Schnur, & Montgomery, 2014). Efek dari hipnosis untuk membantu dalam berbagai keluhan fisik dan psikologis telah didokumentasikan dengan baik, terutama dalam kombinasi dengan terapi perilaku kognitif (Hirsch, 1996 dalam Mottern, 2011). Meskipun adopsi hipnosis saat ini terbatas, bukti menunjukkan bahwa pasien dan penyedia layanan kesehatan yang terbuka untuk mencoba hipnosis dan mungkin menjadi lebih sehingga ketika dididik tentang apa hipnosis dapat lakukan (Mottern, 2011).

Pelatihan hipnosis dengan sendirinya umumnya tidak memberikan pengalaman dasar yang cukup dalam perkembangan anak atau hubungan terapi untuk menyiapkan profesional untuk semua aspek kompleks yang melekat dalam interaksi pasien-profesional. Terapi *hypnoparenting* adalah suatu ilmu yang menggabungkan pengetahuan tentang mendidik dan membesarkan anak dengan pengetahuan hipnosis. Agar tidak salah dalam pengertian hipnotis ini, maka ada penjelasan lain yang lebih ilmiah yaitu dengan mengerti tentang gelombang otak theta yang bisa diukur dengan alat electroencephalograph (EEG) (Setyiono, 2007). Menurut Kartiwi dan Nuryanto tahun 2013, terapi *hypnoparenting* menggunakan prinsip kerja *hypnosis* (komunikasi dengan otak) sering digunakan pada orangtua sebagai sarana dalam membentuk kepribadian anak dan potensi anak. Terapi *hypnoparenting* menjadikan alternatif untuk mengubah berbagai perilaku negatif. Metode ini sederhana, mudah, murah, tidak invasif, tidak merugikan, dan efektif/ paling baik dilakukan oleh orang tua dalam melakukan pengasuhan anak dengan memberikan sugesti pada anak dibandingkan pada dewasa (Morgan & Age, 1973: 78-85 dalam Kusumaningrum & Fitri, 2013).

Terapi *hypnoparenting* sebuah pilihan yang tepat dalam menunjang stimulasi balita di rumah, karena dapat meningkatkan motivasi dan semangat ibu dalam menstimulasi balita setiap harinya.

Otak manusia memancarkan frekuensi tertentu untuk setiap kondisi, antara lain gelombang alfa, beta, theta dan delta. Sedangkan terapi *hypnoparenting* bekerja dengan membutuhkan gelombang theta dalam otak manusia. Paling rendah adalah gelombang delta 0,1 Hz – 4 Hz, gelombang ini kita alami saat tidur nyenyak tanpa mimpi gelombang berikutnya adalah gelombang theta 4 Hz – 8 Hz. Pada kondisi ini ide-ide kreatif dan inisiatif muncul. Informasi yang diterima saat otak dalam kondisi seperti ini akan langsung menjangkau alam bawah sadar dan tersimpan dalam memori jangka panjang. Karena itu kondisi seperti ini disebut kondisi yang sangat sugestif (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002). Proses *hypnoparenting* memiliki enam tahap yaitu pre induksi, induksi, deepening, sugesti, menerapkan anchor dan terminasi.

Pre induksi merupakan proses untuk mempersiapkan suatu situasi dan kondisi yang bersifat kondusif antara seorang hipnoterapis dan klien. Induksi adalah sarana utama untuk membawa seorang untuk berpindah dari conscious mind ke sub conscious mind. *Deepening* adalah membimbing subyek klien untuk berimajinasi melakukan sesuatu kegiatan atau berada di suatu tempat yang mudah dirasakan oleh subyek. Rasa mengalami secara dalam ini akan membimbing subyek memasuki trance level lebih dalam. Sugesti adalah suatu kalimat-kalimat saran yang disampaikan oleh hipnoterapis ke bawah sadar obyek. Sugesti yang diharapkan tetap berlaku atau dapat menjadi “nilai baru” bagi klien walaupun telah disadarkan dari “tidur hipnosis” disebut dengan *post hypnotis suggestion* (PHS). PHS tidak akan bertahan lama bilamana tidak sesuai atau bertentangan dengan nilai dasar dari klien. Dalam *hypnotherapy*, PHS merupakan bagian yang sangat penting, karena merupakan inti dari tujuan hypnotherapy, dan seorang hipnoterapis harus dibekali pengetahuan mengenai kejiwaan dan psikosomatis untuk dapat memberikan PHS secara benar. PHS yang salah dalam proses

hypnotherapy akan berakibat fatal dan dapat menimbulkan traumatik baru (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002).

Anchor adalah suatu *post hypnotis suggestion* yang menerapkan simbol-simbol tertentu yang dapat menimbulkan suatu efek atau reaksi tertentu. Anchor dapat “terbentuk” atau “dibentuk”. Terminasi adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hypnotherapy. Konsep dasar terminasi adalah memberikan sugesti atau perintah agar seorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari “tidur hipnosis”. Standar dari proses terminasi adalah membangun sugesti positif yang akan membuat tubuh seorang klien lebih segar dan relaks, kemudian diikuti dengan regresi beberapa detik untuk membawa klien ke kondisi normal kembali (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002). Proses *hypnoparenting* terhadap ibu harus melewati keenam tahap proses *hypnotherapy* tersebut. Berbeda dengan *hypnoparenting* terhadap balita, yang dilakukan ketika anak tidur atau ketika dalam gelombang delta.

Cara melaksanakan terapi *hypnoparenting* pada saat anak tertidur menurut Kartiwi dan Nuryanto tahun 2013, yaitu dengan goyangkan kepala ke kanan dan ke kiri, namun jangan sampai terbangun, hal yang anda lakukan hanyalah mengubah posisi tidur mereka dari posisi nyenyak ke posisi *hypnosis* (gelombang theta atau alpha). Setelah anak bereaksi dengan mengerjap-ngerjapkan matanya, eluslah sedikit dahinya dan bisikkan kata-kata sugesti positif yang ingin ibu ucapkan. Ketika anak mengerjapkan matanya, maka saat itu gelombang otak anak naik ke frekuensi gelombang theta. Namun, jika anda membisikkan terlalu keras, maka frekuensi gelombang otak malah akan semakin naik hingga sampai pada posisi beta (sadar). Sugesti yang dimasukkan pada saat anak sadar kurang efektif dibandingkan sugesti yang diberikan pada saat anak setengah tertidur (Kartiwi & Nuryanto, 2013).

BAB 3

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan menjabarkan pengkajian, diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi dan evaluasi yang berkaitan dengan kasus kelolaan utama, serta terkait ringkasan hasil intervensi keluarga resume berdasarkan hasil praktik di lapangan.

3.1 Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Bapak N kurang lebih empat minggu yang bertempat di RT 03 RW 05 Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. Keluarga Bapak N (44 tahun) dan Ibu T (39 tahun) memiliki 1 orang anak perempuan, yaitu An. S (6 bulan). Ibu T seorang janda cerai mati dengan 2 orang anak yaitu An. F (20 tahun) dan An. A (15 tahun). Keluarga Bapak N merupakan *nuclear family* dan memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan pada balita. Keluarga Bapak N merupakan penduduk asli di lingkungan RT 03 RW 05 Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok.

Keluarga Bapak N menganut agama Islam. Bapak N dan Ibu T berasal dari suku Betawi Depok. Bapak N dan Ibu T merupakan lulusan Sekolah Menengah Pertama. Pertemuan pertama antara Bapak N dan Ibu T di Lingkungan rumah Ibu T. Kemudian mereka memutuskan menikah pada tahun 2012.

Bapak N bekerja sebagai kuli bangunan. Sedangkan Ibu T bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan keluarga Bapak N tidak menentu. Pendapatan Bapak N dari hasil menjadi kuli bangunan berkisar ± Rp 500.000,00 per minggu. Ibu T mengatakan penghasilan keluarga tersebut sudah cukup dengan memaksimalkan penghasilan yang ada.

Riwayat kesehatan saat ini pada keluarga Bapak N adalah An. S yang memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan, ketidakefektifan manajemen

kesehatan terkait ISPA dan kesiapan meningkatkan pengasuhan (orangtua). Bapak N tidak mengetahui penyakit keturunan dari orangtuanya, sedangkan Ibu T memiliki keturunan hipertensi dari nenek keturunan bapaknya.

Pada pertemuan pertama dan kedua, dilakukan pemeriksaan dan wawancara tumbuh kembang dengan KPSP terhadap An. S. Hasil pemeriksaan KPSP didapatkan skor 8 yang berarti, bicara dan bahasa dan sosialisasi dan kemandirian An. S sesuai, sedangkan untuk perkembangan motorik kasar dan halus tidak sesuai. Ibu T mengatakan bahwa An. S belum dapat mengambil benda kecil dan memindahkan ke tangan satu ke tangan lainnya dan duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik, karena saat ini An. S hanya ditidurkan di kasur, digendong dan ditaruh dalam ayunan. Ibu T mengatakan belum melakukan apapun terhadap risiko keterlambatan perkembangan An. S karena Ibu T baru mengetahui bahwa An. S memiliki risiko keterlambatan perkembangan.

An. S lahir normal di rumah sakit dengan BB lahir 2300 gr dan panjang badan 49 cm. Ibu T memutuskan memilih KB steril ketika proses melahirkan berlangsung. An. S mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir, sudah diberikan imunisasi sesuai usianya, sejak usia 3 bulan hampir setiap bulannya terserang batuk dan pilek, sejak 5 bulan sudah diberikan makanan bubur bayi cepat saji dua kali sehari sebanyak 2-3 sendok teh dan sering kali mengalami konstipasi yang berlangsung selama 1-2 hari. Kegiatan sehari-hari An. S adalah minum ASI, tidur, makan, bermain bersama ibu dan bermain bersama keluarga lainnya di teras rumah. An. S tidak mau digendong selain ibunya, jadi sosialisasi dilakukan harus bersama ibu.

Keluarga Bapak N selalu mendiskusikan setiap masalah yang ada di dalam keluarga secara bersama-sama. Komunikasi antara Bapak N dan Ibu T terlihat berjalan dengan baik ketika mahasiswa berkunjung. Stresor jangka pendek di dalam keluarga adalah An. S belum dapat mengambil benda kecil dan memindahkan ke tangan satu ke tangan lainnya dan duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik. Stresor jangka panjang yang dihadapi keluarga Bapak N adalah masalah terserang batuk dan pilek setiap bulannya sejak usia 3 bulan pada An. S

dan kesehatan Bapak N yang selalu batuk dan merokok kurang lebih 3 bungkus perharinya. Dan keluarga Bapak N ingin tahu cara mengasuh An. S agar bertumbuh dan berkembang sesuai usianya. Ketiga hal tersebut terlihat sangat mempengaruhi An. S yang saat ini mengalami risiko keterlambatan tumbuh kembang.

Berdasarkan lima tugas keluarga, didapatkan keluarga Bapak N belum mampu mengenal masalah, dikarenakan Ibu T baru mengetahui bahwa An. S mengalami risiko keterlambatan perkembangan setelah diberitahukan hasil KPSP oleh perawat. Keluarga juga belum mampu memutuskan untuk merawat masalah kesehatan An. S. Keluarga belum mampu memberikan perawatan terkait masalah kesehatan An. S dikarenakan belum tahu bagaimana perawatannya. Keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

3.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keluarga yang dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan KPSP didapatkan skor 8 yang berarti, bicara dan bahasa dan sosialisasi dan kemandirian An. S sesuai, sedangkan untuk perkembangan motorik kasar dan halus tidak sesuai. Ibu T mengatakan bahwa An. S belum dapat mengambil benda kecil dan memindahkan ke tangan satu ke tangan lainnya dan duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik, karena saat ini An. S hanya ditidurkan di kasur, digendong dan ditaruh dalam ayunan. Selain itu, An. S terserang batuk dan pilek setiap bulannya sejak usia 3 bulan dan keingintahuan keluarga Bapak N dalam mengasuh An. S agar bertumbuh dan berkembang sesuai usianya.

Dari data-data tersebut dapat ditegaskan diagnosis keperawatan risiko keterlambatan perkembangan pada An. S, ketidakefektifan manajemen kesehatan pada An. S dan kesiapan meningkatkan pemberian asuhan (orangtua). Hasil skoring terhadap diagnosis tersebut didapatkan bahwa keperawatan risiko keterlambatan perkembangan pada An. S adalah $4 \frac{2}{3}$, ketidakefektifan manajemen kesehatan pada An. S adalah $3 \frac{1}{3}$ dan kesiapan meningkatkan

pemberian asuhan (orangtua) adalah 2 1/3. Maka diagnosis utama pada keluarga Bapak N adalah risiko keterlambatan perkembangan pada An. S. Definisi risiko keterlambatan perkembangan: berisiko mengalami keterlambatan 25% atau lebih pada satu atau lebih area sosial atau perilaku regulasi diri, atau pada keterampilan kognitif, bahasa, motorik kasar atau halus lebih dari kebutuhan tubuh adalah asupan nutrient yang melebihi kebutuhan tubuh (NANDA, 2014).

3.3 Perencanaan Intervensi Keperawatan

Perawat berencana memberikan intervensi tentang perkembangan balita usia 6 bulan, stimulasi balita dan stimulasi tambahan berupa terapi *hypnoparenting* berdasarkan *Nursing Intervention Classification* (NIC) tahun 2013. Dan diharapkan intervensi tersebut dapat diukur berdasarkan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) tahun 2013. Setelah dilakukan 10 x 60 menit kunjungan keluarga, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan dan memberikan stimulasi perkembangan anak sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya yang disesuaikan dengan lima tugas kesehatan keluarga. Keluarga mampu mengenal masalah risiko keterlambatan perkembangan dengan mampu menyebutkan definisi perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 7 faktor yang mempengaruhi perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 4 dari 4 indikator perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 9 dari 10 tanda perkembangan sesuai usia balita. Keluarga mampu mendemonstrasikan cara stimulasi balita. Keluarga mampu mengidentifikasi anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 3 cara menstimulasi masalah risiko keterlambatan perkembangan dan menyusun jadwal stimulasi. Keluarga mampu menyebutkan 2 cara modifikasi lingkungan untuk mengatasi risiko keterlambatan perkembangan dengan *hypnoparenting*. Keluarga mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan yaitu sebagai sarana untuk pemeriksaan, perawatan risiko keterlambatan perkembangan, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi yang akurat dan tepat untuk mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 5 fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam penanganan risiko

keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan mengunjungi fasilitas kesehatan secara rutin (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2013).

3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 9 x 60 menit selama kurang lebih 7 minggu setelah pada kunjungan minggu pertama dan kedua telah dilakukan pengkajian keluarga. Kunjungan pada minggu ketiga selama 2 x 60 menit, telah dilakukan implementasi keperawatan terdiri dari menjelaskan kepada keluarga mengenai pengertian pertumbuhan, pengertian perkembangan, faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang, penyebab keterlambatan perkembangan, empat indikator perkembangan, tanda gejala keterlambatan perkembangan, serta akibat dari keterlambatan perkembangan. Membantu keluarga untuk mengidentifikasi anggota keluarga dengan keterlambatan perkembangan. Memotivasi keluarga untuk memutuskan merawat anggota keluarga yang mengalami keterlambatan perkembangan.

Kunjungan minggu keempat selama 2 x 60 menit, mendiskusikan bersama keluarga cara mengatasi keterlambatan perkembangan, yaitu dengan memberikan informasi mengenai perkembangan, cara pemilihan stimulasi, cara stimulasi yang benar, waktu yang tepat untuk melakukan stimulasi, penyusunan jadwal stimulasi dan jadwal terapi *hypnoparenting*. Memotivasi keluarga untuk menstimulasi sesuai jadwal. Mendiskusikan bersama keluarga mengenai modifikasi lingkungan yang dapat dilakukan keluarga untuk mengatasi keterlambatan perkembangan dengan terapi *hypnoparenting*. Mendiskusikan bersama keluarga mengenai manfaat fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal, serta memotivasi keluarga untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan secara rutin (Butcher, Dochterman & Wagner, 2013).

