

PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA

LAPORAN PENDAHULUAN

KPERAWATAN KELUARGA PERTEMUAN-1 (Kunjungan Pertama)

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang.

Salah satu aspek yang paling penting dalam dunia kesehatan khususnya keperawatan adalah keluarga. Keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan pemberian asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik yang dalam keadaan sakit maupun keadaan sehat (Keperawatan, 2014). Menurut Departemen Kesehatan RI (1988) dalam buku Zakaria (2017) Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat tempat pertama dalam belajar memahami tentang kehidupan sosial (Zakaria, 2017).

Keluarga mempunyai tahap perkembangan dan tugas perkembangan. Menurut teori tahap perkembangan keluarga Duval dan Miller (1985) dalam buku Zakaria dibagi dalam delapan tahap perkembangan yaitu keluarga dengan pasangan baru (Bergaining Family), keluarga dengan anak pertama dibawah 30 bulan (Child Bearing), keluarga dengan anak pra sekolah (2-6 tahun), keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun), keluarga dengan anak usia remaja (13-20 tahun), keluarga melepas anak usia dewasa muda, keluarga dengan orang tua paruh baya, dan keluarga dengan usia lanjut dan pensiunan.

Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (child bearing) adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama samapai

anak berusia 30 bulan. Tahap keluarga kelahiran anak pertama ini telah terjadi transisi peran dari pasangan baru menjadi sebagai orang tua. Tugas perkembangan pada keluarga kelahiran anak pertama ini adalah adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni pada perubahan peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kemampuan merawat bayi dan pemilihan kontrasepsi (Zakaria, 2017). Kesiapan menjadi orang tua merupakan tolak ukur untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anaknya (Setyowati, 2017).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh kesiapan perempuan sebelum menikah yang akan menentukan siap atau tidaknya menjadi ibu (Tsania, 2015). Sehingga, dapat memunculkan masalah kesehatan pada tahap perkembangan keluarga ini yakni pada kurang kemampuan dalam memberikan perawatan pada bayi, pengenalan dan penanganan masalah fisik pada bayi (Zakaria, 2017).

Menurut hasil laporan riset kesehatan dasar pada tahun 2013, menunjukkan hasil bahwa untuk skala nasional, prevalensi anak balita sekitar 37,2 persen (%) anak Indonesia mengalami keterlambatan tumbuh kembang, sedangkan untuk provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 35,8 persen (%) yang disebabkan oleh rendahnya sosio-ekonomi masyarakat, kurang baiknya orang tua dalam memberi asuhan, dan asupan makan yang diberikan kurang bergizi (RI, 2013).

Kesiapan untuk menjadi orang tua perlu dimiliki oleh perempuan sebagai ibu dan laki-laki sebagai ayah. Perempuan yang menikah pada usia muda tidak mempunyai kemampuan yang mencukupi dalam pemberian asuhan pada anak (Setyowati, 2017). Menurut Kitano (2016) dalam penelitian Yuli ketidaksiapan perempuan dalam memberikan perawatan dan pola asuh pada anak karena rendahnya pengetahuan menjadi ibu, terlalu muda menjadi ibu dan tidak memiliki pemahaman yang cukup dalam pemberian makan pada anak (Setyowati, 2017).

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan pada anggota keluarga yang bertujuan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga. Namun, masih banyak keluarga yang belum bisa merawat anak pertama sehingga diperlukan intervensi pendidikan kesehatan bagi keluarga terutama keluarga dengan usia muda (Zakaria, 2017). Oleh karena itu diperlukan asuhan keperawatan pada keluarga agar keluarga dapat memberikan perawatan pada anak sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kesehatan dalam tugas perkembangan keluarga.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut
 - a. Data umum
 - b. Lingkungan
 - c. Fungsi keluarga
 - d. Pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)

3. Masalah keperawatan : belum ada karena pengkajian belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : (belum dapat dirumuskan karena pengkajian belum dilakukan)
2. Tujuan umum : dalam waktu 45 menit terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.
3. Tujuan khusus :
 - 1) Terkumpul data umum, lingkungan, fungsi keluarga, pemeriksaan fisik (khususnya bagi anggota keluarga yang berisiko tinggi)
 - 2) Teridentifikasi masalah kesehatan

C. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pengkajian data umum, lingkungan, fungsi keluarga, pemeriksaan fisik dan harapan keluarga
2. Metode : Wawancara, observasi, inspeksi, palpasi, auskultasi perkusi
3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik
4. Waktu : 10 Januari 2019
5. Tempat : Rumah keluarga Bapak A. RT.05 RW.03 desa Tanggul Kulon, kecamatan Tanggul kab Jember

6. Strategi Pelaksanaan :

No.	Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
1	Orientasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kunjungan d. Memvalidasi keadaan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Menerima c. Memperhatikan d. Memberikan informasi
2	Kerja	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian b. Melakukan pemeriksaan fisik (khusus untuk anggota keluarga yang berisiko) c. Mengidentifikasi masalah kesehatan d. Memberi reinforcement pada hal-hal positif yang dilakukan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi b. Menerima c. Memperhatikan d. Menerima
3	Terminasi	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya b. Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesepakatan b. Menjawab salam

7. Kriteria Evaluasi :

1) Struktur

- a. LP disiapkan
- b. Alat bantu/media disiapkan
- c. Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

2) Proses

- a. Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b. Keluarga aktif dalam kegiatan

3) Hasil

a. Struktur

- a) LP disiapkan
- b) Alat bantu/media disiapkan
- c) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- a) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b) Keluarga aktif dalam kegiatan

c. Hasil

- a) Didapatkan : data umum, lingkungan, fungsi keluarga, pemeriksaan fisik pada anggota keluarga yang berisiko dan harapan keluarga.
- b) Teridentifikasi masalah kesehatan
- c) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA

LAPORAN PENDAHULUAN

KPERAWATAN KELUARGA PERTEMUAN-2 (Kunjungan Kedua)

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang.

