

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP  
ANAK USIA PRASEKOLAH**

**Devika Aprilia<sup>1\*</sup>, Siti Mardiyah S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>**

Mahasiswa<sup>1</sup>, Dosen<sup>2</sup>, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu  
Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: apriliadevika446@gmail.com

**ABSTRAK**

Tahap perkembangan keluarga dengan anak prasekolah dimulai sejak anak pertama usia 2,5 tahun dan berakhir ketika anak pertama usia 5 tahun. Masalah yang biasanya terjadi pada anak usia prasekolah adalah berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan yang salah satunya adalah menggosok gigi yang baik dan benar. Salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan anak prasekolah tentang menggosok gigi yang benar yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan ini dapat dilakukan dengan berbagai macam metode. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan memberikan pelatihan tentang menggosok gigi adalah dengan cara bercerita. Tujuan studi kasus ini Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Anak Pra Sekolah dengan masalah kesehatan gigi dan mulut. Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini satu orang dengan keluarga tahap perkembangan usia prasekolah dengan masalah kesehatan gigi dan mulut. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pelatihan tentang menggosok gigi dengan cara bercerita selama 5 kali kunjungan didapatkan hasil klien tampak antusias dalam mendiskusikan cara pencegahan karies gigi dan keluarga mampu melakukan 6 langkah menggosok gigi yang benar. Rekomendasi tindakan terapi pelatihan tentang menggosok gigi dengan cara bercerita efektif dilakukan pada Keluarga Tahap Anak Pra Sekolah dengan masalah kesehatan gigi dan mulut.

**Kata Kunci: Keluarga Tahap Anak Pra Sekolah, menggosok gigi yang benar, Penyuluhan kesehatan**

## ABSTRAC

*developmental stage of families with preschoolers begins when the first child is 2.5 years old and ends when the first child is 5 years old. Problems that usually occur in preschool children are related to personal and environmental hygiene, one of which is brushing teeth properly and correctly. One of the efforts to improve the skills of preschool children about brushing their teeth properly is by conducting health education. This health education can be done by various methods. One method that can be used is health education by providing training on brushing teeth by telling stories. The purpose of this case study is that the author is able to carry out family nursing care for preschool children with dental and oral health problems. This type of case study is descriptive using a case study approach. The subject in this case study is one person with a family of preschool age developmental stages with dental and oral health problems. After the nursing action training on brushing teeth by telling stories for 5 visits, the results showed that the client seemed enthusiastic in discussing ways to prevent dental caries and the family was able to do 6 steps to brush their teeth properly. Recommendations for training therapy actions on brushing teeth by means of effective storytelling are carried out in Pre-School Stage Families with dental and oral health problems.*

**Keywords:** *Preschool Child Stage Family, brushing teeth properly, health education*

## PENDAHULUAN

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat, dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Achjar,2010)

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010).

Keluarga dibagi menjadi delapan tahap perkembangan. Dimulai dari tahap perkembangan keluarga baru (*beginning family*), keluarga dengan

anak pertama <30 bulan (*child bearing*), keluarga dengan anak pra sekolah (2,5-5 tahun), keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun), keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun), keluarga dengan anak dewasa (anak 1 meninggalkan rumah), keluarga usia pertengahan (*middle age family*) dan keluarga lanjut usia. Tahap perkembangan keluarga dengan anak prasekolah dimulai sejak anak pertama usia 2,5 tahun dan berakhir ketika anak pertama usia 5 tahun. (Padila, 2012)

Adapun tugas perkembangan pada keluarga dengan anak prasekolah salah satunya pemenuhan kebutuhan anggota keluarga meliputi privasi, keamanan serta ruang bermain untuk anak. Membantu anak bersosialisasi, beradaptasi dengan anak baru lahir,

sementara kebutuhan anak yang lain harus terpenuhi juga merupakan tugas perkembangan keluarga dengan anak prasekolah. Selain itu tugas perkembangan yang lain yaitu mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orangtua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas) (Friedman, 2010)

Masalah yang biasanya terjadi pada anak usia prasekolah adalah berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan yang salah satunya adalah menggosok gigi yang baik dan benar. Masalah kesehatan gigi dan mulut setiap tahun terus meningkat sehingga menjadi perhatian yang penting dalam pembangun di bidang kesehatan khususnya pada anak prasekolah yang rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut sehingga terhindar dari masalah kesehatan gigi dan mulut tersebut (Warni,2010).