Kunjungan minggu kelima tidak dilakukan karena perawat sedang praktik di Puskesmas. Dilanjutkan pada kunjungan minggu keenam 2 x 60 menit, dilakukan implementasi yang merupakan intervensi unggulan adalah terapi *hypnoparenting*

pada ibu dan balita. Terapi *hypnoparenting* adalah menanamkan sugesti atau pemikiran positif dalam mendidik anak. Ibu dijelaskan definisi *hypnoparenting*, tujuan *hypnoparenting* untuk ibu dan balita, cara kerja *hypnoparenting*, gelombang otak yang dibutuhkan dalam *hypnoparenting*, tahapan *hypnoparenting*, ciri-ciri kondisi dalam *hypnoparenting*, mendemonstrasikan cara *hypnoparenting* ke balita, mendemonstrasikan *hypnoparenting* terhadap Ibu, Ibu diminta untuk melakukan demonstrasi ulang cara *hypnoparenting* ke balita dan terhadap diri sendiri, mendiskusikan pemilihan sugesti yang tepat untuk Ibu dan balita serta menyusun jadwal melakukan *hypnoparenting* ke balita minimal dua kali sehari saat tidur siang dan malam dan terhadap diri sendiri satu kali sehari setiap ingin tidur malam. Dan kunjungan minggu ketujuh 3 x 60 menit, yang merupakan minggu evaluasi intervensi terhadap keluarga.

3.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan 9 x 60 menit kunjungan, keluarga telah mencapai kelima tugas kesehatan keluarga. Dengan total jumlah stimulasi An. S yang telah dilakukan adalah 87 kali, terapi *hypnoparenting* An. S 30 kali dan Ibu T 16 kali, didapatkan evaluasi dengan berbagai cara, yaitu dengan melakukan evaluasi subjektif, evaluasi objektif, evaluasi sumatif dan tingkat kemandirian keluarga.

Evaluasi subjektif, didapatkan Ibu T dapat menyebutkan definisi pertumbuhan dan perkembangan, faktor yang mempengaruhi, indikator perkembangan, tanda perkembangan sesuai usia balita dan dapat mengidentifikasi anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan. Ibu T mengatakan ingin merawat An. S dengan keterlambatan perkembangan dengan cara yang telah diajarkan dan dianjurkan mahasiswa. Ibu T mengatakan cara mengatasi keterlambatan perkembangan yaitu dengan melatih anaknya duduk dan memegang benda kecil setiap hari. Ibu T mengatakan cara melatih duduknya dengan mendudukan balita diatas kasur dan memegang kedua ketiak lalu tangan bergantian melepas dari ketiak. Ibu T mengatakan cara melatih memegang benda kecil dengan memberikan benda kecil setiap hari untuk dilihat dan dipegang anak.

Ibu T juga telah berhasil melatih sesuai jadwal yang telah disepakati, yaitu sehari tiga kali.

Ibu T mengatakan cara modifikasi lingkungan untuk mengatasi masalah keterlambatan perkembangan adalah dengan terapi *hypnoparenting* sesuai jadwal yang telah ditentukan, yaitu dengan ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung, memberikan lingkungan aman dan bersih, menyesuaikan temperatur ruangan sesuai kenyamanan individu, menyesuaikan pencahayaan ruangan sesuai aktivitas individu dan fasilitasi kenyamanan posisi individu (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2013). Ibu T mengatakan semenjak melakukan *hypnoparenting* sesuai jadwal, badannya selalu segar dan semangat ketika bangun di pagi hari, sudah jarang marah-marah ke anak dan An. S jarang rewel dan lebih aktif. Ibu T mengatakan fasilitas kesehatan terdekat adalah puskesmas, rumah sakit, klinik BPJS dan praktik bidan. Ibu T mengatakan belum sempat mengurus jaminan kesehatan BPJS. Ibu T mengatakan manfaat ke pelayanan kesehatan adalah mendapat pemeriksaan kesehatan dan informasi kesehatan.

Evaluasi objektif dilakukan melalui pemeriksaan KPSP dengan skor 9 yang berarti, bicara dan bahasa, sosialisasi kemandirian dan motorik halus sesuai An. S sesuai, sedangkan untuk perkembangan motorik kasar tidak sesuai yaitu duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik. An. S tampak lebih aktif dan Ibu T tampak segar dan bersemangat. Keluarga Ibu T pernah dilakukan satu kali kunjungan keluarga tanpa terencana pada minggu kelima ketika perawat sedang bertugas di Puskesmas, namun tidak dapat dievaluasi karena ketika perawat datang keluarga sedang makan siang bersama keluarga besar.

Evaluasi sumatif dilakukan dengan memberikan pertanyaan terkait lima tugas kesehatan keluarga pada masalah keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu mengatakan pertumbuhan adalah bertambahnya berat badan dan tinggi badan balita. Keluarga mampu mengatakan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan balita untuk menulis, berjalan dan berbicara. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 7 faktor yang mempengaruhi perkembangan. Keluarga

mampu menyebutkan 4 dari 4 indikator perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 9 dari 10 tanda perkembangan sesuai usia balita. Keluarga mampu mendemonstrasikan cara stimulasi balita, yaitu dengan dengan cara ibu memilih benda kecil (kacang merah rebus, kismis, potongan biskuit kecil) sebagai benda yang akan dipilih. Sebelum ibu memberikan benda kecil, ibu mencontohkan kepada anak bagaimana cara memindahkan benda tersebut. Lalu ibu memberikan benda tersebut ke tangan satu anak dan instruksikan anak untuk memindahkan ke tangan lainnya. Sedangkan untuk stimulasi duduk yang dilakukan, ibu memegang kedua ketiak anak dari belakang dan menarik tangan secara bergantian untuk melatih keseimbangan anak terlebih dahulu. Jika anak sudah dapat seimbang dengan dipegang oleh satu tangan, ibu dapat menarik kedua tangan dengan berbarengan untuk melatih keseimbangan anak dalam menahan posisi duduk secara mandiri.

Keluarga mampu mengidentifikasi anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 3 cara menstimulasi masalah risiko keterlambatan perkembangan dan menyusun jadwal stimulasi. Keluarga mampu menyebutkan 2 cara modifikasi lingkungan untuk mengatasi Risiko keterlambatan perkembangan dengan terapi *hypnoparenting*. Keluarga mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan yaitu sebagai sarana untuk pemeriksaan, perawatan risiko keterlambatan perkembangan, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi yang akurat dan tepat untuk mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 5 fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam penanganan risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan mengunjungi fasilitas kesehatan secara rutin

Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga belum mampu menjadi promotor dalam memberikan informasi yang telah didapatkan dari perawat karena keluarga sibuk, dimana Bapak N sibuk bekerja dan Ibu T sibuk mengurus anak dan rumah tangga. Maka tingkat kemandirian keluarga Bapak N berada pada tingkat kemandirian III. Hal ini ditunjukkan dengan keluarga menerima petugas

perawat kesehatan masyarakat, dengan menerima perawat komunitas untuk berkunjung 3 x 60 menit setiap minggu selama kurang lebih 7 minggu. Keluarga menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan, dengan Ibu T menstimulasi motorik halus, kasar dan terapi *hypnoparenting* terhadap An. S setiap hari dan didokumentasikan ke dalam jadwal harian. Keluarga tahu dan mengungkapkan masalah kesehatan secara benar, yaitu dengan menceritakan riwayat kesehatan keluarga dan An. S. Keluarga melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan, dengan menstimulasi dan menterapi *hypnoparenting* di rumah sesuai jadwal. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan secara aktif, dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan di Puskesmas ketika masalah kesehatan sudah tidak dapat dilakukan secara penanganan sederhana di rumah. Serta keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif, dengan rutin membawa anak ke posyandu setiap bulannya.

3.6 Ringkasan Hasil Intervensi Keluarga Resume

Perawat berencana memberikan intervensi kepada keluarga resume sama dengan intervensi yang diberikan pada keluarga kelolaan yaitu tentang perkembangan balita, stimulasi balita dan stimulasi tambahan berupa terapi *hypnoparenting* berdasarkan *Nursing Intervention Classification* (NIC) tahun 2013. Dan diharapkan intervensi tersebut dapat diukur berdasarkan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) tahun 2013. Setelah dilakukan 9 x 60 menit kunjungan keluarga, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan dan memberikan stimulasi perkembangan anak sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya yang disesuaikan dengan lima tugas kesehatan keluarga. Keluarga mampu mengenal masalah risiko keterlambatan perkembangan dengan mampu menyebutkan definisi perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 7 faktor yang mempengaruhi perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 4 dari 4 indikator perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 9 dari 10 tanda perkembangan sesuai usia balita. Keluarga mampu mendemonstrasikan cara stimulasi balita. Keluarga mampu mengidentifikasi anggota keluarga dengan masalah risiko

keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 3 cara menstimulasi masalah risiko keterlambatan perkembangan dan menyusun jadwal stimulasi. Keluarga mampu menyebutkan 2 cara modifikasi lingkungan untuk mengatasi risiko keterlambatan perkembangan dengan *hypnoparenting*. Keluarga mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan yaitu sebagai sarana untuk pemeriksaan, perawatan risiko keterlambatan perkembangan, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi yang akurat dan tepat untuk mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 5 fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam penanganan risiko keterlambatan perkembangan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan mengunjungi fasilitas kesehatan secara rutin (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2013).

Setelah dilakukan 9 x 60 menit kunjungan keluarga resume pertama, keluarga telah mencapai kelima tugas kesehatan keluarga. Pengetahuan Ibu I terkait tumbuh kembang meningkat dan motivasi Ibu I dalam menstimulasi An. A tidak terjadi peningkatan motivasi dikarenakan Ibu I tidak melakukan terapi *hypnoparenting* terhadap dirinya sesuai jadwal yang telah disepakati, jadi terapi *hypnoparenting* hanya didapatkan dua kali berdasarkan demonstrasi oleh perawat. An. A telah mendapatkan 56 kali stimulasi duduk dan 6 kali terapi *hypnoparenting* oleh Ibu I, didapatkan hasil KPSP An. A meningkat dari skor 8 menjadi 9, karena sudah dapat duduk selama 60 menit. Terjadi peningkatan kemandirian keluarga pada tingkat kemandirian III, tingkat kemandirian tidak mencapai empat dikarenakan Ibu I sibuk dengan anak dan rumah tangga, sehingga tidak sempat menjadi promotor dari intervensi yang telah diajarkan perawat komunitas.

Setelah dilakukan 3 x 60 menit kunjungan keluarga resume kedua, keluarga telah mencapai kelima tugas kesehatan keluarga. Pengetahuan Ibu R terkait tumbuh kembang meningkat dan motivasi Ibu R dalam menstimulasi An. A meningkat dikarenakan Ibu R melakukan terapi *hypnoparenting* terhadap dirinya sesuai jadwal yang telah disepakati dan mendapatkan satu kali terapi *hypnoparenting*

berdasarkan demonstrasi oleh perawat. KPSP An. Z belum ada peningkatan dari skor 8 menjadi tetap 8, karena Ibu R baru memulai stimulasi selama 3 hari sebanyak 6 kali dan baru 1 kali dilakukan terapi *hypnoparenting*. Dan terjadi peningkatan kemandirian keluarga pada tingkat kemandirian IV, karena Ibu R seorang pedagang baju keliling sehingga mengenal tetangga dengan baik dan setiap diberikan intervensi oleh perawat langsung membagikan informasi tersebut kepada para tetangganya.



BAB 4

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Bab ini akan menjabarkan analisis masalah keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan, analisis intervensi terapi *hypnoparenting* sebagai intervensi unggulan dengan konsep dan penelitian terkait dan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan. Analisis menggunakan pedoman studi literatur dan jurnal yang telah dibahas pada bab dua yaitu bab tinjauan pustaka.

4.1 Analisis Masalah Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan

Keluarga inti di perkotaan juga terdiri dari bapak, ibu dan anak. Anggota keluarga beragam usia, dan salah satunya anak dengan usia balita. Seorang anak dikatakan balita apabila usianya dibawah 5 tahun (Muaris & Hidayati, 2011). Balita masih menjadi tanggung jawab orangtua, terutama dalam hal untuk memberikan pola asuh. Orangtua di perkotaan identik dengan kesibukan mencari kebutuhan pokok kehidupan karena kota menawarkan banyaknya lapangan pekerjaan yang lebih menjanjikan, hal ini dapat menimbulkan kecenderungan dalam pengabaian pola asuh terhadap anak. Pola asuh yang tidak tepat menjadi salah satu akar masalah kesehatan balita yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Padahal tahap perkembangan keluarga dengan balita harus tercapai guna melanjutkan ke tahap perkembangan selanjutnya dengan baik. Hal ini didukung oleh Bernie tahun 2013, sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan dan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum.

Widiati tahun 2012 menjelaskan bahwa sekitar 5-25% anak usia pra sekolah menderita disfungsi otak minor termasuk perkembangan motorik halus. Hal ini sejalan pula dengan temuan skrining tumbuh kembang balita di wilayah RW 05 Sukamaju Baru dan didapatkan data 26% balita memiliki nilai KPSP yang meragukan dan berdasarkan hasil angket 92% ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pertumbuhan dan perkembangan. Jumlah Balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini penting

untuk diperhatikan karena berhubungan dengan kualitas generasi penerus bangsa (Departemen Kesehatan RI, 2006). Pemerintah telah menganjurkan kepada seluruh masyarakat untuk selalu menstimulasi anak agar dapat mengurangi risiko keterlambatan perkembangan di Indonesia.

Perawat komunitas memiliki peranan penting dalam mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan balita di masyarakat perkotaan. Asuhan keperawatan komunitas dengan pendekatan lima tugas keluarga dilakukan pada keluarga yang memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan untuk menurunkan risiko keterlambatan perkembangan dan meningkatkan kesehatan tumbuh kembang balita. Keluarga juga memiliki peranan terpenting dalam menstimulasi perkembangan balita dalam proses tumbuh kembang balita karena keluarga yang setiap harinya melakukan stimulasi sesuai usia perkembangan balita.

4.2 Analisis Intervensi Terapi *Hypnoparenting* Sebagai Intervensi Unggulan dengan Konsep dan Penelitian Terkait

Terapi *hypnoparenting* merupakan stimulasi tambahan terhadap ibu dan balita. Stimulasi tambahan perlu dilakukan agar hasil stimulasi yang dihasilkan optimal. Hal ini sejalan dengan hasil intervensi yang telah dilakukan perawat komunitas terhadap keluarga Bapak N, yaitu skor KPSP An. S meningkat menjadi 9 yang berarti perkembangan An. S sudah naik menjadi perkembangan sesuai. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnoparenting* dapat mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan pada An. S.

Hasil terapi *hypnoparenting* juga dirasakan pada keluarga Bapak A, skor KPSP An. A meningkat menjadi 9. Sedangkan tidak pada keluarga Bapak H, karena skor KPSP An. Z tetap pada posisi skor 8 saja. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnoparenting* dapat mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan pada An. A namun tidak pada An. Z. Perbedaan pengaruh ini didapatkan berdasarkan beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu motivasi ibu dalam

memberikan stimulasi, intensitas anak diberikan stimulasi dan tingkat kemampuan anak dalam menerima stimulasi.