Setelah dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 9 Januari 2019 telah didapatkan data bahwa anak dari Tn A dan Ny R mengalami penurunan dalam nafsu makan sehingga berdampak pada hasil kartu menuju sehat yang menunjukkan T1 di posyandu pada bulan Januari. Sementara itu Ny R belum mampu meningkatkan nafsu makan si anak dan hanya membiarkan saja.

Pada pertemuan yang akan dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 12 Januari 2019. Mahasiswa akan melaksanakan pengkajian analisa data pada keluarga Tn A yang sedang mengasuh anak pertama yang sedang mengalami nafsu makan yang menurun. Pada pengkajian analisa data ini mahasiswa akan mengkaji terkait keluhan utama yang dirasakan oleh ibu Ny R ketika mengetahui bahwa anak nya sedang mengalami nafsu makan yang menurun melalui data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga dan menentukan scoring diagnosa pada setiap diagnosa.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut
 - a. Keluhan Utama yang Dirasakan
 - b. Diagnosa Keperawatan

3. Masalah keperawatan : belum ada karena pengkajian analisa data belum dilakukan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : (belum dapat dirumuskan karena pengkajian analisa data belum dilakukan)
2. Tujuan umum : dalam waktu 45 menit terkumpul data yang dapat menunjang timbulnya masalah kesehatan pada keluarga.
3. Tujuan khusus :
 - 1) Terkumpul data subjektif dan objektif
 - 2) Teridentifikasi masalah keperawatan

C. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pengkajian Analisa Data dan menentukan diagnosa keperawatan
2. Metode : Wawancara, observasi, inspeksi, palpasi, auskultasi perkusi
3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik, Format Asuhan Keperawatan
4. Waktu : 12 Januari 2019
5. Tempat : Rumah keluarga Bapak A . RT.05 RW.03 desa Tanggul Kulon, kecamatan Tanggul kab Jember

6. Strategi Pelaksanaan :

No.	Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
1	Orientasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kunjungan d. Memvalidasi keadaan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Menerima c. Memperhatikan d. Memberikan informasi
2	Kerja	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian b. Menanyakan keluhan dan mengumpulkan data objektif c. Mengidentifikasi dan melakukan perumusan masalah keperawatan d. Memberi reinforcement pada hal-hal positif yang dilakukan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi dan Menjawab b. Menerima dan Menjawab c. Memperhatikan d. Menerima
3	Terminasi	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya b. Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesepakatan b. Menjawab salam

7. Kriteria Evaluasi :

1) Struktur

- a. LP disiapkan
- b. Alat bantu/media disiapkan
- c. Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

2) Proses

- a. Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b. Keluarga aktif dalam kegiatan
- c. Situasi mendukung tidak ada gangguan

3) Hasil

a. Struktur

- a) LP disiapkan
- b) Alat bantu/media disiapkan
- c) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- a) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b) Keluarga aktif dalam kegiatan
- c) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Hasil

- a) Didapatkan : Keluhan utama dan diagnosa keperawatan
- b) Teridentifikasi masalah kesehatan
- c) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA

LAPORAN PENDAHULUAN

KEPERAWATAN KELUARGA PERTEMUAN-3 (Kunjungan Ketiga)

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang.

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 12 Januari 2019 telah didapatkan data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dalam keluarga tersebut. Diagnosa yang telah diangkat yaitu ketidakefektifan performa peran, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga.

Pada pertemuan yang akan dilaksanakan hari Rabu, 16 Januari 2019. Mahasiswa akan melaksanakan intervensi pada keluarga Tn A khususnya pada Ny R yang belum mampu sepenuhnya dalam merawat An. S. Pada intervensi ini mahasiswa akan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan TUM, TUK, Kriteria dan standar sesuai pada diagnosa keperawatan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan implementasi dan evaluasi untuk hari pertama.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan intervensi, implementasi dan evaluasi selama 1 x 60 menit diharapkan keluarga dapat mengetahui peran sebagai orang tua khususnya peran dalam memberikan perawatan pada An. S

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit
didapatkan tindakan keperawatan tentang:

- a. Pendidikan kesehatan
- b. Pengetahuan tentang tumbang kembang anak
- c. Pengetahuan tentang peran sebagai orang tua
- d. Pengetahuan tentang masalah kesehatan
- e. Pengetahuan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit
- f. Pengetahuan tentang tindakan yang tepat pada anggota keluarga yang sakit
- g. Pengetahuan tentang penggunaan fasilitas kesehatan dengan tepat