Riskesdas (2013) menunjukkan 25,9% memiliki riwayat karies gigi dengan prevalensi tingkat keparahan gigi index DMF-T nasional yaitu 4,6 (5 gigi per orang). Sebanyak 31,1% yang menerima perawatan gigi dan pengobatan dari tenaga medis gigi, sementara 68,9% lainnya tidak dilakukan perawatan. Yang bermasalah gigi usia 1-4 tahun 10,4% yang mendapatkan perawatan 25,8%, 5-9 tahun bermasalah gigi dan mulut 28,9% yang mendapat perawatan 35,1%, usia  $\leq 10$  tahun 60,7%. Angka perawatan gigi sangat rendah dan banyak terjadi keterlambatan perawatan sehingga besar kerusakan gigi berakhir dengan pencabutan.

Menggosok gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut(Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2010)

Salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan anak prasekolah tentang menggosok gigi yang benar yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan sangat penting diberikan kepada anak usia prasekolah sehingga dapat menunjang status kesehatan anak usia prasekolah. Penyuluhan kesehatan ini disampaikan seperti proses belajar, yaitu melalui proses input (subjek keluar) kemudian proses belajar itu sendiri dan output yang merupakan hasil dari belajar (Notoatmojo,2010). Penyuluhan kesehatan ini dapat dilakukan dengan berbagai macam metode. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan memberikan pelatihan tentang menggosok gigi adalah dengan cara bercerita. Bercerita merupakan jembatan komunikasi yang efektif dalam menyampaikan pelajaran kepada anak-anak baik dirumah maupun disekolah (Hasanah,2013). Penelitian Silver (2011) menyatakan bahwa *story telling* atau bercerita adalah sebuah metode yang sudah digunakan sebagai sarana pendidikan sejak ribuan tahun yang lalu. Masyarakat menggunakan metode bercerita untuk menanamkan moral dan perilaku.

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam

bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “asuhan keperawatan pada keluarga tahap anak prasekolah dengan masalah kesehatan gigi dan mulut”.

## **METODE**

Studi kasus ini untuk mengekspresikan masalah asuhan keperawatan keluarga tahap anakusia prasekolah dengan masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu melakukan pendidikan kesehatan menggosok gigi yang baik dan benar dengan menggunakan 6 langkah cara menggosok gigi. Fokus studi pada asuhan keperawatan keluarga dalam tahap perkembangan prasekolah melalui pendidikan kesehatan. Tempat yang digunakan untuk studi kasus adalah wilayah kerja di Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar. Studi kasus telah dilaksanakan pada tanggal 16 – 25 Februari 2021 dengan 5 kali kunjungan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2021 memberikan *informed consent* dan memberikan pendidikan kesehatan kepada Tn.J dan Ny.N mengenai penyakit karies gigi meliputi pengertian penyakit karies gigi tanda dan gejala, pencegahan, dan komplikasi yang dapat muncul, mengajarkan kepada keluarga Tn.J cara 6 langkah menggosok gigi yang benar. Tanggal 18 Februari 2021 melanjutkan pengkajian dan memberikan pendidikan kesehatan kepada An.C mengenai penyakit karies