Penting bagi ibu untuk memiliki motivasi dalam menstimulasi anaknya. Seperti Ibu T yang merasakan badan menjadi segar dan semangat setiap bangun tidur di pagi hari semenjak rutin melakukan terapi *hypnoparenting* terhadap dirinya sendiri sebelum tidur malam. Dan merasakan bahwa An. S semakin aktif dan tidak rewel. Ibu T juga mengatakan bahwa tanpa disadari, kini sudah jarang marah tanpa alasan terhadap anggota keluarga di rumah. Berbeda dengan Ibu I yang merasakan tidak ada perbedaan ketika bangun tidur, dikarenakan tidak pernah melakukan terapi sesuai anjuran. Sedangkan Ibu R mengatakan bahwa terapi *hypnoparenting* sangat berpengaruh untuk meningkatkan semangat dalam menstimulasi An. Z, ini dikarenakan Ibu R melakukan terapi *hypnoparenting* sesuai anjuran. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terapi *hypnoparenting* dapat mempengaruhi apabila dilakukan terus menerus sesuai dengan jadwal yang telah disepakati perawat komunitas.

Penelitian terkait terapi *hypnoparenting* telah berkembang dengan baik walaupun ilmu ini terbilang ilmu baru di dunia kesehatan. Seperti pada penelitian Kartiwi dan Nuryanto tahun 2013, dengan melakukan terapi *hypnoparenting* selama enam hari. Hasil yang didapatkan bahwa ada pengaruh terapi *hypnoparenting* terhadap meningkatnya jumlah porsi sayuran yang dikonsumsi balita di Kelurahan Timbangan Kec. Inderalaya Utara Kab. Ogan Ilir. Hal ini sama dengan hasil evaluasi terapi *hypnoparenting* yang dilakukan sebanyak 30 kali selama satu bulan terhadap An. S oleh Ibu T dalam keluarga Bapak N, yaitu adanya pengaruh meningkatnya jumlah skor KPSP An. S menuju interpretasi sesuai.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusumaningrum dan Fitri tahun 2013 yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata status gizi sebelum dan sesudah dilakukan *hypnoparenting* pada masing-masing kelompok kontrol dan intervensi dan tidak terdapat perbedaan rata-rata status gizi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian tersebut mengambil sampel penelitian dari populasi balita (usia 1 - 5 tahun) di wilayah kerja

Puskesmas Indralaya. Peneliti akan mengambil data sebelum dan setelah penerapan terapi *hypnoparenting* selama 2 bulan dengan minimal 7 kali. Hal ini dapat terjadi karena waktu pelaksanaan terapi *hypnoparenting* yang tidak rutin dan teratur. Oleh karena itu, dibutuhkan keteraturan dalam memberikan stimulasi terapi *hypnoparenting* yang minimal dilakukan satu kali dalam sehari selama satu bulan agar lebih optimal.

Perawat merasakan bahwa masalah risiko keterlambatan perkembangan belum menjadi perhatian masyarakat, khususnya petugas puskesmas dan kader. Ini menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat dan tak heran jika banyak keluarga yang tidak menyadari bahwa anaknya mengalami risiko keterlambatan perkembangan. Implikasi keperawatannya terlihat setelah dilakukan pengkajian pada keluarga Bapak N terkait skor KPSP An. S, keluarga menjadi paham bahwa An. S mengalami risiko keterlambatan perkembangan dan keluarga sudah paham tentang tumbuh kembang. Sebelum perawat berkunjung menjelaskan, keluarga selama ini menganggap bahwa suatu hal yang wajar ketika anaknya terlambat dalam salah satu aspek karena yang berkembang terlebih dahulu adalah aspek lainnya. Begitu pula yang terjadi kepada kedua keluarga resume. Oleh karena itu, perawat harus memberikan perhatian lebih terhadap ketiga keluarga agar keluarga mampu mengenal risiko keterlambatan perkembangan pada anaknya.

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah yang Dapat Dilakukan

Hambatan yang ditemui perawat ketika melakukan intervensi unggulan terapi *hypnoparenting* adalah Ibu T tidak pernah merasakan secara langsung terapi *hypnoparenting* yang dilakukan oleh perawat dikarenakan kondisi setiap kunjungan tidak mendukung sebagai lingkungan yang sesuai. Maka dari itu, perawat menanamkan konsep terapi *hypnoparenting* pada Ibu T, agar terapi dapat dilaksanakan dengan maksimal. Stimulasi dengan terapi *hypnoparenting* merupakan salah satu cara melatih perkembangan balita. Terapi *hypnoparenting* berhasil memasuki dan melekat dalam alam bawah sadar jika dilakukan terus menerus sesuai jadwal yang telah disepakati keluarga dan perawat komunitas selaku terapis (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002). Efek dari hipnosis untuk

membantu dalam berbagai keluhan fisik dan psikologis telah didokumentasikan dengan baik, terutama dalam kombinasi dengan terapi perilaku kognitif (Hirsch, 1996 dalam Mottern, 2011). Terapi *hypnoparenting* menjadikan alternatif untuk mengubah berbagai perilaku negatif. Metode ini sederhana, mudah, murah, tidak invasif, tidak merugikan, dan efektif dilakukan oleh orang tua dalam melakukan pengasuhan anak dengan memberikan sugesti pada anak dibandingkan pada dewasa (Morgan & Age, 1973: 78-85 dalam Kusumaningrum & Fitri, 2013). Keberhasilan terapi *hypnoparenting* berdasarkan kesiapan lingkungan dengan cahaya redup cenderung gelap, udara sejuk, terhindar dari suara yang keras atau bising, posisi yang nyaman dan ditambahkan dengan alunan musik tenang tanpa lirik (The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2002).



BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menjabarkan kesimpulan dan saran dari penulisan karya ilmiah akhir Ners. Kesimpulan akan disesuaikan dengan analisa yang telah dilakukan dan saran dibuat agar penulisan ini berkembang disegala aspek.

5.1 Kesimpulan

Kepadatan penduduk akibat urbanisasi di daerah perkotaan menyebabkan berkembangnya berbagai sumber penyakit yang berdampak kepada status kesehatan penduduknya. Salah satu agregat yang berisiko akibat dampak tersebut adalah agregat balita, karena pada masa balita terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat baik pertumbuhan fisik, psikomotor, mental, maupun sosial (Departemen Kesehatan RI, 2004). Semua penyakit yang menyetang balita akan mengarah pada masalah kesehatan risiko keterlambatan perkembangan. Oleh sebab itu, perawat komunitas melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan lima tugas keluarga (pengkajian, analisa masalah, skoring masalah, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi) dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan.

Praktik perawat komunitas yang dilakukan di RW 5 Kelurahan Sukamaju Baru bertujuan untuk mengetahui jumlah balita yang mengalami masalah tumbuh kembang. Asuhan keperawatan keluarga bertujuan untuk mengintervensi keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan. Perawat komunitas telah mengintervensi keluarga Bapak N (44 tahun) dan Ibu T (39 tahun) memiliki 1 orang anak perempuan, yaitu An. S (6 bulan) dan memiliki 2 orang anak dari suami pertamanya An. F (20 tahun) dan An. A (15 tahun). Hasil pemeriksaan KPSP An. S didapatkan skor 8 yang berarti meragukan, bicara dan bahasa dan sosialisasi dan kemandirian An. S sesuai, sedangkan untuk perkembangan motorik kasar dan halus tidak sesuai. Ibu T mengatakan bahwa An. S belum dapat mengambil benda kecil dan duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik, karena saat ini An. S hanya ditidurkan di kasur, digendong dan ditaruh dalam ayunan.

Dari hasil pengkajian tersebut dapat ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu risiko keterlambatan perkembangan yang terjadi pada An. S dikeluarga Bapak N.

Perawat komunitas memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pada lima tugas kesehatan keluarga. Intervensi yang dipilih perawat komunitas sebagai intervensi unggulannya adalah terapi *hypnoparenting*. Terapi *hypnoparenting* yang dilakukan dengan menterapi ibu dan ibu menterapi anak ketika anak tidur. Evaluasi setelah dilakukan kunjungan, keluarga telah mencapai kelima tugas kesehatan keluarga. Didapatkan meningkatnya pengetahuan dan motivasi Ibu T, skor KPSP An. S dari 8 menjadi 9 karena sudah dapat memindahkan benda kecil dari tangan satu ke tangan lainnya dan belum dapat duduk tanpa sandaran selama 60 detik dan tingkat kemandirian keluarga dari II menjadi III.

5.2 Saran

Karya ilmiah akhir ners ini merupakan pencetus pertama dalam stimulasi perkembangan balita di ranah pendidikan keperawatan Indonesia. Hasil karya ilmiah akhir ners ini didapatkan bahwa anak yang setiap hari di stimulasi dan ditambahkan dengan terapi *hypnoparenting* terhadap ibu dan anak menghasilkan perubahan perkembangan anak menuju perkembangan sesuai. Selama proses intervensi, ditemukan kekurangan yang diharapkan dapat menjadi saran bagi puskesmas/ perawat komunitas, keluarga dan masyarakat/ kader.

5.2.1 Puskesmas/ Perawat Komunitas

Perawat komunitas perlu adanya pengembangan media promosi dan penyuluhan kesehatan terkait tumbuh kembang balita terutama stimulasi dengan metode terapi *hypnoparenting* di Kelurahan Sukamaju Baru. Media penyuluhan harus dibuat berdasarkan tingkat pendidikan keluarga agar lebih efisien dan efektif dalam penyampaian materi. Perawat komunitas harus mengoptimalkan kerjasama dengan kader setempat untuk membina warga yang memiliki masalah risiko atau sudah mengalami keterlambatan tumbuh kembang dengan baik. Serta perawat komunitas penting untuk melibatkan institusi pendidikan keperawatan untuk

mendapatkan informasi yang terbaru agar asuhan keperawatan yang diberikan sesuai dengan pengembangan ilmunya.

5.2.2 Keluarga

Keluarga perlu meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang balita sesuai usianya melalui bertanya ke kader, konsultasi petugas kesehatan di Puskesmas Sukamaju Baru atau memanfaatkan media cetak maupun elektronik sebagai media informasi. Keluarga diharapkan dapat menstimulasi balita setiap hari sesuai dengan usia balita dan ditambahkan dengan terapi *hypnoparenting* yang diutamakan untuk ibu dan balita. Sebaiknya keluarga melakukan terapi *hypnoparenting* selama satu bulan dengan minimal terapi sebanyak 30 kali atau satu kali sehari selama satu bulan agar hasilnya optimal. Keluarga secara aktif setiap bulan untuk menimbang balita ke posyandu atau puskesmas dan konsultasi dengan petugas kesehatan terkait tumbuh kembang balita.

5.2.3 Masyarakat/ Kader

Peran masyarakat, terutama kader harus rutin setiap bulannya mengadakan posyandu dan meningkatkan dalam pemberian penyuluhan kesehatan khususnya terkait tumbuh kembang dan stimulasi balita dengan terapi *hypnoparenting* orangtua (terutama ibu) dan balita. Kader diharapkan mencatat segala temuan masalah tumbuh kembang balita dan aktif untuk melaporkannya ke Puskesmas Sukamaju Baru. Serta kader berperan aktif dalam menjembatani masyarakat dengan petugas kesehatan di Puskesmas Sukamaju Baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K.D. (2014). *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*. 8th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Atkinson, D., Iannotti, S., Cozzolino, M., Castiglione, S., Cicatelli, A., Vyas, B., . . . Rossi, E. (2010). A new bioinformatics paradigm for the theory, research, and practice of therapeutic hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 53(1), 27-46. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1549544733?accountid=17242>
- Bernie, E. (2013, Juni 8). *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Retrieved Juni 19, 2014, from *Ikatan Dokter Anak Indonesia*: <http://idai.or.id/public-articles/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak.html>
- BPS Provinsi Jawa Barat. (2010). *Penduduk dan tenaga kerja*. Diunduh dari: http://pusdalisbang.jabarprov.go.id/pusdalisbang/images/attachments/202_penduduk.pdf.
- Bulecek, G.M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing intervention classification (NIC)*. (6th ed). Philadelphia: Elsevier.
- Departemen Kesehatan RI. (2003). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1457/ Menkes/ SK/ X/ 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Pedoman umum gizi seimbang (panduan untuk petugas)*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan 2007-2011*.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Konsep keperawatan perkotaan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Direktorat Bina Kesehatan Anak. (2006). *Pedoman pelaksanaan: Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan RI
- Fiedman, M.M., Bowde, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family nursing: Research, theory and practice, 4th ed*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing (7th ed.)*. S. T Louis: Mosby, Inc.
- Hurlock, E.B. 1978. *Perkembangan Anak*. Erlangga. Jakarta
- Kartiwi, A. & Nuryanto. (2013). *Pengaruh Hypnoparenting Terhadap Porsi Dan Frekuensi Konsumsi Sayuran Pada Balita Di Kelurahan Timbangan Ogan Ilir*. Palembang: Universitas Sriwijaya
- Kusumaningrum A., & Fitri E.Y. (2013). *Effect Of Hypnoparenting To Nutrition Status Of Children*. Palembang: PSIK FK Universitas Sriwijaya http://eprints.unsri.ac.id/2386/1/artikel_hyno_tumbang_english.pdf
- Menteri Kesehatan RI. (2010). *Pedoman terapi stimulasi sensorik*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 262/menkeslsk/iii2010

- Menteri Kesehatan RI. (2014). Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes*. (5th ed). Philadelphia: Elsevier
- Mottern, R. (2011). *Hypnosis in the practice of reality therapy*. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 31(1), 53-61
- NANDA. (2014). *Nursing Diagnosis: Definitions and Classification 2015-2017*. UK: Wiley-Blackwell
- Potter, P. & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan*, Ed. 7, Buku 1. Jakarta: Salemba Medika
- Setyiono, Arisandi. (2007). *Hypnoparenting*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2010). *Foundations of Nursing in the Community: Community-Oriented Practice 3rd ed*. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- The Indonesian Board of Hypnotherapy (IBH). (2002). *Hypnothetapy Workshop*. www.ibhcenter.org
- Widiati, A. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain: Origami terhadap perkembangan motorik halus dan kognitif anak usia pra sekolah (4-5 tahun)*. Sripsi. Gresik: Universitas Gresik
- Yeh, V. M., Schnur, J. B., & Montgomery, G. H. (2014). Disseminating hypnosis to health care settings: Applying the RE-AIM framework. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 1(2), 213-228. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/cns0000012>

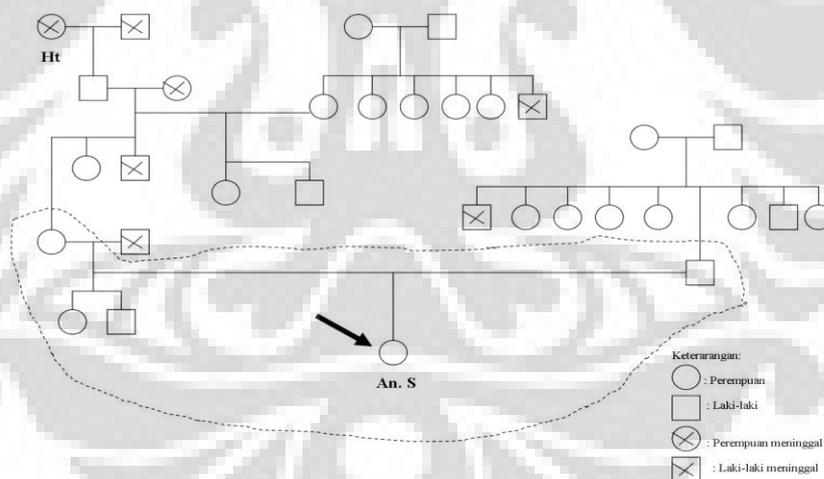
PENGKAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Keluarga (KK) : Bapak N
2. Alamat dan Telepon : Jalan Nangka RT 03 RW 05, Sukamaju Baru, Tapos, Depok
3. Komposisi Keluarga :

Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Usia	Tempat Lahir	Pekerjaan	Pendidikan
Bapak N	Laki-laki	KK	44 tahun	Betawi	Buruh Bangunan	SMP
Ibu T	Perempuan	Istri	39 tahun	Betawi	IRT	SMP
An. F	Perempuan	Anak	20 tahun	Betawi	Karyawan	SMK
An. A	Laki-laki	Anak	15 tahun	Betawi	Pelajar	SD
An. S	Perempuan	Anak	6 bulan	Betawi	-	-

Genogram



Keterangan

Keluarga Bapak N (44 tahun) dan Ibu T (39 tahun) memiliki 1 orang anak perempuan, yaitu An. S (6 bulan) dan memiliki 2 orang anak dari suami pertamanya An. F (20 tahun) dan An. A (15 tahun). Suami pertama Ibu T meninggal karena infeksi lambung. Lalu Ibu T menikah lagi dengan Bapak N. Pertemuan pertama antara Bapak N dan Ibu T di Lingkungan rumah Ibu T. Kemudian mereka memutuskan menikah pada tahun 2012. Ibu T memiliki riwayat hipertensi nenek dari ibu kandungnya, sedangkan bapak Ibu T memiliki riwayat 3 bulan terakhir pasca operasi batu ginjal sebesar buah jeruk mandarin.