3. Masalah keperawatan :

- a. Ketidakefektifan Performa Peran
- b. Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
- c. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :
 - a) Ketidakefektifan Performa Peran
 - b) Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
 - c) Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

C. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pemberian Tindakan Keperawatan dan pemberian reinforcement positif atas kemampuan keluarga
2. Metode : wawancara, pemberian tindakan, observasi, pemberian reinforcement positif
3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik, Format Asuhan Keperawatan
4. Waktu : 16 Januari 2019
5. Tempat : Rumah keluarga Bapak A . RT.05 RW.03 desa Tanggul Kulon, kecamatan Tanggul kab Jember

6. Strategi Pelaksanaan :

No.	Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
1	Orientasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kunjungan d. Memvalidasi keadaan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Menerima c. Memperhatikan d. Memberikan informasi
2	Kerja	45 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji pengetahuan tentang peran orang tua b. Mengkaji tentang pengetahuan tumbuh kembang anak c. Mengkaji tentang perawatan pada anak d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pada anak e. Mengkaji tumbuh kembang pada anak f. Mengkaji fungsi perawatan pada keluarga g. Memberi reinforcement pada hal-hal positif yang dilakukan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi b. Menerima dan Menjawab c. Memperhatikan d. Menerima
3	Terminasi	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya b. Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesepakatan b. Menjawab salam

7. Kriteria Evaluasi :

1) Struktur

- a. LP disiapkan
- b. Alat bantu/media disiapkan
- c. Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

2) Proses

- a. Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b. Keluarga aktif dalam kegiatan
- c. Situasi mendukung tidak ada gangguan

3) Hasil

a. Struktur

- a) LP disiapkan
- b) Alat bantu/media disiapkan
- c) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- a) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b) Keluarga aktif dalam kegiatan
- c) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Hasil

- a) Didapatkan : Keluhan utama dan diagnosa keperawatan
- b) Teridentifikasi masalah kesehatan
- c) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA

LAPORAN PENDAHULUAN

KEPERAWATAN KELUARGA PERTEMUAN-4 (Kunjungan Keempat)

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang.

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 12 Januari 2019 telah didapatkan data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dalam keluarga tersebut. Diagnosa yang telah diangkat yaitu ketidakefektifan performa peran, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Pada hari rabu tanggal 16 Januari 2019 telah dilakukan intervensi namun masalah keperawatan belum teratasi belum.

Pada pertemuan yang akan dilaksanakan hari kamis, 17 Januari 2019. Mahasiswa akan melaksanakan intervensi kedua pada keluarga Tn A khususnya pada Ny R yang belum mampu sepenuhnya dalam merawat An. S. Pada intervensi ini mahasiswa akan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan TUM, TUK, Kriteria dan standar sesuai pada diagnosa keperawatan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan implementasi dan evaluasi untuk hari kedua.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan intervensi, implementasi dan evaluasi selama 1 x 60 menit diharapkan keluarga dapat mengetahui peran sebagai orang tua khususnya peran dalam memberikan perawatan pada An. S

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit didapatkan tindakan keperawatan tentang:

- a. Pendidikan kesehatan
- b. Pengetahuan tentang tumbang kembang anak
- c. Pengetahuan tentang peran sebagai orang tua
- d. Pendidikan kesehatan tentang MP ASI
- e. Pengetahuan tentang masalah kesehatan
- f. Pengetahuan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit
- g. Pengetahuan tentang tindakan yang tepat pada anggota keluarga yang sakit
- h. Pengetahuan tentang penggunaan fasilitas kesehatan dengan tepat

3. Masalah keperawatan :

- a. Ketidakefektifan Performa Peran
- b. Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
- c. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :
 - a) Ketidakefektifan Performa Peran
 - b) Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
 - c) Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

C. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pemberian Tindakan Keperawatan dan pemberian reinforcement positif atas kemampuan keluarga
2. Metode : wawancara, pemberian tindakan, observasi, pemberian reinforcement positif
3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik, Format Asuhan Keperawatan
4. Waktu : 17 Januari 2019
5. Tempat : Rumah keluarga Bapak A . RT.05 RW.03 desa Tanggul Kulon, kecamatan Tanggul kab Jember

6. Strategi Pelaksanaan :

No.	Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
1	Orientasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kunjungan d. Memvalidasi keadaan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Menerima c. Memperhatikan d. Memberikan informasi
2	Kerja	45 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji kembali tentang pengetahuan tumbuh kembang anak b. Mengkaji kembali tentang perawatan pada anak c. Memberikan kembali pendidikan kesehatan tentang perawatan pada anak d. Mengkaji pemberian makanan pendamping ASI e. Memberikan penjelasan tentang pemberian MP ASI f. Mengajukan untuk melihat keluarga lain terkait interaksi keluarga dengan anak g. Menjelaskan stimulus tumbuh kembang pada anak h. Mengkaji kembali fungsi perawatan pada keluarga i. Memberi reinforcement pada hal-hal positif yang dilakukan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi b. Menerima dan Menjawab c. Memperhatikan d. Menerima

3	Terminasi	5 menit	a. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya b. Mengucapkan salam	a. Membuat kesepakatan b. Menjawab salam
---	-----------	------------	--	---

7. Kriteria Evaluasi :

1) Struktur

- a. LP disiapkan
- b. Alat bantu/media disiapkan
- c. Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

2) Proses

- a. Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b. Keluarga aktif dalam kegiatan
- c. Situasi mendukung tidak ada gangguan

3) Hasil

a. Struktur

- a) LP disiapkan
- b) Alat bantu/media disiapkan
- c) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- a) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b) Keluarga aktif dalam kegiatan
- c) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Hasil

- a) Didapatkan : Keluhan utama dan diagnosa keperawatan
- b) Teridentifikasi masalah kesehatan
- c) Kontrak untuk pertemuan selanjutnya

PRE PLANNING KUNJUNGAN KELUARGA

LAPORAN PENDAHULUAN

KEPERAWATAN KELUARGA PERTEMUAN-5 (Kunjungan Kelima)

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang.