gigi dengan menggunakan metode *storytelling*, mengajarkan kepada An.C cara 6 langkah menggosok gigi dengan benar. Tanggal 19 Februari 2021 mengkaji ulang pengetahuan Ny.N, An.C dan keluarga tentang penyakit karies gigi, pencegahan, tanda dan gejala, dan komplikasi karies gigi, menganjurkan Ny.N dan An.C mendemonstrasikan 6 langkah menggosok gigi. Tanggal 20 Februari 2021 mengkaji ulang pengetahuan An.C, Ny.N dan keluarga tentang penyakit karies gigi, pencegahan, tanda dan gejala, dan komplikasi karies gigi, menganjurkan untuk endemonstrasikan 6 langkah menggosok gigi. Tanggal 25 Februari 2021 mengevaluasi An.C tentang menggosok gigi 6 langkah.

Pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan mandiri dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mencegah karies gigi. Keluarga merupakan sumber daya penting pemberian layanan kesehatan, baik individu maupun keluarga. Saat perawatan difokuskan pada keluarga, efektifitas perawatan terbukti meningkat. Pendidikan kesehatan adalah unsur program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya terkandung rencana untuk mengubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, penyakit dan peningkatan kesehatan (Setiadi, 2010)

Implementasi yang dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan deficit pengetahuan didapatkan hasil bahwa keluarga klien

mampu memahami tentang masalah karies gigi, cara pencegahan dan melakukan 6 langkah menggosok gigi yang benar setelah makan dan sebelum tidur. An.C dan keluarga terlihat kooperatif dan dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan mengenai karies gigi dan mendemonstrasikan 6 langkah menggosok gigi yang benar. *Storytelling* adalah metode bercerita atau mendongeng dengan menggunakan media buku cerita, sedangkan kelebihan *storytelling* dibandingkan yang lain adalah menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh anak, topic yang menarik, durasi cerita yang tidak terlalu panjang, cerita tepat sesuai jamannya dan umur anak sehingga menjadikan *storytelling* yang menarik (Silver,2011)

Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional. S adalah subyektif hal-hal yang dikemukakan oleh keluarga secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. O adalah obyektif hal-hal yang ditemui oleh perawat secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. A merupakan analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnose keperawatan. P atau planning perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahap evaluasi (Setiadi,2010)

Evaluasi dikeluarga ini menggunakan evaluasi sumatif yang dilakukan pada akhir kunjungan. Pada tanggal 20 Februari 2021 pada diagnisa keperawatan pemeliharaan

kesehatan tidak efektif yang dialami An.C didapatkan hasil subyektif ; keluarga dan An.C mangatakan paham dan mengerti tentang pencegahan karies gigi, keluarga dan An.C mampu melakukan 6 langkah menggosok gigi. Obyektif : keluarga tampak sudah mengetahui tentang karies gigi, Ny.N dan keluarga sudah mampu menjelaskan cara mencegah karies gigi, keluarga dan AN.C mampu melakukan cara 6 langkah menggosok gigi yang benar setelah makan dan sebelum tidur.

Dalam pengelolaan pasien, penulis melakukan 5 kali kunjungan. Walaupun dengan demikian, penulis berusaha semaksimal mungkin dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dan keluarga mampu menerima tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis dan mau mengaplikasikan kedalam keseharian guna untuk mencegah karies gigi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai terapi *storytelling* cara menggosok gigi terhadap keperawatan keluarga dalam tahap perkembangan prasekolah, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *storytelling* cara menggosok gigi sangat efektif untuk meningkatkan kepatuhan menggosok gigi pada anak prasekolah.

## **SARAN**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai intervensi non farmakologi berupa cara menggosok

gigi untuk meningkatkan kepatuhan menggosok gigi pada anak prasekolah..

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Achjar, K. A. 2010. Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek, Edisi ke-5. Jakarta: EGC
- Padila, 2012. Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balibang Kemenkes RI
- Notoatmodjo, S.2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Setiadi, Nugroho J. (2010). Perilaku Konsumen. Cetakan 4. Edisi Revisi. Jakarta:Kencana.
- Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran. 2010; 54-64; 93-95; 111-112