4. Tipe Keluarga

Keluarga Bapak N merupakan *nuclear family* dan memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan pada balita. Keluarga Bapak N (44 tahun) dan Ibu T (39 tahun) memiliki 1 orang anak perempuan, yaitu An. S (6 bulan) dan memiliki 2 orang anak dari suami pertamanya An. F (20 tahun) dan An. A (15 tahun). Tahap perkembangan keluarga Bapak N saat ini adalah keluarga dengan balita.

5. Latar Belakang Budaya

Bapak N dan Ibu T berasal dari suku Betawi Depok. Memiliki kebudayaan tinggal bersama keluarga besar dalam satu lingkungan, yaitu se-RT dan se-RW. Setiap makan harus memasak di rumah masing-masing untuk dihidangkan bersama keluarga lainnya di depan teras rumah. Suku ini memiliki kepercayaan bahwa anak sudah boleh diberi makan setelah umur 3 bulan, dan memberinya 1 sendok kopi jika anak demam agar tidak kejang. Selain itu, masih ada kepercayaan jimat untuk anak agar sehat dan terhindar dari godaan makhluk halus.

6. Agama

Bapak N dan keluarga menganut agama Islam. Namun jarang sekali melakukan kewajibannya sebagai seorang muslim, yaitu menjalankan sholat 5 waktu, bahkan Bapak N tidak pernah menunaikan ibadah sholat Jum'at dengan alasan kelelahan kerja.

7. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Bapak N dan Ibu T merupakan lulusan Sekolah Menengah Pertama. Bapak N bekerja sebagai kuli bangunan. Sedangkan Ibu T bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan keluarga Bapak N tidak menentu. Pendapatan Bapak N dari hasil menjadi kuli bangunan berkisar ± Rp 500.000,00 per minggu. Ibu T mengatakan penghasilan keluarga tersebut sudah cukup dengan memaksimalkan penghasilan yang ada.

8. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Bapak N tidak pernah jalan-jalan ke tempat wisata tertentu karena kondisi finansial yang serba berkecukupan. Sehingga rekreasi hanya dilakukan dalam bentuk menonton televisi, bermain games handphone dan berbincang-bincang bersama keluarga lain.

II. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

9. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Bpk J saat ini adalah keluarga dengan balita. Tugas perkembangan keluarga Bapak N adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, misalnya kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman; membantu anak untuk bersosialisasi; beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain (tua) juga harus terpenuhi; mempertahankan hubungan yang sehat baik di dalam atau luar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar); pembagian waktu untuk individu, pasangan, dan anak; pembagian tanggung jawab anggota keluarga; merencanakan kegiatan dan waktu untuk

menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak (Friedman, Bowde & Jones, 2003).

10. Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu T mengatakan belum meluangkan waktu khusus untuk melakukan stimulasi perkembangan pada An. S karena ketidaktahuan ibu bahwa anak harus dilatih agar tumbuh kembangnya sesuai. Ibu T mengatakan bersedia untuk belajar melatih anaknya dengan maksimal.

11. Riwayat Keluarga Inti

Riwayat kesehatan saat ini pada keluarga Bapak N adalah An. S yang memiliki masalah risiko keterlambatan perkembangan, ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait ISPA dan kesiapan meningkatkan pengasuhan (orangtua).

12. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Bapak N tidak mengetahui penyakit keturunan dari orangtuanya, sedangkan Ibu T memiliki keturunan hipertensi dari nenek keturunan bapaknya. An. S selalu terserang batuk dan pilek setiap bulannya semenjak usianya 3 bulan.

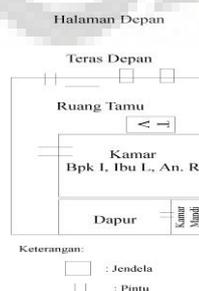
III. LINGKUNGAN

13. Karakteristik Rumah

Bapak N tinggal di rumah yang berada di RT 03 RW 05 Kelurahan Sukamaja Baru. Rumah ini bertipe permanen dengan luas 150m² berlantaikan keramik. Rumah ini terdiri dari 1 ruang tamu, 1 kamar tidur yang digunakan Bapak N dan Ibu T. Kamar mandi terletak di samping dapur. Lantai kamar mandi terbuat dari keramik yang kasar dan tidak licin. Kamar mandi memiliki *closet* jongkok, pencahayaan yang kurang baik atau redup namun tampak bersih. Kamar mandi dan dapur berdekatan, namun dibatasi oleh pintu. Depan rumah Bapak N terdapat teras dan halaman depan. Sirkulasi udara di rumah Bapak N kurang baik karena jendela rumah tidak pernah dibuka dan juga terdapat ventilasi yang sedikit kotor di atas pintu rumahnya. Pencahayaannya juga kurang baik karena pintu dan jendela selalu ditutup. Rumah Bapak N terlihat cukup rapi. Ibu T menjemur pakaian di teras depan rumahnya.

Denah Rumah Keluarga Bapak N

Denah Rumah Keluarga Bapak N



14. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Tipe komunitas dan lingkungan Bapak N adalah pedesaan suburban. Lingkungan Bapak N termasuk daerah padat penduduk. Keluarga Bapak N tinggal di lingkungan masyarakat yang mayoritas penduduk asli. Adapun kondisi tempat tinggal di lingkungan Bapak N, jalan terpelihara kurang baik karena banyak lubang dan membahayakan. Sanitasi jalan dan rumah kurang bersih, tidak terlihat sampah yang menumpuk namun banyak beberapa sampah dan tidak terdapat parit di sepanjang jalan. Lingkungan RW 05 terlihat padat, tidak terlihat ada pabrik industri yang dapat menyebabkan polusi. Puskesmas, RS dan pelayanan kesehatan di lingkungan ini juga mudah dan terjangkau. Keluarga Bapak N mengenal tetangga satu sama lain. Ibu T mengatakan banyak kegiatan yang ada di RW tersebut, seperti pengajian, senam bersama, bahkan kegiatan posyandu dan posbindu setiap bulannya. Ibu T rutin datang ke posyandu walau lokasinya lumayan jauh.

15. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Bapak N merupakan warga asli. Bapak N dan Ibu T lahir dan tinggal di daerah ini. Hal ini menunjukkan keluarga Bapak N telah berinteraksi dengan masyarakat kurang lebih 44 tahun. Rumah yang kini mereka tempati adalah rumah milik mereka sendiri, yang merupakan warisan dari keluarga Ibu T.

16. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Bapak N memiliki hubungan antar anggota keluarga yang baik. Pagi harinya Ibu T selalu menyiapkan makanan untuk keluarga. Hal yang biasa mereka lakukan setiap hari di rumah sekedar mengobrol ataupun menonton TV bersama. Terkadang saudara lainnya juga datang ke rumah untuk bermain. Hubungan keluarga Bapak N dengan tetangga juga terjalin dengan baik.

17. Sistem Pendukung Keluarga

Fasilitas yang dimanfaatkan keluarga untuk pemeliharaan dan pemeriksaan kesehatan adalah Puskesmas Sukamaju Baru dan dokter terdekat. Keluarga Bapak N belum memiliki BPJS, akan tetapi keluarga mengaku akan segera membuatnya. Mereka menggunakan obat-obatan tradisional dan jimat penyembuh selain berobat ke puskesmas.

IV. STRUKTUR KELUARGA

18. Pola komunikasi keluarga

Bapak N mengatakan tidak ada waktu khusus yang disediakan untuk berkomunikasi. Meskipun demikian Bapak N merasa tidak ada masalah komunikasi yang terjadi antara anggota keluarga. Bapak N maupun anggota keluarga lainnya saling terbuka untuk mengungkapkan apa yang mereka rasakan, terutama kepada Ibu T. Dari hasil observasi, terlihat bahwa Ibu T dan Bapak N berbahasa yang sopan. Ibu T memperhatikan setiap pembicaraan yang disampaikan oleh Bapak N. Begitu pula sebaliknya, Bapak N memperhatikan setiap pembicaraan Ibu T. Bapak N ataupun Ibu T tidak pernah memotong pembicaraan saat yang ada yang berbicara. Saat berinteraksi satu sama lain, terdapat kontak mata antar anggota keluarga Bapak N. Komunikasi di antara anak-anak Bapak N juga sangat baik. Ketika terjadi suatu masalah, biasanya Bapak N dan Ibu T selalu bermusyawarah untuk menyelesaikannya.

19. Struktur kekuatan keluarga

Bapak N merupakan pengambil keputusan dalam keluarga. Jika ada masalah dalam keluarga selalu dibicarakan bersama.

20. Struktur peran

Bapak N berperan sebagai kepala keluarga, sedangkan Ibu T berperan sebagai istri, sekaligus mengatur keuangan rumah tangganya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

21. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan nilai dalam agama Islam dan norma masyarakat sekitarnya. Keluarga menganggap bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam hidup mereka adalah kehendak dari Allah SWT.

V. FUNGSI KELUARGA

22. Fungsi Afektif

Semua anggota keluarga saling menyayangi dan selalu memberikan perhatian kepada anggota keluarga lainnya.

23. Fungsi Sosialisasi

Hubungan antara anggota keluarga Bapak N terjalin dengan baik. Sosialisasi keluarga besar terjalin dengan baik terlebih setiap hari mengadakan makan siang bersama di depan teras rumah.

24. Fungsi Perawatan keluarga

Ibu T mengatakan sudah pernah dibina oleh mahasiswa profesi sebelumnya dan diberi tahu tentang nutrisi anak dan perawatan sederhana batuk pilek di rumah, namun belum ada perubahan karena An. S masih saja mengalami batuk pilek setiap bulannya semenjak usia 3 bulan. Ibu T juga mengatakan belum tahu bagaimana tumbuh kembang An. S yang seharusnya dan seperti apa melatih perkembangan An. S di rumah. Berdasarkan hal-hal di atas dapat disimpulkan keluarga belum mengetahui tumbuh kembang balita dan sudah mengenal ISPA dan beberapa cara penanganan sederhana ISPA. Namun, cara yang digunakan belum efektif terlebih An. S masih terserang batuk pilek setiap bulannya.

VI. STRES DAN KOPING KELUARGA

25. Stressor Jangka Pendek

Stresor jangka pendek di dalam keluarga adalah An. S belum dapat mengambil benda kecil dan memindahkan ke tangan satu ke tangan lainnya dan duduk sendiri tanpa sandaran selama 60 detik.

26. Stressor Jangka Panjang

Stresor jangka panjang yang dihadapi keluarga Bapak N adalah masalah terserang batuk dan pilek setiap bulannya sejak usia 3 bulan pada An. S dan kesehatan Bapak N yang selalu batuk dan merokok kurang lebih 3 bungkus perharinya. Dan keluarga Bapak N ingin tahu cara mengasuh An. S agar bertumbuh dan

berkembang sesuai usianya. Ketiga hal tersebut terlihat sangat mempengaruhi An. S yang saat ini mengalami risiko keterlambatan tumbuh kembang.

27. Kemampuan Keluarga Berespons terhadap Masalah

Setiap ada masalah, keluarga Bapak N mencoba untuk ikhlas dan sabar. Ketika ada keluarga yang sakit, Ibu T selalu berespon dan berusaha merawatnya dengan obat-obatan warung dan membawa ke puskesmas jika tidak ada perubahan.

28. Strategi koping yang digunakan

Ibu T mengatakan bahwa setiap ada masalah keluarga yang ada, selalu dimusyawarahkan dengan suaminya. Begitu pula dengan Bapak N yang mengungkapkan masalah kepada istrinya untuk diselesaikan secara bersama.

29. Strategi Adaptasi Disfungsional

Ibu T mengatakan bahwa ketika ada masalah, keluarga menyelesaikannya dengan cara yang baik-baik, sedikit marah-marah namun tidak pernah marah berlebihan, ataupun melakukan hal yang merugikan diri sendiri maupun orang lain.

VII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Bapak N berharap dengan kedatangan perawat dalam keluarga mereka dapat membantu memperbaiki dan meningkatkan kesehatan keluarga Bapak N. Keluarga juga berharap bahwa mereka mengetahui hal-hal yang dapat mereka lakukan untuk memelihara kesehatan keluarga, baik perawatan perkembangan An. S maupun ISPA An. S. Besar harapan keluarga agar keluarga Bapak N tidak terganggu kesehatannya oleh stressor yang ada.

VIII. DATA TAMBAHAN

No	Pemeriksaan	Hasil An. S	Hasil Ibu T
1	Tanda-tanda vital	Tekanan darah: 130/80 mmHg (normal) Nadi: 80 x/menit (Normal) Pernapasan: 19x/menit (Normal) Suhu: 36,7°C (35,0°C-37,0°C)	Tekanan darah: 135/90 mmHg (meningkat) Nadi: 84 x/menit (Normal) Pernapasan: 20x/menit (Normal) Suhu: 36,5°C (35,0°C-37,0°C)
2	TB/BB	PB: 63 cm BB: 7,6 kg Persentil : normal batas atas	TB: 155 cm BB: 70 kg IMT= 29,13kg/m ² (obesitas)
3	Kepala	Rambut masih jarang dan pendek, kulit kepala bersih, warna hitam, tidak berminyak, tidak ada benjolan	Rambut terdistribusi secara merata, rambut hitam, kulit kepala bersih, berminyak, tidak ada benjolan
4	Mata	Bersih, refleks cahaya baik, isokor, terdapat gangguan penglihatan.	Bersih, refleks cahaya baik, isokor, terdapat gangguan penglihatan rabun dekat.