Setelah dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 12 Januari 2019 telah didapatkan data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dalam keluarga tersebut. Diagnosa yang telah diangkat yaitu ketidakefektifan performa peran, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Intervensi hari pertama dan hari kedua yang dilakukan pada tanggal 16 dan 17 Januari 2019 masalah keperawatan masih belum teratasi.

Pada pertemuan yang akan dilaksanakan hari Jumat, 18 Januari 2019. Mahasiswa akan melaksanakan intervensi pada keluarga Tn A khususnya pada Ny R yang belum mampu sepenuhnya dalam merawat An. S. Pada intervensi ini mahasiswa akan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan TUM, TUK, Kriteria dan standar sesuai pada diagnosa keperawatan. Setelah dilakukan intervensi, mahasiswa akan melakukan implementasi dan evaluasi untuk hari kelima.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan intervensi, implementasi dan evaluasi selama 1 x 60 menit diharapkan keluarga dapat mengetahui peran sebagai orang tua khususnya peran dalam memberikan perawatan pada An. S

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit didapatkan tindakan keperawatan tentang:

- a. Pendidikan kesehatan
- b. Pengetahuan tentang tumbang kembang anak
- c. Pengetahuan tentang peran sebagai orang tua
- d. Pengetahuan tentang masalah kesehatan
- e. Pengetahuan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit
- f. Pengetahuan tentang tindakan yang tepat pada anggota keluarga yang sakit
- g. Pengetahuan tentang penggunaan fasilitas kesehatan dengan tepat

3. Masalah keperawatan :

- a. Ketidakefektifan Performa Peran
- b. Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
- c. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa :
 - a) Ketidakefektifan Performa Peran
 - b) Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
 - c) Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

C. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pemberian Tindakan Keperawatan dan pemberian reinforcement positif atas kemampuan keluarga
2. Metode : wawancara, pemberian tindakan, observasi, pemberian reinforcement positif
3. Media : Format pengkajian, alat tulis, alat pemeriksaan fisik, Format Asuhan Keperawatan
4. Waktu : 18 Januari 2019
5. Tempat : Rumah keluarga Bapak A . RT.05 RW.03 desa Tanggul Kulon, kecamatan Tanggul kab Jember

6. Strategi Pelaksanaan :

No.	Fase	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga
1	Orientasi	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan kunjungan d. Memvalidasi keadaan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Menerima c. Memperhatikan d. Memberikan informasi
2	Kerja	45 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji kembali tentang pengetahuan tumbuh kembang anak b. Mengkaji kembali tentang perawatan pada anak c. Memberikan kembali pendidikan kesehatan tentang perawatan pada anak d. Menjelaskan stimulus tumbuh kembang pada anak e. Mengkaji kembali makanan MP ASI f. Mengkaji kembali fungsi perawatan pada keluarga g. Memberi reinforcement pada hal-hal positif yang dilakukan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi b. Menerima dan Menjawab c. Memperhatikan d. Menerima
3	Terminasi	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan terima kasih telah kooperatif dalam memenuhi asuhan keperawatan b. Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menerima dan menjawab b. Menjawab salam

7. Kriteria Evaluasi :

1) Struktur

- a. LP disiapkan
- b. Alat bantu/media disiapkan
- c. Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

2) Proses

- a. Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b. Keluarga aktif dalam kegiatan
- c. Situasi mendukung tidak ada gangguan

3) Hasil

a. Struktur

- a) LP disiapkan
- b) Alat bantu/media disiapkan
- c) Kontrak dengan keluarga tepat dan sesuai rencana

b. Proses

- a) Pelaksanaan sesuai waktu strategi pelaksanaan
- b) Keluarga aktif dalam kegiatan
- c) Situasi mendukung tidak ada gangguan

c. Hasil

- a) Didapatkan : Keluhan utama dan diagnosa keperawatan
- b) Teridentifikasi masalah kesehatan
- c) Penyampaian terima kasih atas kooperatif dari keluarga

APA ITU MP- ASI ?

MP- ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga melalui pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi.

TUJUAN MP- ASI

Memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal.



Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini

a. Resiko Jangka Pendek

Mengurangi keinginan bayi untuk menyusui

b. Resiko Jangka Panjang

Obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan dan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat

Masalah Pemberian MPASI yang Tidak Tepat

a. Alergi

b. Bayi Mengalami Luka Pada Usus

c. Makanan Terlalu Keras

d. Mengalami masalah makan

e. Regurgitasi dan obesitas

f. Infeksi Saluran Pencernaan

G. Anak Hanya menyukai Makanan Tertentu

MAKANAN PENDAMPING

ASI



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
JEMBER**

2019



PANDUAN CARA PENYAJIAN, TEKSTUR DAN FREKUENSI MAKANAN UNTUK BAYI DAN ANAK DALAM SITUASI NORMAL & BENCANA

Makanan bayi umur

0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF



Ibu dimotivasi untuk dapat terus menyusui anak dari 0-6 bulan

CUKUP ASI SAJA

Makanan bayi umur **6-9 bulan**

Lanjutkan ASI
2-3 sdm bertahap hingga
125 ml
2-3 x makan
1-2 selingan

Makanan dibuat dengan disaring. Tekstur lumat dan kental

DI - SARING

Makanan Bayi umur **9 - 12 Bulan**

Lanjutkan ASI
125 ml bertahap
hingga 250 ml
3-4 x makan
1-2 selingan

bahan makanan sama dengan dewasa namun rasa disesuaikan dengan anak. 9-10 bulan makanan ditumbuk dengan tekstur makanan agak kasar. 11-12 bulan makanan dibuat dengan di cincang kasar.

DI - CINCANG

Makanan Bayi Umur **> 12 Bulan**

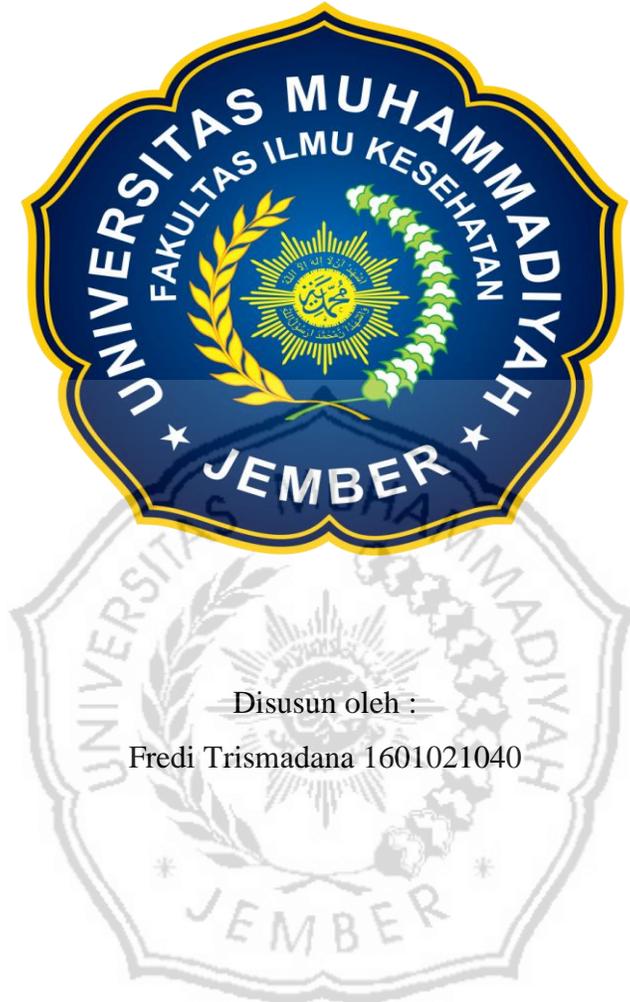
Lanjutkan ASI hingga 2 tahun atau lebih
200 ml bertahap hingga
250 ml++
3-4 x makan
1-2 selingan

bahan makanan untuk dewasa dapat juga digunakan untuk membuat makanan bayi dan anak. menu makanan disamakan dengan menu dewasa namun rasa disesuaikan dengan anak.

MASAK BIASA

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Pemberian Makanan Pendamping ASI



Disusun oleh :

Fredi Trismadana 1601021040

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2018**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Pemberian MP-ASI
Sub Pokok Bahasan	: Pemberian MP-ASI
Sasaran	: Keluarga Tn A
Tanggal Pelaksanaan	: 19 Januari 2018
Waktu	: 1x45 menit
Pukul	: 12.10 WIB
Tempat	: Rumah Tn A Tanggul Kulon
Pemateri	: Fredi Trismadana

A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu agar keluarga mengetahui tentang pemberian MP-ASI

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 1x45 menit, keluarga Tn A dapat menyebutkan:

1. Pengertian MP-ASI
2. Pemberian makanan anak umur 0-24 bulan yang baik dan benar
3. Cara membuat MP-ASI
4. Permasalahan dalam memberikan MP-ASI pada bayi
5. Akibat pemberian MP-ASI terlalu dini

C. MATERI PENGAJARAN

1. Pengertian MP-ASI
2. Pemberian makanan anak umur 0-24 bulan yang baik dan benar
3. Cara membuat MP-ASI
4. Permasalahan dalam memberikan MP-ASI pada bayi
5. Akibat pemberian MP-ASI terlalu dini