No	Pemeriksaan	Hasil An. S	Hasil Ibu T
5	Telinga	Tidak ada serumen, tidak bengkak, tidak nyeri, tidak ada benjolan.	Tidak ada serumen, tidak bengkak, tidak nyeri, tidak berdengung, tidak ada gangguan pendengaran.
5	Hidung	Tidak terdapat pengeluaran cairan atau lendir, tidak ada pembengkakan.	Tidak terdapat pengeluaran cairan atau lendir, tidak ada pembengkakan.
6	Mulut dan gigi	Belum ada gigi, mulut agak bau.	Gigi bersih, tidak bau mulut, mukosa lembab, gigi tidak berlubang
7	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada gangguan menelan	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada gangguan menelan
8	Dada	Simetris, BJ I & BJ II normal, tidak ada murmur, tidak ada gallop, suara napas vesikuler, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing, tidak sesak	Simetris, BJ I & BJ II normal, tidak ada murmur, tidak ada gallop, suara napas vesikuler, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing, tidak sesak
9	Abdomen	Bising usus 6x/menit, tidak ada nyeri tekan	Bising usus 7x/menit, tidak ada nyeri tekan
10	Ekstremitas	Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, kekuatan otot 5555 5555 5555 5555	Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, kekuatan otot 5555 5555 5555 5555
11	Kulit	Warna kulit kuning langsung, turgor elastis, lembab, integritas kulit utuh.	Warna kulit sawo matang, turgor elastis, lembab, integritas kulit utuh.
12	Pemeriksaan lainnya	KPSP 8 (meragukan)	Tidak ada

ANALISIS DATA

Keluarga : Bapak N
 Tanggal Pengkajian : 28-29 April 2015
 Nama Mahasiswa : Tissa Aulia Putri
 NPM : 1006673052

No	Analisis Data	Masalah Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu T mengatakan An. S belum bisa duduk • Ibu T mengatakan An. S belum bisa memegang benda kecil • Ibu T mengatakan tidak tahu kalau An. S sudah boleh duduk • Ibu T mengatakan tidak tahu kalau An. S sudah boleh memegang benda kecil, karena takut termakan • Ibu T mengatakan An. S hanya digendong, ditaruh di ayunan atau di tempat tidur saja • Ibu T mengatakan tidak tahu cara melatih An. S <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skor KPSP 8 karena belum dapat memegang benda kecil dan belum dapat duduk sendiri selama 60 detik 	<p>Risiko Keterlambatan Perkembangan</p>
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu T mengatakan An. S sering batuk pilek, hampir setiap bulan sejak usia 3 bulan • Ibu T mengatakan Bapak N perokok, sehari bisa sampai 3 bungkus • Ibu T mengatakan Bapak N suka merokok di dalam rumah • Ibu T mengatakan pernah menjadi keluarga binaan mahasiswa profesi komunitas sebelumnya dan telah diajarkan cara perawatan sederhana batuk pilek di rumah. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usia An. S: 6 bulan • BB An. S: 7.6 kg, PB An. S: 63 cm (Presentil An. S Normal batas garis atas) • Lingkungan sekitar Ibu T padat dan kurang bersih (Memiliki banyak kandang burung dan ayam yang diletakkan di teras) • Pencahayaan dan sirkulasi udara rumah kurang 	<p>Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan</p>
3	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu T mengatakan bahwa An. S merupakan anak pertama dari suami kedua sehingga sudah mempunyai pengalaman mengasuh anak sebelumnya • Ibu T mengatakan ingin mengetahui perkembangan An. S <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu T tampak penasaran dengan tingkat perkembangan An. S • Usia An. S: 6 bulan 	<p>Kesiapan meningkatkan pemberian asuhan (orangtua)</p>

SKORING MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA
Bapak N (44 Tahun)

Diagnosa keperawatan: **Risiko Keterlambatan Perkembangan**

Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
Sifat masalah Aktual (3) Risiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Perkembangan An. S tidak sesuai dengan umur, skor KPSP= 8 (Risiko penyimpangan)
Kemungkinan diubah Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga sangat ingin mengatasi masalah ini tetapi keluarga belum memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak
Kemungkinan dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Dengan memberikan stimulasi yang tepat harapannya perkembangan An. S dapat meningkat, namun hal tersebut tidak dapat dicapai dalam waktu singkat
Menonjolnya masalah Segera (2) Tidak perlu (1) Tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan masalah ini sangat perlu diselesaikan dalam karena mempengaruhi pertumbuhan An. S kedepannya
Total			4 2/3

Diagnosa keperawatan: **Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan**

Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
Sifat masalah Aktual (3) Risiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	An. S memiliki riwayat batuk pilek hampir disetiap bulannya semenjak usia 3 bulan. Ibu T sudah membawanya ke puskesmas namun setelah sembuh akan terulang kembali di bulan berikutnya.
Kemungkinan diubah Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	1	$1/2 \times 2 = 1$	Ibu T sudah mengetahui beberapa cara dalam melakukan perawatan sederhana batuk pilek An. S (karena pernah menjadi keluarga binaan mahasiswa profesi komunitas sebelumnya), yaitu dengan mempersering pemberian ASI dan dijemur setiap pagi, namun masih sulit menghindari penyakit batuk pilek disetiap bulannya.
Kemungkinan dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Saat ini An. S tidak mengalami batuk pilek, namun batuk pilek sulit dicegah karena Bapak N seorang perokok berat (3 bungkus dalam satu hari), sirkulasi udara dan pencahayaan rumah kurang baik.
Menonjolnya masalah Segera (2) Tidak perlu (1) Tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah ini menonjol karena jika tidak ditangani dapat berdampak keterlambatan tumbuh kembang An. S karena selalu terpapar batuk pilek setiap bulannya.
Total			3 1/3

Lanjutan Lampiran 3

Diagnosa keperawatan: **Kesiapan Meningkatkan Pemberian Asuhan (Orangtua)**

Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
Sifat masalah Aktual (3) Risiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ibu T mengatakan ingin mengetahui perkembangan An. S
Kemungkinan diubah Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ibu T mengatakan bahwa An. S merupakan anak pertama dari suami kedua sehingga sudah mempunyai pengalaman mengasuh anak sebelumnya namun Ibu T mengatakan ingin mengetahui perkembangan An. S
Kemungkinan dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Ibu T mengatakan bahwa An. S merupakan anak pertama dari suami kedua sehingga sudah mempunyai pengalaman mengasuh anak sebelumnya.
Menonjolnya masalah Segera (2) Tidak perlu (1) Tidak dirasakan (0)	1	$0/2 \times 1 = 0$	Ibu T mengatakan bahwa An. S merupakan anak pertama dari suami kedua sehingga sudah mempunyai pengalaman mengasuh anak sebelumnya.
Total			2 1/3

Prioritas Masalah Keperawatan

1. Risiko Keterlambatan Perkembangan
2. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan
3. Kesiapan Meningkatkan Pemberian Asuhan (Orangtua)

RENCANA KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK N (44 Tahun)

(NANDA 2015-2017 serta NIC dan NOC 2012-2014)

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu T mengatakan An. S belum bisa duduk Ibu T mengatakan An. S belum bisa memegang benda kecil Ibu T mengatakan tidak tahu kalau An. S sudah boleh duduk Ibu T mengatakan tidak tahu kalau An. S sudah boleh memegang benda kecil, karena takut termakan Ibu T mengatakan An. S hanya digendong, ditaruh di ayunan atau di tempat tidur saja Ibu T mengatakan tidak tahu cara melatih An. S <p>DO:</p> <p>Skor KPSP 8 karena belum dapat memegang benda kecil dan belum dapat duduk sendiri selama 60 detik</p>	<p>Domain 9: Pertumbuhan/ Perkembangan</p> <p>Kelas 2: Perkembangan</p> <p>Diagnosis Keperawatan: Risiko keterlambatan perkembangan</p> <p>Definisi: Berisiko mengalami keterlambatan 25% atau lebih pada satu atau lebih area sosial atau perilaku regulasi diri, atau pada keterampilan kognitif, bahasa, motorik kasar atau halus</p>	<p>Keluarga dapat memberikan stimulasi perkembangan anak sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Domain IV: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman, dan perilaku yang menghargai keadaan sehat maupun sakit</p> <p>Kelas S: Pengetahuan kesehatan Hasil yang menggambarkan pemahaman keluarga dalam pemanfaatan informasi untuk meningkatkan, mempertahankan, dan memperbaiki kesehatan</p> <p>Hasil: 1826- Pengetahuan: menjadi orang tua</p> <p>Indikator: 182601 - Pertumbuhan dan perkembangan normal 182609 - Kebutuhan stimulasi 182628 - <i>Support</i> sistem yang tersedia</p>	<p>Setelah diberikan intervensi keperawatan, keluarga mampu:</p> <p>Domain 3: Perilaku Memberikan dukungan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Kelas S: Edukasi pasien Intervensi yang memfasilitasi keluarga untuk belajar</p> <p>Intervensi: 5510- Pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk melawan perilaku yang tidak sehat Manfaatkan anggota keluarga dalam memahami hal yang disampaikan Gunakan metode demonstrasi, partisipasi keluarga, dan manipulasi bahan saat mengajarkan kemampuan psikomotor Libatkan anggota keluarga dalam merencanakan dan mengimplementasikan rencana gaya hidup atau modifikasi perilaku sehat Rancang dan implementasikan strategi untuk mengukur hasil yang diharapkan selama dan setelah pemberian edukasi <p>5520- Fasilitas pembelajaran</p> <ul style="list-style-type: none"> Mulai instruksi hanya saat keluarga telah siap

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>2. Keluarga mampu memutuskan untuk mengatasi masalah</p> <p>Domain IV: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman, dan perilaku yang menghargai keadaan sehat maupun sakit</p> <p>Kelas Q: Perilaku kesehatan Hasil yang menggambarkan tindakan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p>	<p>untuk belajar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang mendukung untuk belajar - Hubungkan informasi yang diberikan dengan keinginan dan kebutuhan keluarga - Jelaskan terminologi yang tidak familiar - Sediakan bahan yang memudahkan dalam mengingat - Sediakan waktu untuk tanya jawab <p>5566- Edukasi orangtua: mengasuh anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tugas perkembangan pada anak - Sediakan informasi mengenai stimulasi perkembangan anak - Bantu orangtua untuk mengidentifikasi karakteristik perilaku anak - Sediakan informasi mengenai kebutuhan pengetahuan yang sesuai <p>Domain 3: Perilaku Memberikan dukungan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Kelas P: Terapi kognitif Intervensi yang dilakukan untuk memperkuat atau meningkatkan kognitif yang diinginkan atau mengubah kognitif yang tidak diinginkan.</p> <p>Intervensi : 4700- Restrukturisasi kognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampingi keluarga dalam mengubah pernyataan yang tidak irasional menjadi pernyataan yang irasional - Dampingi keluarga dalam mengidentifikasi stressor yang dirasa

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>Hasil: 1606-Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p> <p>Indikator: 160601- Menyatakan keinginan untuk mengambil keputusan 160606- Menyatakan kesungguhan untuk melakukan tindakan sesuai keputusan</p> <p>Kelas R: Keyakinan kesehatan Hasil yang menggambarkan ide dan persepsi keluarga yang mempengaruhi perilaku sehat.</p> <p>Hasil: 1700-Keyakinan kesehatan</p> <p>Indikator: 170001- Merasakan pentingnya melakukan sesuatu 170003- Merasakan manfaat dari tindakan 170008- Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dampingi keluarga dalam mengganti interpretasi yang salah dengan interpretasi yang lebih masuk akal berdasarkan situasi, kejadian, interaksi - Buat pernyataan yang menantang persepsi dan perilaku keluarga
			<p>3. Keluarga mampu merawat (membantu melaksanakan ADL)</p> <p>Domain I: Fungsi kesehatan Hasil yang menggambarkan kapasitas dan kemampuan dalam melaksanakan tugas kehidupan</p> <p>Kelas B: Pertumbuhan dan perkembangan Hasil yang menggambarkan kematangan fisik, emosi, dan sosial seseorang</p>	<p>Domain 5: Keluarga Memberikan dukungan keluarga</p> <p>Kelas Z: Perawatan membesarkan anak Intervensi untuk membantu keluarga membesarkan anak</p> <p>Intervensi: (Contoh stimulasi) 5657-Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan - Gambarkan pertumbuhan normal anak</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>Hasil: 0102-Perkembangan anak: 6 bulan</p> <p>Indikator: 010201- Mempertahankan kepala saat duduk 010202- Berguling 010203- Duduk tanpa bantuan 010204- Berdiri ketika badan disangah 010205- Menggenggam dan memasukkan ke dalam mulut 010206- Gestur tubuh (menggoyangkan tangan) 010207- Memulai makan sendiri 010208- Menunjukkan ketertarikan terhadap maianan 010209- Memindahkan benda kecil dari tangan satu ke tangan lainnya 010210- Mengeluarkan suara tanpa arti (dada, baba) 010211- Mengoceh</p> <p>010212- Tersenyum, tertawa, menjerit, meniru suara 010213- Mencari sumber suara 010214- Menunjukkan awal tanda kecemasan 010215- Kenyamanan diri</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu orang tua untuk mengidentifikasi kesiapan dan respon terhadap stimulasi - Lindungi anak dari stimulasi yang berlebihan - Bantu orang tua untuk melakukan stimulasi dengan rutin - Ajarkan orangtua/ pengasuh untuk melakukan aktivitas yang meningkatkan perkembangan atau stimulasi sensori - Minta orangtua untuk mendemonstrasikan teknik yang sudah dipelajari - Ajarkan orangtua untuk medirikan anak diatas pangkuan, mengayunkan kakanan dan kiri - Ajarkan orangtua mendorong anak untuk telungkup dan menendang dengan kaki - Ajarkan orangtua untuk mengenalkan anak pada bgian tubuh - Ajarkan orangtua untuk bermain “ciluk baa” dengan anak - Ajarkan orangtua untuk meletakkan anak diatas kursi yang tinggi, dorong anak untuk merasakan makanandan makan sendiri <p>Ajarkan orang tua untuk menari bersama anak sambil memegang dengan tegak lurus</p>
			<p>Domain III: Kesehatan psikososial Hasil yang menggambarkan kapasitas dan kemampuan dalam melaksanakan tugas kehidupan</p> <p>Kelas M: Psikososial kesejahteraan Hasil yang menggambarkan kesehatan emosional individu dan terkait persepsi diri</p>	<p>Domain 3: Perilaku Memberikan dukungan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Kelas T: Promosi kenyamanan psikologis Intervensi untuk mempromosikan kenyamanan menggunakan teknik psikologis</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>Hasil: 1209- Motivasi</p> <p>Indikator: 120901- Berencana untuk masa depan 120902- Mengembangkan rencana 120904- Memperoleh dukungan yang diperlukan 120907- Mempertahankan harga diri yang positif 120910- Mengungkapkan keyakinan akan kemampuan untuk melakukan tindakan 120911- Mengungkapkan kinerja yang akan menyebabkan hasil yang diinginkan 120912- Melengkapi tugas 120913- Menerima tanggung jawab atas tindakan 120915- Mengungkapkan niat untuk bertindak</p>	<p>Intervensi: 5920- Hipnosis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan sejarah masalah yang akan dirawat oleh hipnosis - Menentukan tujuan untuk hipnosis dengan pasien - Menentukan penerimaan pasien untuk menggunakan hipnosis - Mitos dan kesalahpahaman yang benar hipnosis - Memastikan pasien telah menerima pengobatan - Mengevaluasi kesesuaian pasien dengan menilai sugesti hipnotis mereka - Menentukan sejarah pasien dengan negara trans, seperti melamun dan "highway hipnosis" - Mengkonfirmasi kehadiran hubungan saling percaya - Mempersiapkan lingkungan cukup nyaman - Mengambil tindakan pencegahan untuk mencegah interupsi - Anjurkan pasien pada tujuan untuk intervensi - Anjurkan pasien bahwa ia / dia akan menginduksi keadaan trance dan mempertahankan kontrol - Duduk dengan nyaman, setengah menghadapi pasien, saat yang tepat - Mendiskusikan dengan saran hipnotis pasien yang akan digunakan sebelum induksi - Pilih teknik induksi - Menggunakan bahasa pasien sebanyak mungkin - Memberikan sejumlah kecil saran secara tegas - Menggabungkan saran dengan alami peristiwa - Menyampaikan sikap permisif untuk

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
				<p>membantu dalam induksi trans</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan ritmis, menenangkan, suara monoton selama induksi pasien - Laporan kecepatan dengan pernapasan pasien - Mendorong pasien untuk mengambil napas dalam-dalam untuk mengintensifkan keadaan relaksasi dan mengurangi ketegangan - Membantu pasien untuk melarikan diri ke tempat yang menyenangkan, menggunakan citra dipandu - Membantu pasien untuk indenfy teknik pendalaman yang tepat - Hindari menebak apa yang pasien berfikir - Membantu pasien untuk menggunakan semua indera selama proses - Menentukan apakah akan menggunakan direktif atau citra nondirectif dengan pasien, yang sesuai - Memfasilitasi induksi cepat melalui isyarat tertentu dengan pengalaman - Anjurkan pasien bahwa tingkat trance tidak penting untuk keberhasilan hipnosis - Memfasilitasi pasien keluar dari trance dengan menghitung sejumlah diatur sebelumnya, yang sesuai - Membantu pasien untuk keluar dari trance dengan kecepatan sendiri, yang sesuai - Memberikan umpan balik positif kepada pasien setelah setiap episode - Mendorong pasien untuk menggunakan induksi sendiri dari perawat untuk mengelola masalah di bawah pengobatan - Mengidentifikasi situasi, seperti prosedur yang menyakitkan, di mana pasien memerlukan dukungan tambahan untuk induksi efektif

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain VI: Kesehatan keluarga Hasil yang menggambarkan status kesehatan, perilaku, dan fungsi keluarga secara keseluruhan atau individu sebagai anggota keluarga</p> <p>Kelas DD: Orangtua Hasil yang menggambarkan perilaku orangtua terhadap promosi optimal pertumbuhan dan perkembangan anak</p> <p>Hasil: 2211-Performa orangtua</p> <p>Indikator: 221130- Menyediakan perawatan preventif kesehatan 221126- Menyediakan pengawasan yang tepat pada anak</p> <p>Domain V: Kesehatan yang dirasakan Hasil yang menggambarkan kesan dari kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan</p> <p>Kelas U: Kualitas kesehatan dan kehidupan Hasil yang menggambarkan status kesehatan yang diharapkan individu dan terkait keadaan hidup</p>	<p>Domain 5: Keluarga Asuhan yang mendukung keluarga</p> <p>Kelas X: Asuhan dalam rentang kehidupan Intervensi untuk memfasilitasi fungsi unit keluarga dan mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga sepanjang rentang kehidupan</p> <p>Intervensi: 7150- Terapi keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi bagaimana keluarga menyelesaikan masalah - Identifikasi kekuatan keluarga - Identifikasi gangguan spesifik yang berhubungan dengan ekspektasi peran - Identifikasi area ketidakpuasan atau konflik - Bantu anggota keluarga untuk berkomunikasi efektif - Fasilitasi diskusi keluarga - Bantu anggota keluarga untuk mengklarifikasi apa yang diinginkan dan diharapkan satu sama lain - Fasilitasi strategi mengurangi stres - Bantu anggota keluarga untuk mengubah bagaimana mereka berhubungan satu sama lain <p>Domain 1: Dasar fisiologis Peduli bahwa fungsi fisik dukungan</p> <p>Kelas E: Promosi kenyamanan fisik Intervensi untuk mempromosikan kenyamanan menggunakan teknik fisik</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>Hasil: 2009- Status kenyamanan: lingkungan</p> <p>Indikator: 200902 –Temperatur ruangan 200906 – Lingkungan yang bersih 200909 – Pencahayaan ruangan 200910 – Privasi 200912 – Kenyamanan tempat tidur 200916 – Kontrol kebisingan 200917 – Kontrol bau</p>	<p>Intervensi: 6482- Manajemen kenyamanan fisik -Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung -Memberikan lingkungan aman dan bersih -Menyesuaikan temperatur ruangan sesuai kenyamanan individu -Menyesuaikan pencahayaan ruangan sesuai aktivitas individu -Fasilitasi kenyamanan posisi individu</p>
			<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Domain V: Kesehatan yang dirasakan Hasil yang menggambarkan kesan dari kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan</p> <p>Kelas EE: Kepuasan dengan asuhan Hasil yang menggambarkan persepsi keluarga terhadap kualitas dan keadekuatan pelayanan kesehatan yang disediakan</p> <p>Hasil: 3000- Kepuasan klien: Akses terhadap sumber daya asuhan</p> <p>Indikator: 300003-Ketersediaan perbekalan yang dibutuhkan untuk asuhan 300007-Pendampingan dengan akses ke penyedia asuhan pelayanan kesehatan</p>	<p>Domain 6: Sistem kesehatan Asuhan yang mendukung penggunaan sistem pelayanan kesehatan secara efektif</p> <p>Kelas Y: Mediasi sistem kesehatan Intervensi untuk memfasilitasi adanya hubungan antara keluarga dengan sistem pelayanan kesehatan</p> <p>Intervensi: 7400- Panduan sistem kesehatan – Jelaskan sistem pelayanan kesehatan, bagaimana cara kerjanya, dan apa yang bisa didapatkan oleh keluarga – Dampingi keluarga untuk memilih asuhan pelayanan kesehatan profesional yang sesuai – Informasikan keluarga tentang apa yang dapat diharapkan dari berbagai jenis penyedia asuhan pelayanan kesehatan – Dukung keluarga untuk bertanya tentang pelayanan kesehatan</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu T mengatakan An. S sering batuk pilek, hampir setiap bulan sejak usia 3 bulan Ibu T mengatakan Bapak N perokok, sehari bisa sampai 3 bungkus Ibu T mengatakan Bapak N suka merokok di dalam rumah Ibu T mengatakan pernah menjadi keluarga binaan mahasiswa profesi komunitas sebelumnya dan telah diajarkan cara perawatan sederhana batuk pilek di rumah. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Usia An. S: 6 bulan BB An. S: 7.6 kg, PB An. S: 63 cm (Presentil An. S Normal batas garis atas) Lingkungan sekitar Ibu T padat dan kurang bersih (Memiliki banyak kandang burung dan ayam yang diletakkan di teras) Pencahayaannya dan sirkulasi udara rumah kurang 	<p>Level 1 Domain I: Promosi Kesehatan</p> <p>Level 2 Kelas 2: Manajemen Kesehatan</p> <p>Level 3: Diagnosa: (00078) Ketidakefektifan manajemen kesehatan</p> <p>Definisi: Pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam kebiasaan terapeutik hidup sehari-hari untuk pengobatan penyakit dan akibatnya yang tidak memuaskan untuk memenuhi tujuan kesehatan spesifik</p>	<p>Keluarga dapat menunjukkan kemampuan untuk mengidentifikasi, mengelola, dan atau mencari bantuan untuk mempertahankan kesehatan</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Domain 4: Pengetahuan Kesehatan dan Perilaku</p> <p>Kelas S: Pengetahuan kesehatan</p> <p>Hasil:</p> <p>1803- Pengetahuan: Proses Penyakit</p> <p>180302- Klien mengetahui karakteristik khusus penyakit</p> <p>180303- Klien mengetahui faktor pencetus dan penyebab terjadinya penyakit</p> <p>180304- Klien mengetahui faktor risiko penyakit</p> <p>180305- Klien mengetahui efek fisiologis penyakit</p> <p>180306- Klien mengetahui tanda dan gejala penyakit</p> <p>Kelas Q: Perilaku Kesehatan</p> <p>Hasil:</p> <p>1602- Perilaku peningkatan kesehatan</p> <p>160202- Klien dapat mengetahui lingkungan atau kondisi yang berisiko</p> <p>160203- Klien dapat mengetahui kebiasaan personal yang berisiko</p> <p>160207- Klien menunjukkan perilaku sehat</p> <p>160224- Klien melakukan check up kesehatan</p> <p>1603- Mencari informasi masalah kesehatan</p> <p>160301- Klien bertanya mengenai masalah kesehatan</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Domain 3: Perilaku</p> <p>Kelas S: Edukasi Pasien</p> <p>Intervensi :</p> <p>5510- Pendidikan kesehatan</p> <p>5602- Pendidikan proses penyakit</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>2. Keluarga mampu memutuskan Domain 4: Pengetahuan kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas Q: Perilaku kesehatan. Hasil: 1606- Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p> <p>Kelas R: Keyakinan kesehatan Hasil : 1700- Keyakinan kesehatan</p>	<p>2. Keluarga mampu memutuskan Domain 3: Perilaku Kelas P: terapi kognitif Intervensi : 4700- Restrukturisasi kognitif Kelas R: Coping Assistance Intervensi : 5250- Dukungan membuat keputusan</p>
			<p>3. Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana</p> <p>Domain 1: Fungsi kesehatan</p> <p>Kelas A: Mempertahankan energi Hasil yang menggambarkan pengembalian, pemeliharaan dan pengembangan energi</p> <p>Level 3 Hasil: 0005- Toleransi aktivitas 0002- Pemeliharaan energy 0003- Istirahat</p> <p>Domain 2: Kesehatan fisiologi Kelas E: Kardiopulmonal Hasil: 0415- Status respiratori 0410- Status respiratori: Kepatenan jalan napas</p>	<p>3. Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana</p> <p>Domain 1: Fisiologikal: Dasar Kelas A: Aktifitas dan Manajemen Intervensi: 0180- Manajemen energi</p> <p>Kelas D: Dukungan nutrisi Intervensi: 1100- Manajemen nutrisi</p> <p>Kelas F: Fasilitas perawatan diri Intervensi: 1850- Peningkatan tidur</p> <p>Domain 2: Fisiologi: Kompleks Kelas K: Manajemen respiratori Intervensi: 3350- Monitor respirasi</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain 4: Pengetahuan kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas T: Kontrol risiko dan keamanan.</p> <p>Hasil : 1918- Pencegahan aspirasi</p>	<p>4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain 4: Keselamatan</p> <p>Kelas V: Manajemen risiko</p> <p>Intervensi: 3200- Pencegahan aspirasi 6610- Identifikasi risiko</p>
			<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Domain V: Kesehatan yang dirasakan</p> <p>Kelas U: Kesehatan dan kualitas hidup</p> <p>Hasil: 2006- Status kesehatan personal 2000- Kualitas hidup 2001- Kualitas spiritual</p> <p>Kelas EE: Kepuasan dalam perawatan</p> <p>Hasil : 3001- Kepuasan keluarga: kepedulian 3005- Kepuasan keluarga: bantuan fungsional 3009- Kepuasan keluarga: terhadap pelayanan psikososial 3011- Kepuasan keluarga: kontrol gejala</p>	<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Domain 4: Keselamatan</p> <p>Kelas V: Manajemen risiko</p> <p>Intervensi: 6520 Skrining kesehatan</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu T mengatakan bahwa An. S merupakan anak pertama dari suami kedua sehingga sudah mempunyai pengalaman mengasuh anak sebelumnya Ibu T mengatakan ingin mengetahui perkembangan An. S <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu T tampak penasaran dengan tingkat perkembangan An. S Usia An. S: 6 bulan 	<p>Domain 7: Hubungan Peran</p> <p>Kelas 1: Peran Pemberi Asuhan</p> <p>Diagnosis Keperawatan: Kesiapan meningkatkan pengasuhan (orangtua) (00164)</p> <p>Definisi: Pola penyediaan lingkungan untuk anak untuk pemeliharaan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat ditingkatkan</p>	<p>Keluarga menunjukkan kemampuan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Domain IV: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman, dan perilaku yang menghargai keadaan sehat maupun sakit</p> <p>Kelas S: Pengetahuan kesehatan Hasil yang menggambarkan pemahaman keluarga dalam pemanfaatan informasi untuk meningkatkan, mempertahankan, dan memperbaiki kesehatan</p> <p>Hasil: 1819-Pengetahuan perawatan infant</p> <p>Indikator: 181901- karakteristik bayi normal 181902- pertumbuhan dan perkembangan normal 181920- metose stimulasi 181929- support sistem yang tersedia</p> <p>Hasil: 1823-Pengetahuan tentang promosi kesehatan</p> <p>Indikator: 182308- Perilaku promosi kesehatan 182309- Strategi mengatur stres 182310- Pemeriksaan kesehatan yang direkomendasikan 182311- Imunisasi yang direkomendasikan 182312- Sumber pelayanan kesehatan yang baik 182328- Sumber informasi promosi kesehatan</p>	<p>Setelah diberikan intervensi keperawatan, keluarga mampu:</p> <p>Mengenal masalah</p> <p>Domain 3: Perilaku Memberikan dukungan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Kelas S: Edukasi pasien Intervensi yang memfasilitasi keluarga untuk belajar</p> <p>Intervensi: 5510- Pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk melawan perilaku yang tidak sehat Manfaatkan anggota keluarga dalam memahami hal yang disampaikan Gunakan metode demonstrasi, partisipasi keluarga, dan manipulasi bahan saat mengajarkan kemampuan psikomotor Libatkan anggota keluarga dalam merencanakan dan mengimplementasikan rencana gaya hidup atau modifikasi perilaku sehat Rancang dan implementasikan strategi untuk mengukur hasil yang diharapkan selama dan setelah pemberian edukasi <p>5520- Fasilitas pembelajaran</p> <ul style="list-style-type: none"> Mulai instruksi hanya saat keluarga telah siap untuk belajar Sediakan lingkungan yang mendukung untuk belajar Hubungkan informasi yang diberikan dengan

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			yang baik	<p>keinginan dan kebutuhan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan terminologi yang tidak familiar - Sediakan bahan yang memudahkan dalam mengingat - Sediakan waktu untuk tanya jawab <p>5568- Edukasi orangtua: Infant</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tentukan pengetahuan dan kesiapan orangtua untuk belajar mengenai perawatan infant - Sediakan informasi mengenai stimulasi perkembangan anak - Bantu orangtua untuk mengidentifikasi karakteristik perilaku anak - Sediakan informasi mengenai kebutuhan pengetahuan yang sesuai
			<p>2. Keluarga mampu memutuskan untuk mengatasi masalah</p> <p>Domain IV: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman, dan perilaku yang menghargai keadaan sehat maupun sakit</p> <p>Kelas Q: Perilaku kesehatan Hasil yang menggambarkan tindakan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p> <p>Hasil: 1606-Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p>	<p>Menetapkan keputusan mengatasi masalah kesehatan keluarga</p> <p>Domain 3: Perilaku Memberikan dukungan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Kelas P: Terapi kognitif Intervensi yang dilakukan untuk memperkuat atau meningkatkan kognitif yang diinginkan atau mengubah kognitif yang tidak diinginkan.</p> <p>Intervensi : 4700- Restrukturisasi kognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampingi keluarga dalam mengubah pernyataan yang tidak irasional menjadi pernyataan yang irasional - Dampingi keluarga dalam mengidentifikasi stressor yang dirasa - Dampingi keluarga dalam mengganti

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>Indikator: 160601- Menyatakan keinginan untuk mengambil keputusan 160606- Menyatakan kesungguhan untuk melakukan tindakan sesuai keputusan</p> <p>Kelas R: Keyakinan kesehatan Hasil yang menggambarkan ide dan persepsi keluarga yang mempengaruhi perilaku sehat.</p> <p>Hasil: 1700-Keyakinan kesehatan</p> <p>Indikator: 170001-Merasakan pentingnya melakukan sesuatu 170003- Merasakan manfaat dari tindakan 170008-Merasakan kemampuan untuk melakukan tindakan</p>	<p>interpretasi yang salah dengan interpretasi yang lebih masuk akal berdasarkan situasi, kejadian, interaksi</p> <p>– Buat pernyataan yang menantang persepsi dan perilaku keluarga</p>
			<p>3. Keluarga mampu merawat (membantu melaksanakan ADL)</p> <p>Domain I: Fungsi kesehatan Hasil yang menggambarkan kapasitas untuk melaksanakan ADL</p> <p>Kelas B: Pertumbuhan dan perkembangan Hasil yang menggambarkan kematangan fisik, emosional dan sosial seseorang</p> <p>Hasil: 0102- perkembangan anak: 6 bulan</p> <p>Indikator: 010201- menahan kepala saat ditrik untuk duduk 010202- berguling</p>	<p>Melakukan perawatan bagi anggota keluarga</p> <p>Domain 5: Keluarga Memberikan dukungan keluarga</p> <p>Kelas Z: Perawatan membesarkan anak Intervensi untuk membantu keluarga membesarkan anak</p> <p>Intervensi: 8278-Peningkatan perkembangan infant</p> <ul style="list-style-type: none"> – Anjurkan orang tua nutrisi yang tepat untuk anak – Sediakan stimulasi visual, audio, taktil dan kinetic selama bermain – Sediakan mainan yang sesuai dengan