D. MEDIA PENGAJARAN

1. Materi Pengajaran
2. Leaflet

E. METODE PENGAJARAN

1. Ceramah
2. Diskusi / tanya jawab



F. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	2 menit	Pembukaan: <ul style="list-style-type: none">– Memberi salam– Menjelaskan tujuan pembelajaran– Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	<ul style="list-style-type: none">– Menjawab salam– Mendengarkan dan memperhatikan
2	20 menit	Pelaksanaan: <ul style="list-style-type: none">– Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi : <ol style="list-style-type: none">a) Pengertian MP-ASIb) Tujuan Pemberian MP-ASIc) Pemberian makanan anak umur 0-24 bulan yang baik dan benard) Permasalahan dalam memberikan MP-ASI pada bayie) Akibat pemberian MP-ASI terlalu dini	<ul style="list-style-type: none">– Menyimak dan memperhatikan
3	6 menit	Evaluasi : <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya.2. Menanyakan kembali pada ibu tentang materi yang telah diberikan.	<ul style="list-style-type: none">– Bertanya, dan menjawab pertanyaan
4	3 menit	Penutup : <ul style="list-style-type: none">– Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam	Menjawab salam

G. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

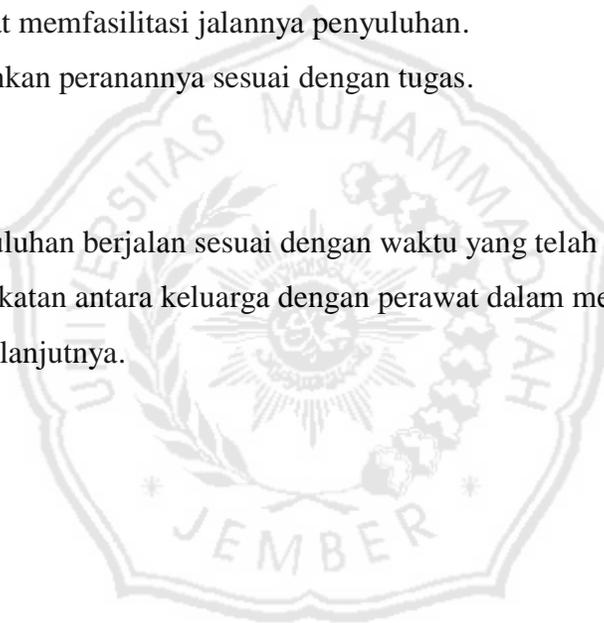
- a) Kesepakatan dengan Pasien dan keluarga (waktu dan tempat)
- b) Kesiapan materi penyaji
- c) Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung

2. Evaluasi Proses

- a) Keluarga bersedia ke tempat sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan.
- b) Anggota keluarga antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahuinya.
- c) Anggota keluarga menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan.
- d) Fasilitator dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan.
- e) Dapat menjalankan peranannya sesuai dengan tugas.

3. Evaluasi Hasil

- a) Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- b) Adanya kesepakatan antara keluarga dengan perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan selanjutnya.



H. Materi Penyuluhan

1. Pengertian MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Selain itu MP- ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga melalui pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi.

2. Tujuan Pemberian MP- ASI

Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI. Selain itu memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik.

3. Pemberian Makanan Anak Umur 0-24 Bulan yang Baik dan Benar

Menurut Depkes RI pemberian MP- ASI disesuaikan dengan bertambahnya umur bayi, perkembangan dan kemampuan bayi menerima makanan, maka makanan bayi atau anak umur 0-24 bulan dibagi menjadi 4 tahap yaitu

a. Makanan bayi umur 0-6 bulan

- 1) Hanya ASI saja (ASI Eksklusif) Kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI terutama pada 30 menit pertama setelah lahir. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Menyusui sangat baik untuk bayi dan ibu, dengan menyusui akan terbina hubungan kasih sayang antara ibu dan anak

- 2) Berikan kolostrum Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari-hari pertama, kental dan berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum mengandung zat-zat gizi dan zat kekebalan yang tinggi.
- 3) Berikan ASI dari kedua payudara Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong, kemudian pindah ke payudara lainnya, ASI diberikan 8-10 kali setiap hari.

b. Makanan bayi umur 6-9 bulan

- 1) Pemberian ASI diteruskan
- 2) Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap, karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga
- 3) Berikan makanan selingan 1 kali sehari, seperti bubur kacang hijau, buah dan lain-lain.
- 4) Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan, seperti lauk pauk dan sayuran secara berganti-gantian.

c. Makanan bayi umur 12-24 bulan

- 1) Pemberian ASI diteruskan. Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi.
- 2) Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Disamping itu tetap berikan makanan selingan 2 kali sehari.
- 3) Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan padanan bahan makanan. Misalnya nasi diganti dengan mie, bihun, roti, kentang dan lain-lain. Hati ayam diganti dengan telur, tahu, tempe dan ikan. Bayam diganti dengan daun kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu diganti dengan bubur kacang ijo, bubur sum-sum, biskuit dan lainlain.
- 4) Menyapih anak harus bertahap, jangan dilakukan secara tiba-tiba. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit.

4. Masalah Pemberian MPASI yang Tidak Tepat

a. Alergi

Dalam memberikan atau mengenalkan MPASI pada bayi, ibu harus memperhatikan jenis makanan yang diberikan pada buah hatinya. Ibu harus memperhatikan riwayat alergi keluarganya atau alergi bawaan bayi sendiri. Pemberian makanan yang tidak memperhatikan riwayat alergi anak justru akan membuat anak mengalami alergi yang berkepanjangan. Dalam memberikan makanan pendamping ASI, penting bagi orang tua untuk selalu memperhatikan tanda-tanda alergi pada buah hatinya.

b. Bayi Mengalami Luka Pada Usus

Luka pada usus yang akan dialami oleh bayi dapat disebabkan oleh berbagai keadaan seperti berikut ini:

1) Sayuran berserat tinggi.

Sayuran memang baik dijadikan sebagai makanan pendamping ASI bayi. Namun, pemberian sayuran berserat tinggi pada masa awal pengenalan makanan pendamping ASI akan membuat usus bayi menjadi terluka. Bahkan keadaan ini akan membuat si kecil mengalami diare pada bayi yang berkepanjangan.

2) Usia.

Tidak sedikit orang tua memberikan makanan pendamping pada bayinya terlalu dini atau belum pada waktunya. Yang perlu diketahui, pemberian makanan pendamping terlalu dini tidak akan mendatangkan manfaat untuk bayi itu sendiri karena justru akan berdampak buruk pada metabolisme si kecil dan akhirnya akan membuat ususnya mengalami luka.

c. Makanan Terlalu Keras

Dalam memberikan makanan pendamping ASI, khususnya pada awal-awal pengenalan, ibu harus memperhatikan tekstur makanan yang akan diberikan. Makanan harus bertekstur lembut

dan mudah dicerna oleh si kecil. Pemberian makanan dengan tekstur yang keras justru akan memicu usus si kecil terluka.

d. Bayi Mengalami Masalah Makan

Pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan dengan bertahap dan hati-hati. Langkah awal yang dapat dilakukan untuk memulai pemberian makanan pendamping yaitu dengan menyusun jadwal pemberian ASI dan MPASI. Dalam memberikan makanan pada bayi sebaiknya hindari memaksanya. Anda dapat memberikan makanan pada bayi sesuai dengan keinginannya, terkecuali pada kondisi tertentu seperti misalkan bayi kekurangan gizi atau sakit. Ketika anda terlalu memaksa memberikan makanan, maka akan menimbulkan masalah makan. Pasalnya bayi akan mengalami trauma ketika ia makan.

e. Regurgitasi dan Obesitas

Pemberian makanan yang terlalu berlebihan akan menimbulkan masalah pada sistem pencernaan bayi. Bayi dapat mengalami regurgitasi atau keadaan dimana makanan dari lambung naik ke kerongkongan atau mulut. Bahkan pemberian makanan yang terlalu berlebihan akan menyebabkan bayi mengalami obesitas dan menimbulkan dampak negatif dalam jangka waktu yang panjang.

f. Infeksi Saluran Pencernaan

Aspek keamanan makanan pendamping ASI pun harus diperhatikan oleh orang tua. Aspek keamanan meliputi cara pemberian makanan yang tepat, waktu pemberian makanan itu sendiri, jenis makanan yang dipilih dan kebersihan dari makanan. Jika dalam menyiapkan atau memberikan makanan pada si kecil tidak diperhatikan aspek keamanannya, maka akibatnya akan muncul berbagai masalah pada bayi. Bahan makanan yang kebersihannya kurang terjaga, cara pengolahan bahan makanan yang tidak tepat, alat makan yang kurang bersih akan meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan pada bayi. Gejala diare dan muntah-muntah akhirnya akan

dialami oleh bayi anda. Keracunan Pemilihan jenis nutrisi yang tidak tepat untuk bayi dalam makanan pendamping ASI akan menyebabkan keracunan pada bayi.

g. Anak Hanya Menyukai Jenis Makanan Tertentu

Terkadang ketika anak terlihat lahap menyantap satu jenis makanan tertentu, orang tua kembali memberikan jenis makanan yang sama pada buah hatinya. Sebenarnya terus memberikan makanan berulang pada bayi tanpa adanya variasi makanan tidak disarankan. Hal ini akan menyebabkan anak tidak menyukai makanan yang lainnya, bahkan ia akan menolak makanan yang bervariasi yang seharusnya ia dapatkan sesuai dengan perkembangannya.

5. Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini

Adapun menurut Azwar (2002) resiko pemberian makanan tambahan terlalu dini, yaitu:

a. Resiko Jangka Pendek

Resiko jangka pendek yang terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Selain itu pengenalan serelia dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI, walaupun konsentrasi zat besi dalam ASI rendah, tetapi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Pemberian makanan dini seperti pisang, nasi di daerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna/diare serta meningkatnya resiko terkena infeksi.

b. Resiko Jangka Panjang

Resiko jangka panjang dihubungkan dengan obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah resiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat. Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah (± 15 mg/100 ml), namun jika masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan hipertensi. Selain

itu, belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan.