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>010203- duduk dengan bantuan 010205- menggenggam dan memasukkan benda kemulut 010208- menunjukkan ketertarikan pada mainan 010212-senyum, tertawa, menjerit, dan menirukan suara</p> <p>Domain IV: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman, dan perilaku yang menghargai keadaan sehat maupun sakit</p> <p>Kelas S: Pengetahuan kesehatan Hasil yang menggambarkan pemahaman keluarga dalam pemanfaatan informasi untuk meningkatkan, mempertahankan, dan memperbaiki kesehatan</p> <p>Hasil: 1826-Pengetahuan: pengasuhan (orangtua)</p> <p>Indikator: 182601- pertumbuhan dan perkembangan normal 182609- kebutuhan stimulasi 182615- manajemen masalah kesehatan umum</p>	<p>perkembangan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan informasi yang akurat mengenai risiko, keuntungan, kontraindikasi dan efek samping dari program imunisasi - Berikan dukungan dan penghargaan terhadap usaha dan kemampuan orang tua - Sediakan informasi mengenai perkembangan anak dan cara membesarkan anak <p>5657-Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gambarkan pertumbuhan normal anak - Bantu orang tua untuk mengidentifikasi kesiapan dan respon terhadap stimulasi - Lindungi anak dari stimulasi yang berlebihan - Bantu orang tua untuk melakukan stimulasi dengan rutin - Ajarkan orangtua/ pengasuh untuk melakukan aktivitas yang meningkatkan perkembangan atau stimulasi sensori - Minta orangtua untuk mendemonstrasikan teknik yang sudah dipelajari - Ajarkan orangtua untuk medirikan anak diatas pangkuan, mengayunkan kakanan dan kiri - Ajarkan orangtua mendorong anak untuk telungkup dan menendang dengan kaki - Ajarkan orangtua untuk mengenalkan anak pada bgian tubuh - Ajarkan orangtua untuk bermain “ciluk baa” dengan anak - Ajarkan orangtua untuk meletakkan anak diatas kursi yang tinggi, dorong anak untuk merasakan makanandan makan sendiri - Ajarkan orang tua untuk menari bersama anak sambil memegang dengan tegak lurus

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Domain VI: Kesehatan keluarga Hasil yang menggambarkan status kesehatan, perilaku, dan fungsi keluarga secara keseluruhan atau individu sebagai anggota keluarga</p> <p>Kelas DD: Orangtua Hasil yang menggambarkan perilaku orangtua terhadap promosi optimal pertumbuhan dan perkembangan anak</p> <p>Hasil: 2211-Performa Orangtua</p> <p>Indikator: 221130-menyediakan perawatan preventif kesehatan 221104- stimulasi perkembangan kognitif 221105- stimulasi perkembangan sosial 221106- stimulasi perkembangan emosional 221126- menyediakan pengawasan yang tepat pada anak</p>	<p>Melakukan modifikasi lingkungan</p> <p>Domain 5: Keluarga Asuhan yang mendukung keluarga</p> <p>Kelas X: Asuhan dalam rentang kehidupan Intervensi untuk memfasilitasi fungsi unit keluarga dan mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga sepanjang rentang kehidupan</p> <p>Intervensi: 7150- Terapi keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi bagaimana keluarga menyelesaikan masalah - Identifikasi kekuatan keluarga - Identifikasi gangguan spesifik yang berhubungan dengan ekspektasi peran - Identifikasi area ketidakpuasan atau konflik - Bantu anggota keluarga untuk berkomunikasi efektif - Fasilitasi diskusi keluarga - Bantu anggota keluarga untuk mengklarifikasi apa yang diinginkan dan diharapkan satu sama lain - Fasilitasi strategi mengurangi stres - Bantu anggota keluarga untuk mengubah bagaimana mereka berhubungan satu sama lain
			<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Domain V: Kesehatan yang dirasakan Hasil yang menggambarkan kesan dari kesehatan</p>	<p>Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Domain 6: Sistem kesehatan Asuhan yang mendukung penggunaan sistem pelayanan kesehatan secara efektif</p>

DATA	DIAGNOSIS (NANDA/INCP)	TUJUAN	NOC	NIC
			<p>keluarga dan pelayanan kesehatan</p> <p>Kelas EE: Kepuasan dengan asuhan</p> <p>Hasil yang menggambarkan persepsi keluarga terhadap kualitas dan keadekuatan pelayanan kesehatan yang disediakan</p> <p>Hasil:</p> <p>3000- Kepuasan klien: Akses terhadap sumber daya asuhan</p> <p>Indikator:</p> <p>300003-Ketersediaan perbekalan yang dibutuhkan untuk asuhan</p> <p>300007-Pendampingan dengan akses ke penyedia asuhan pelayanan kesehatan</p>	<p>Kelas Y: Mediasi sistem kesehatan</p> <p>Intervensi untuk memfasilitasi adanya hubungan antara keluarga dengan sistem pelayanan kesehatan</p> <p>Intervensi:</p> <p>7400- Panduan sistem kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan sistem pelayanan kesehatan, bagaimana cara kerjanya, dan apa yang bisa didapatkan oleh keluarga - Dampingi keluarga untuk memilih asuhan pelayanan kesehatan profesional yang sesuai - Informasikan keluarga tentang apa yang dapat diharapkan dari berbagai jenis penyedia asuhan pelayanan kesehatan - Informasikan keluarga tentang perbedaan tipe fasilitas asuhan pelayanan di berbagai tipe RS - Dukung keluarga untuk bertanya tentang pelayanan kesehatan

Catatan Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak N (44 Tahun)

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	04 Mei 2015 / 11.00 WIB	Menjelaskan: TUK 1 5510- Pendidikan kesehatan 5520- Fasilitas pembelajaran 5566- Edukasi orangtua: mengasuh anak TUK 2 4700- Restrukturisasi kognitif	S: Ibu T mengatakan baru tahu terkait tumbang balita Ibu T mengatakan sudah mengerti apa yang telah dijelaskan perawat Ibu mengatakan bersedia memutuskan bersama perawatan stimulasi An. S O: Ibu T tampak memperhatikan penjelasan dengan baik Ibu T dapat mengulang kembali apa yang sudah dijelaskan perawat A: TUK 1 dan TUK 2 tercapai, masalah risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi selanjutnya: TUK 3 5657-Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	06 Mei 2015 / 11.00 WIB	Menjelaskan: TUK 3 5657-Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan	S: Ibu T mengatakan sudah mengerti apa yang telah dijelaskan perawat Ibu mengatakan bersedia memberikan stimulasi An. S O: Ibu T tampak antusias dalam menerima materi A: TUK 3 tercapai, masalah risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi selanjutnya: Risiko keterlambatan perkembangan TUK 3 5657-Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan TUK 4 7150- Terapi keluarga 6482- Manajemen kenyamanan fisik TUK 5 7400- Panduan sistem kesehatan Ketidakefektifan manajemen kesehatan TUK 1 5510- Pendidikan kesehatan 5602- Pendidikan proses penyakit TUK 2 4700- Restrukturisasi kognitif 5250- Dukungan membuat keputusan

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S		<p>Mencontohkan: TUK 3 5657- Ajarkan: stimulasi infant 5-8 bulan</p> <p>Menjelaskan: TUK 4 7150- Terapi keluarga 6482- Manajemen kenyamanan fisik</p> <p>TUK 5 7400- Panduan sistem kesehatan</p>	<p>S: Ibu T mengatakan sudah mengerti apa yang telah dijelaskan perawat Ibu T mengatakan bersedia melatih duduk An. S sesuai jadwal yang telah disepakati</p> <p>O: Ibu T dapat meredemonstrasi ulang cara stimulasi An. S Ibu T tampak antusias dan berkomitmen untuk melatih An. S setiap hari Ibu T dapat menyebutkan kembali perawatan sederhana terkait ISPA Ibu T dapat meredemonstrasikan kembali perawatan sederhana terkait ISPA</p>
Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada An. S	13 Mei 2015 / 10.00 WIB	<p>Menjelaskan: TUK 1 5510- Pendidikan kesehatan 5602- Pendidikan proses penyakit</p> <p>TUK 2 4700- Restrukturisasi kognitif 5250- Dukungan membuat keputusan</p>	<p>A: TUK 3, TUK 4 dan TUK 5 tercapai, masalah risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian TUK 1 dan TUK 2 tercapai, Ketidakefektifan manajemen kesehatan (ISPA) teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi selanjutnya: Risiko keterlambatan perkembangan TUK 3 5920- Hipnosis</p> <p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan TUK 3 0180- Manajemen energi 1100- Manajemen nutrisi 1850- Peningkatan tidur 3350- Monitor respirasi</p> <p>TUK 4 3200- Pencegahan aspirasi 6610- Identifikasi risiko</p> <p>TUK 5 6520 Skrining kesehatan</p>
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S		<p>Menjelaskan: TUK 3 5920- Hipnosis</p>	<p>S: Ibu T mengatakan sudah mengerti apa yang telah dijelaskan perawat Ibu T mengatakan bersedia menghipnotis An. S dan dirinya sesuai sugesti positif dan jadwal yang telah disepakati</p>
Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan (ISPA) pada An. S	29 Mei 2015 / 11.00 WIB	<p>Menjelaskan : TUK 3 0180- Manajemen energi 1100- Manajemen nutrisi 1850- Peningkatan tidur 3350- Monitor respirasi</p> <p>TUK 4 3200- Pencegahan aspirasi 6610- Identifikasi risiko</p>	<p>O: Ibu T dapat meredemonstrasikan cara hipnosis terhadap anak dan dirinya Ibu T tampak antusias untuk merasakan dihipnotis Ibu T dapat menyebutkan kembali perawatan sederhana terkait ISPA Ibu T dapat meredemonstrasikan kembali perawatan sederhana terkait ISPA</p>

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
		TUK 5 6520 Skrining kesehatan	A: TUK 3 tercapai, masalah risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian TUK 3, TUK 4 dan TUK 5 tercapai, Ketidakefektifan manajemen kesehatan (ISPA) teratasi sebagian P: Demonstrasi hipnosis Evaluasi jadwal latihan duduk
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	01 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk	S: Ibu T mengatakan kurang konsentrasi karena An. S sedang rewel Ibu T mengatakan selalu melatih An. S sesuai jadwal O: An. S nangis terus menerus Ibu T tampak cemas dan lelah Jadwal latihan duduk terisi sesuai perjanjian A: Risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Demonstrasi hipnosis Evaluasi jadwal latihan duduk Evaluasi jadwal <i>hypnparenting</i> ibu dan anak
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	03 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnparenting</i> ibu dan anak	Perjanjian batal keluarga pergi
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	04 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnparenting</i> ibu dan anak	Perjanjian batal keluarga pergi
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	05 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnparenting</i> ibu dan anak	S: Ibu T mengatakan kurang konsentrasi karena sedang diare Ibu T mengatakan selalu melatih duduk An.S Ibu T mengatakan selalu menghipnotis An. S dan dirinya sesuai jadwal O: Ibu T tampak lemas Jadwal terisi dengan baik A: Risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Demonstrasi hipnosis Evaluasi jadwal latihan duduk Evaluasi jadwal <i>hypnparenting</i> ibu dan anak

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	08 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnoparenting</i> ibu dan anak	S: Ibu T mengatakan kurang konsentrasi karena masih diare Ibu T mengatakan selalu melatih duduk An.S Ibu T mengatakan selalu menghipnotis An. S dan dirinya sesuai jadwal O: Ibu T tampak lemas Jadwal terisi dengan baik A: Risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Demonstrasi hipnosis Evaluasi jadwal latihan duduk Evaluasi jadwal <i>hypnoparenting</i> ibu dan anak
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	11 Juni 2015 / 11.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnoparenting</i> ibu dan anak	S: Ibu T mengatakan kurang konsentrasi karena tiba-tiba An. S menangis saat proses hipnotis baru pada tahap induksi Ibu T mengatakan selalu melatih duduk An.S Ibu T mengatakan selalu menghipnotis An. S dan dirinya sesuai jadwal O: Ibu T terbangun sendiri ketika tiba-tiba An. S menangis Jadwal terisi dengan baik A: Risiko keterlambatan perkembangan teratasi sebagian P: Demonstrasi hipnosis Evaluasi TUK 1-5 Risiko keterlambatan perkembangan Evaluasi jadwal latihan duduk Evaluasi jadwal <i>hypnoparenting</i> ibu dan anak Evaluasi KPSP An. S Evaluasi TUK 1-5 ketidakefektifan manajemen kesehatan (ISPA)
Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S	12 Juni 2015 / 13.00 WIB	Mendemonstrasi hipnosis Mengevaluasi TUK 1-5 Risiko keterlambatan perkembangan Mengevaluasi jadwal latihan duduk Mengevaluasi jadwal <i>hypnoparenting</i> ibu dan anak Mengevaluasi KPSP An. S	S: Ibu T mengatakan kurang konsentrasi karena An. S baru bangun tidur Ibu T mengatakan selalu melatih duduk An.S Ibu T mengatakan selalu menghipnotis An. S dan dirinya sesuai jadwal Ibu T mengatakan semenjak rutin

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan (ISPA) pada An. S		Mengevaluasi TUK 1-5 ketidakefektifan manajemen kesehatan (ISPA)	<p>melakukan hipnotis An. S jadi jarang rewel dan Ibu T merasa segar dan semangat setiap bangun tidur di pagi hari dan juga Ibu T menjadi jarang marah-marah tidak jelas kepada semua anggota keluarga di rumah</p> <p>Ibu T dapat menyebutkan kembali perawatan sederhana terkait ISPA</p> <p>Ibu T dapat meredemonstrasikan kembali perawatan sederhana terkait ISPA</p> <p>O:</p> <p>Jadwal terisi penuh</p> <p>Ibu tampak lebih segar dan semangat</p> <p>Pengetahuan Ibu T terkait tumbang meingkat</p> <p>KPSP An. S meningkat menjadi 9</p> <p>An. S tampak lebih aktif dan tidak rewel</p> <p>Pengetahuan Ibu T terkait ISPA meingkat</p> <p>A:</p> <p>Risiko keterlambatan perkembangan teratasi</p> <p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan (ISPA) teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan latihan perkembangan An. S sesuai dengan usianya setiap hari</p> <p>Lanjutkan hipnosis An. S dan diri sendiri untuk mendukung latihan perkembangan An. S dan mendapatkan hal positif lainnya</p>

**FORMAT EVALUASI SUMATIF
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
Bapak N (44 Tahun)**

Diagnosa 1:

Risiko Keterlambatan Perkembangan pada An. S

No	RESPON KELUARGA	HASIL		Modifikasi Intervensi
		Ya	Tidak	
1	Keluarga mampu menyebutkan pengertian pertumbuhan yaitu bertambahnya berat badan dan tinggi badan balita	V		
2	Keluarga mampu menyebutkan pengertian perkembangan yaitu bertambahnya kemampuan anak untuk berjalan, menulis dan berbicara.	v		
3	Keluarga dapat menyebutkan 5 dari 7 faktor yang mempengaruhi perkembangan: 1. Jenis kelamin 2. Umur 3. Genetik 4. Gizi ibu hamil 5. Ekonomi keluarga 6. Obat-obatan 7. Lingkungan/stimulasi	v		
4	Keluarga mampu menyebutkan 4 dari 4 indikator perkembangan: 1. Motorik halus 2. Motorik kasar 3. Bahasa dan berbicara 4. Sosialisasi dan kemandirian	v		
5	Keluarga mampu menyebutkan 9 dari 10 tanda perkembangan normal sesuai usia balita	v		
6	Keluarga mampu mendemonstrasikan cara stimulasi balita	v		
7	Keluarga mampu mengidentifikasi anggota keluarga dengan masalah risiko keterlambatan perkembangan	v		
8	Keluarga mampu menyebutkan 3 cara menstimulasi masalah risiko keterlambatan perkembangan dan menyusun jadwal stimulasi	v		
9	Keluarga mampu menyebutkan 2 cara modifikasi lingkungan untuk mengatasi risiko keterlambatan perkembangan dengan <i>hypnoparenting</i>	v		
10	Keluarga mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan yaitu sebagai sarana untuk pemeriksaan, perawatan Risiko keterlambatan perkembangan, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi yang akurat dan tepat untuk mengatasi masalah risiko keterlambatan perkembangan	v		
11	Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 5 fasilitas pelayanan kes. yang dapat digunakan dalam penanganan risiko keterlambatan perkembangan, yaitu: puskesmas, posyandu, RS, praktek dokter dan praktek bidan.	v		