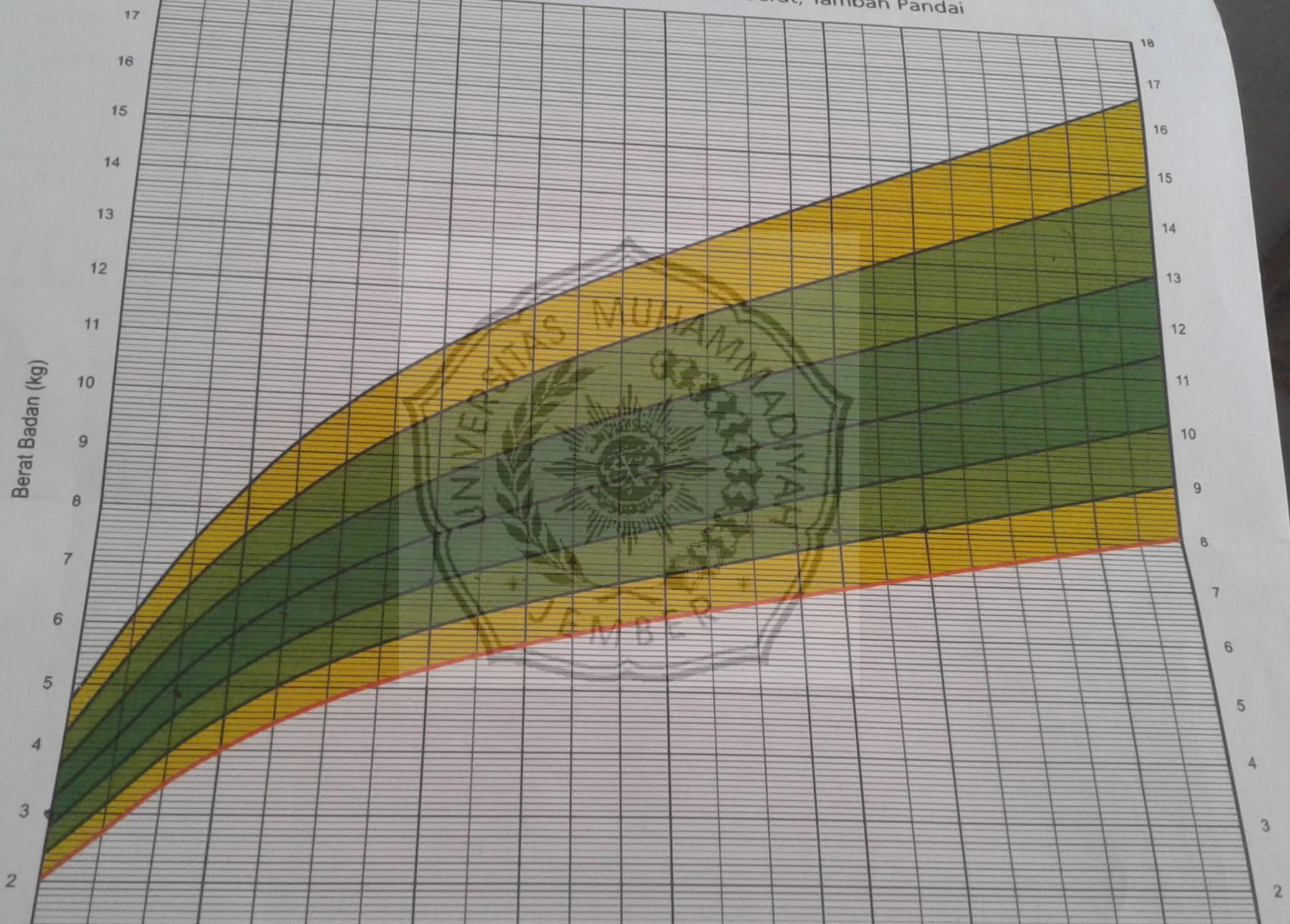
Daftar Pustaka

Mufida, dkk.2015.Prinsip Dasar MPASI untuk Bayi Usia 6-24 Bulan.Jurnal Pangan dan Agroindustri. Vol 3 No 4 p.1646-1651

<https://perawatanbayi.com/masalah-pemberian-mpasi-yang-tidak-tepatbayi/> | PerawatanBayi.com
diakses tanggal 18 Januari 2019



...berat, tambah Umur Tambah Berat, Tambah Pandai



177

KARTU PENIMBANGAN

Desa : T. Kulon.
 Nama Balita : ~~Harbina Agra~~ ^(P)
 Orang Tua : Riska Alvinia / Agus Widodo.
 Melati :
 Tgl. Lahir : 17-7-2017

Dos: 605
 Nab

TGL KEGIATAN	BULAN	UMUR	BB	BB UMUR				O	B	STATUS GIZI				IMUNISASI YANG DIBERIKAN	KET
				N	T1	T2	T3			B	R	S	BR		
	JANUARI	6	6,7												
12-18	PEBRUARI	7	6,8	N2						✓				ut. A	
7-18	MARET	8	6,9	N2						✓					
9-18	APRIL	9	6,9			✓				✓				polio 9	
4-18	MEI	10	7,3	N2						✓					
5-18	JUNI	11	7,5	N2						✓					
8-18	JULI	12	7,6	N2						✓				pb ori fonta	
16-18	AGUSTUS	13	7,9	N2						✓					
10-18	SEPTEMBER	14	7,9			✓				✓					
8-18	OKTOBER	15	7,7							✓					
3-18	NOPEMBER	16	8	N2						✓				pb ori + fonta	
	DESEMBER	17													

KETERANGAN
 BB BERAT BADAN
 N NAIK BB PINDAH PITA WARNA
 T1 NAIK TIDAK MEMADAI
 T2 TETAP
 T3 TURUN
 O ABSEN BULAN LALU
 B BARU
 STATUS GIZI:
 B BAIK
 R RINGAN
 S SEDANG
 BR BURUK

Tb = 58 - 68 - 68 - 69.