No	RESPON KELUARGA	HASIL		Modifikasi Intervensi
		Ya	Tidak	
12	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan mengunjungi fasilitas kesehatan secara rutin	v		

Diagnosa 2:

Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan (ISPA) pada An. S

No	RESPON KELUARGA	HASIL		Modifikasi Intervensi
		Ya	Tidak	
1	Keluarga mampu menyebutkan pengertian ISPA yaitu penyakit infeksi saluran pernafasan akut yang ditandai dengan batuk pilek yang datangnya tiba-tiba	v		
2	Keluarga dapat menyebutkan 4 dari 5 penyebab ISPA Penyebab utama: Virus Penyebab lain : 1. Tertular penderita lain 2. Kurang gizi 3. Tinggal dilingkungan yang kurang sehat 4. Imunisasi tidak lengkap	v		
3	Keluarga mampu menyebutkan 2 dari 4 tanda/gejala ISPA: 5. Batuk pilek 6. Demam/panas 7. Nafas sesak/ada tarikan dinding dada saat bernapas 8. Nafas cepat: yaitu: anak usia 2 bulan: 60 x/menit, umur 2 bulan-1 tahun: 50 x/menit, dan umur 1-5 tahun: 40 x/menit.	v		
4	Keluarga mampu menyebutkan 2 dari 4 akibat ISPA bila tidak diatasi 1. Daya tahan tubuh menurun. 2. Tumbuh kembang terhambat 3. Biaya berobat mahal 4. Meninggal dunia	v		
5	Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 cara pencegahan ISPA: 1. Jauhkan dari penderita batuk 2. Berikan tetap ASI 3. Mintakan imunisasi lengkap 4. Berikan makanan bergizi setiap hari 5. Jaga kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan	v		
6	Keluarga mampu menyebutkan 6 dari 9 cara perawatan ISPA: 1. Istirahat yang cukup 2. Jika hidung tersumbat karena pilek, bersihkan dengan ujung sapu tangan. 3. Jika anak demam: - Berikan obat penurun panas. - Berikan minum banyak - Kompres dengan air biasa - Jangan menggunakan selimut tebal - Sirkulasi udara dalam ruangan adekuat. 4. Berikan makanan bergizi. 5. Berikan inhalasi sederhana dengan menggunakan air panas dalam baskom dan minyak kayu putih. 6. Jika batuk, latih batuk efektif 7. Jika sakit berlanjut bawa anak ke	v		

No	RESPON KELUARGA	HASIL		Modifikasi Intervensi
		Ya	Tidak	
	Puskesmas atau RS. Cara tradisional merawat ISPA: 1. Campuran setengah sendok perasan air jeruk nipis dengan setengah sendok makan madu atau kecap. 2. Air jeruk nipis dicampur sedikit kapur sirih kemudian balurkan ke leher anak.			
7	Keluarga mampu mendemonstrasikan inhalasi sederhana	v		
8	Keluarga mampu mendemonstrasikan cara membuat campuran kecap dan jeruk nipis	v		
9	Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 cara memodifikasi lingkungan mengatasi masalah ISPA 1. Rumah dan lingkungan bersih. 2. Pencahayaan dalam rumah adekuat. 3. Hindari anak menghirup debu/ asap 4. Membuka jendela setiap hari agar sirkulasi udara dalam rumah baik. 5. Rumah tidak lembab.	v		
10	Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan untuk mengatasi ISPA	v		
11	Keluarga mampu menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan yaitu sebagai sarana untuk pemeriksaan, perawatan/ pengobatan ISPA, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi yang akurat dan tepat untuk mengatasi masalah ISPA	v		
14	Keluarga mampu menyebutkan 4 dari 5 fasilitas pelayanan kes. yang dapat digunakan dalam penanganan ISPA, yaitu: puskesmas, posyandu, RS, praktek dokter dan praktek bidan.	v		
15	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk penanganan ISP	V		

Lampiran 7

Tingkat Kemandirian Keluarga Bapak N (44 tahun)

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	v		Keluarga menyetujui untuk didatangi perawat 3x/ minggu
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	v		Keluarga selalu ada di rumah sesuai dengan perjanjian atau menghubungi jika ada halangan untuk mengatur jadwal kembali.
3	Keluarga menyatakan masalah kesehatan secara benar	v		Keluarga terbuka dalam segala macam masalah kesehatan dan riwayat keluarga.
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	v		Keluarga sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	v		Keluarga mendukung latihan duduk dan memegang benda kecil pada An. S
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	v		Keluarga mendukung untuk mencegah Risiko keterlambatan perkembangan berulang
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif	v		Keluarga mengingatkan satu sama lain untuk pemeliharaan kesehatan

Kesimpulan:

Keluarga Bapak N berada pada tahap kemandirian tingkat III

Lampiran 8

Biodata Perawat**Data Pribadi**

Nama : Tissa Aulia Putri
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 20 Mei 1992
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Status Perkawinan : Belum Menikah
 Tinggi, berat badan : 160 cm, 52 Kg
 Jenjang Pendidikan : Strata Satu Keperawatan (S. Kep)
 Alamat : Jl. Haji Jamin No. 50 Rt 05 Rw 09 Kelapa Dua, Cimanggis – Depok, Kode Pos : 16951
 Telepon, HP : 021-8724920, 0856 9370 3810
 E-mail : tissaauliaputri@gmail.com

**Pendidikan****• Formal**

Jenjang Pendidikan	Tempat	Tahun
Program Profesi Ners Reguler	Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok	2014- sekarang
Program Sarjana Reguler (S-1)	Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok	2010-2014
Sekolah Menengah Atas	SMAN 106 Jakarta	2007-2010
Sekolah Menengah Pertama	SMPN 8 Depok	2004-2007
Sekolah Dasar	SDIT Nurul Fikri, Depok	1998-2004
Taman Kanak-Kanak	TK Islam Muhammad Toha	1996-1998

• Non Formal

Kegiatan	Tempat	Tahun
Kursus Bahasa Inggris	ILP, Depok-Jawa Barat	2012-2014
Kursus Bahasa Inggris	Liberty Intensive English Course, Kediri-Jawa Timur	2011
Kursus Bahasa Inggris	LBI UI, Depok-Jawa Barat	2010
Kursus Bimbingan Belajar	Quin Cibubur, Jakarta Timur	2009-2010
Kursus Bimbingan Belajar	Salemba Group Kelapa Dua, Depok-Jawa Barat	2008-2009
Kursus Bahasa Inggris	Kumon Pesona Khayangan, Depok-Jawa Barat	2008-2009
Kursus Matematika	Kumon Pesona Khayangan, Depok	2006-2009
Kursus Bimbingan Belajar	Primagama Cimanggis, Depok-Jawa Barat	2005-2007
Kursus Bahasa Inggris	LIA Depok-Jawa Barat	2002-2003
Kursus Bahasa Inggris	NEC Nurul Fikri Margonda, Depok-Jawa Barat	2001-2002

Pengalaman Organisasi

Organisasi	Tempat	Tahun
Indonesian Nursing Center	Depok-Jawa Barat	2015- Sekarang
Anggota <i>The Indonesian Board of Hypnotherapy</i>	Jakarta	2014- Sekarang
Staff Humas BEM UI	UI, Depok-Jawa Barat	2012
Anggota UKM Renang UI	UI, Depok-Jawa Barat	2010-2011
Anggota PASKIBRA UI	UI, Depok-Jawa Barat	2010
Pengurus Inti PASKIBRA	SMAN 106 Jakarta Timur	2008-2009
Sekretaris I OSIS	SMAN 106 Jakarta Timur	2008-2009
Anggota OSIS	SMAN 106 Jakarta Timur	2007-2008
Anggota PMR	SMAN 106 Jakarta Timur	2007-2008
Anggota PASKIBRA	SMAN 106 Jakarta Timur	2007-2008

Organisasi	Tempat	Tahun
Ketua PMR	SMPN 8 Depok-Jawa Barat	2005-2006
Anggota PMR	SMPN 8 Depok-Jawa Barat	2004-2005

Pengalaman Kepanitiaan

Jabatan Kepanitiaan	Tempat	Tahun
Kepala Bidang (KaBid) Penunjang Bedah Kampus Universitas Indonesia 14	UI, Depok-Jawa Barat	2013
PJ Acara Bedah Kampus Universitas Indonesia Untuk Sahabat Depok	UI, Depok-Jawa Barat	2013
PJ Acara Keanovator Universitas Indonesia	UI, Depok-Jawa Barat	2012
PJ Konsumsi Bedah Kampus Universitas Indonesia 13	UI, Depok-Jawa Barat	2012
Staff Danus Seminar MAPRES UI	UI, Depok-Jawa Barat	2011
Staff Konsumsi Bedah Kampus Universitas Indonesia	UI, Depok-Jawa Barat	2011
PJ Souvenir Bedah Kampus FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
PJ Busana FIK UI GOES TO UI FESTIVAL	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
Staff TransKam (Transportasi dan Keamanan) NIA FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
PJ Konsumsi MaBim FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
Staff Perlegakapan PMB FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
PJ Medis OKK FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
PJ Danus FIK Mengabdi	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2010
Staff Souvenir Bedah Kampus FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2010
PJ DanShip (Danus dan Sponsorship) BRAVE FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2010

Pengalaman Komunitas

Jabatan Komunitas	Tempat	Tahun
Anggota seumur hidup NUFA FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2013-sekarang
Anggota Batari Chandra Tari FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2010-2012
PJ ACT (Aksi Cepat Tanggap) NUFA FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2012
Staff Logistik NUFA (Nursing First Aid) FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011

Prestasi yang Pernah Diraih

Prestasi	Tingkat	Tahun
Juara II Renang Putri Bebas 50m BRAVE FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2012
Juara II Lari Putri 800m BRAVE FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2012
Juara II Lari Putri 400m BRAVE FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2012
Juara II Lompat Jauh BRAVE FIK UI	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
Peringkat 10 Seleksi OSN Matematika	Kodya Jakarta Timur	2008
Juara 3 Lomba Pengibaran Bendera dalam acara X-Pass di SMAN 99 Jakarta	Kodya Jakarta Timur	2008
Juara Harapan Lomba Menulis Surat Untuk Presiden RI Kategori B – SD 4-6 Tingkat Nasional	Nasional	2003

Pengalaman Seminar, Svmposium, Pelatihan, dan Workshop

Kegiatan	Tempat	Tahun
Pelatihan <i>Advanced Hypnotherapy and Hypnotouch Nursing</i> (2 SKP dan <i>Certified Hypnotherapist</i>)	Kantor Pusat INC, Cinere Depok-Jawa Barat	2015
Pelatihan <i>Basic Hypnotherapy and Hypnotouch Nursing</i> (2 SKP dan <i>Certified Hypnotist</i>)	RIK UI Depok-Jawa Barat	2014
Manajemen Stres dengan <i>Self Hypnosis</i>	RIK UI Depok-Jawa Barat	2014
BTCLS (2 SKP)	RIK UI Depok-Jawa Barat	2014

Kegiatan	Tempat	Tahun
<i>Workshop HIV Prevention Science "Behavioral and Biomedical Approaches" (1 SKP)</i>	Pasca Sarjana FIK UI, Depok-Jawa Barat	2014
<i>International Emergency Nursing Camp (IENC) (2 SKP)</i>	Area Perkemahan Candi Prambanan, Yogyakarta	2013
Mentor dalam Acara Manggarai Berleri "Aktifasi DiriMu Untuk Ksebermanfaatan Masyarakat"	Villa AJ Garden, Sawangan Depok-Jawa Barat	2013
<i>Liaison Officer, Newbies 2012 Debate Competition, EDS UI</i>	UI, Depok-Jawa Barat	2012
<i>Participant of "Softskill Training Personal Branding", CEDS UI</i>	UI, Depok-Jawa Barat	2012
Seminar "Kepemimpinan Kesehatan Masyarakat dalam Realisasi MDG's 2015" (1 SKP)	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2012
<i>As Committe Nursing In Action "Enhancing Youth's Awareness in Building Healthful Life" (2 SKP)</i>	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
<i>Symposium "Update On Guidelines for Wound Management" (1 SKP)</i>	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
<i>Participant at Summer School on Indonesia Studies, FIB UI</i>	FIB UI, Depok-Jawa Barat	2011
Seminar Keperawatan "Persalinan Nyaman dan Menyenangkan Dengan Hypnobirthing" (1 SKP)	FKK-UMJ, Cempaka Putih-Jakarta Pusat	2011
Seminar "Seni dalam Islam", SALAM UI 14	UI Depok-Jawa Barat	2011
Seminar dan Workshop Keperawatan "Sirkumsisi" oleh MER-C (2 SKP)	FKK-UMJ, Cempaka Putih-Jakarta Pusat	2011
Seminar dan Pelatihan Keperawatan "Chiropractic Therapy for Health" (2 SKP)	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
Workshop Keperawatan "Basic Emergency Nursing On Disaster Setting" Oleh HIPGABI (1 SKP)	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
Seminar Keperawatan "Comprehensive Care in Disaster Nursing" (1 SKP)	FIK UI, Depok-Jawa Barat	2011
<i>Pre Intermediate Level in Liberty, Kampung Inggris</i>	Pare,Kediri-Jawa Timur	2011
Pelatihan desain grafis	SMA Negeri 106 Jakarta Timur	17 Juli 2008 - 20 Juni 2009

Pengalaman Pembicara, MC dan Moderator

Kegiatan	Tempat	Tahun
(Pembicara) <i>Hypnoparenting</i>	RW 05 Sukamaju Baru, Tapos-Depok, Jawa Barat	2015
(Fasilitator) Hipnosis untuk Meningkatkan Belajar dalam acara <i>Early Warning Score System (EWSS) In All Patient Care Areas: Obstetry, Neonates, Peditry and Adult and Code Blue Management</i>	FKM UI Depok, Jawa Barat	2015
(Moderator) <i>Early Warning Score System (EWSS) In All Patient Care Areas: Obstetry, Neonates, Peditry and Adult and Code Blue Management (2 SKP)</i>	FKM UI Depok, Jawa Barat	2015
(Moderator) <i>Personality, Hospitality, Beauty Care and Hypnotouch Beauty for Excellent Service (2 SKP)</i>	RIK UI Depok, Jawa Barat	2015
(Pembicara) Pengontrolan Stres dengan Terapi Napas Dalam dan Terapi Musik	RW 03 Sukamaju Baru, Tapos-Depok, Jawa Barat	2015
(Pembicara) Lansia Sehat Jiwa dengan Pengontrolan Stres: Teknik Hipnosis Lima Jari, Terapi Napas Dalam dan Terapi Musik	RW 11 Kelurahan Ciwaringin Bogor Tengah, Bogor, Jawa Barat	2015
(Pembicara) Menjadi Perokok Sopan dan Kesehatan Reproduksi Remaja	RW 03 Sukamaju Baru, Tapos-Depok, Jawa Barat	2015
(Pembicara) Pengontrolan Stres dengan Terapi Napas Dalam dan Terapi Musik pada Dewasa	RW 03 Sukamaju Baru, Tapos-Depok, Jawa Barat	2014
(MC) <i>Grand Launching NUFA FIK UI</i>	RIK UI Depok, Jawa Barat	2014