

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK PRASEKOLAH
DENGAN INTERVENSI *HEALTH EDUCATION* TENTANG
POLA MAKAN SEHAT PADA ANAK PRASEKOLAH**



DISUSUN OLEH:

FEBRIANA INDAH LESTARI

NIM: P21075

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2024**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPARAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA ANAK PRASEKOLAH
DENGAN INTERVENSI *HEALTH EDUCATION* POLA
MAKAN SEHAT PADA ANAK PRASEKOLAH**

Febriana Indah Lestari¹, Nurul Devi Ardiani², Sutiyo Dani Saputro³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Email : febrianaindahhh21

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

³Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Keluarga adalah kumpulan terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Tahap perkembangan keluarga dengan anak prasekolah dimulai dengan kelahiran anak pertama pada usia 2,5 tahun dan berakhir pada usia 5 tahun. Pada usia anak prasekolah disebut juga dengan “*Golden Age*” pada masa ini peran orang tua dan keluarga sangat dibutuhkan karena pertumbuhan dan perkembangan anak mengalami peningkatan pesat. Masalah yang muncul dalam tahap keluarga anak prasekolah adalah kesulitan makan pada anak. Intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah adalah dengan memberikan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah. Tujuan studi kasus ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah. Intervensi diberikan 1 kali dari 4 kali kunjungan rumah. Hasil studi kasus diperoleh data perbedaan antara sebelum dan sesudah yaitu 7 menjadi 10. Pemberian *health education* menggunakan media *leaflet* dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga, Tahap Perkembangan Keluarga Prasekolah, *Health Education* Pola Makan Sehat

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024

**FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF FAMILY
WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH HEALTH EDUCATION
INTERVENTIONS OF HEALTHY EATING PATTERNS
IN PRESCHOOL CHILDREN**

Febriana Indah Lestari¹, Nurul Devi Ardiani², Sutiyo Dani Saputro³

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program

²⁾³Lecturer in Nursing of Kusuma Husada University of Surakarta

Email : febrianaindahhh21

ABSTRACT

A family is the smallest group in society consisting of father, mother and children. The development stage of a family with preschool children begins with the birth of the first child at 2.5 years old and ends at 5 years old. Preschool age is also called the "Golden Age". At this age, the role of parents and family is very much needed because children's growth and development is increasing rapidly. The problem that arises in the stage of family with preschool children is the difficulty eating in children. The appropriate nursing intervention to increase mothers' knowledge about healthy eating patterns in preschool children is to provide health education about healthy eating patterns in preschool children. The aim of this case study was to increase mothers' knowledge about healthy eating patterns in preschool children. Intervention was given 1 time out of 4 home visits. The results of the case study showed that the difference in data between before and after was 7 to 10. Providing health education using leaflet media can increase the mother's level of knowledge about healthy eating patterns in pre-school children.

Keywords : Family Nursing Care, Preschool Family Development Stages, Health Education About Healthy Eating Patterns



PENDAHULUAN

Keluarga merupakan satuan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki hubungan perkawinan, hubungan darah, kelahiran, dan adopsi dimana dari masing-masing anggota keluarga memiliki peran serta fungsinya masing-masing (Nurjanah, 2019). Tahap perkembangan keluarga anak prasekolah adalah tahap perkembangan yang dimulai dari anak usia 2,5 tahun – 5 tahun, dimana anak sudah bisa mengikuti program prasekolah (Friedman, 2010).

Pada usia anak prasekolah disebut juga “*Golden Age*” pada masa ini peran keluarga sangat dibutuhkan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak mengalami peningkatan pesat yang mempengaruhi periode selanjutnya sehingga anak menjadi lebih dewasa (Kusasih, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, tercatat 149,2 juta anak mengalami gangguan perkembangan terutama pada anak usia dibawah 6 tahun. Pada tahun 2018 *World Health Organization* (WHO) melaporkan penyimpangan perkembangan pada anak usia 6 tahun mencapai 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (WHO, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES, 2018) angka usia 36 – 39 bulan yang mengalami

gangguan perkembangan mencapai 88,3%.

Anak prasekolah lebih memilih mengkonsumsi makanan ringan dan *junkfood* anak lebih memilih-milih sayur dan takut untuk mencoba makanan tertentu (Suhariati, 2022). Anak usia prasekolah yang kurang mendapat asupan makanan bergizi mengakibatkan gizi buruk. Anak yang mengalami gizi buruk berpengaruh pada daya tahan tubuh sehingga anak mudah sakit, dan menyebabkan gangguan tumbuh kembangnya. Hal yang menjadi pedoman gizi seimbang adalah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi dengan porsi yang berbeda setiap orang (Kemenkes, 2019). Upaya pengetahuan yang baik salah satunya adalah dengan *health education*.

Health education merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak usia prasekolah, sehingga dapat menciptakan perubahan perilaku dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010). *Media health education* diartikan sebagai alat bantu guna mempromosikan kesehatan yang dapat memperluas informasi.

Media *health education* yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan *leaflet*. Media *leaflet* merupakan media promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan (Safitri, 2023). Hasil penelitian (Burani, 2023) menunjukkan adanya pengaruh *health education* menggunakan media *leaflet*.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkemabangan Keluarga Anak Prasekolah dengan Intervensi *Health Education* Tentang Pola Makan Sehat Pada Anak Prasekolah”. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Anak Prasekolah Dengan Intervensi *Health Education* Tentang Pola Makan Sehat Pada Anak Prasekolah. Manfaat penulisan studi kasus ini diharapkan berguna untuk menambah informasi bagi institusi pendidikan dan pengembangan ilmu pendidikan khususnya keperawaratan keluarga.

METODOLOGI PENELITIAN

a. Waktu dan Tempat Penelitian

Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo pada tanggal 01 Februari – 05 Februari 2024, dengan minimal 4 kali kunjungan rumah.

b. Pengumpulan Data

Studi kasus ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah. Data dikumpulkan dari wawancara, observasi dan *kuesioner*.

c. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus ini menggunakan *informed consent* (lembar persetujuan), *anonimity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan).

HASIL STUDI KASUS

a. Pengkajian

Hasil pengkajian data subjektif Ny. H mengatakan anaknya sulit untuk makan, Ny. H juga mengatakan belum mengetahui cara untuk meningkatkan pola makan yang sehat bagi anaknya. Data objektif saat pengkajian didapatkan Ny. H tampak bingung saat diberikan *kuesioner* tentang pola makan sehat hanya dapat menjawab *pre test* dengan jawaban benar 7 dari 10 pernyataan.

b. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan diagnosis keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan (D.0111) tentang pola makan sehat pada anak prasekolah. Hasil *skoring* prioritas diagnosis keperawatan disimpulkan bahwa prioritas diagnosis dilihat dari sifat masalah aktual dengan bobot 1, kemungkinan masalah dapat diubah dengan bobot 2, kemungkinan masalah dapat dicegah dengan bobot 1, dan menonjolnya masalah dengan bobot 1. Jadi total keseluruhannya berbobot 5.

c. Intervensi Keperawatan

Tujuan umum : setelah dilakukan 4 kali kunjungan rumah diharapkan Tingkat Pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.

Tujuan khusus : setelah dilakukan 4 kali kunjungan rumah diharapkan keluarga dapat mengenal masalah,, keluarga dapat mengambil keputusan, keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit : Edukasi Kesehatan (I.12383), keluarga dapat memelihara atau memodifikasi

lingkungan, keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi diagnosis defisit pengetahuan pola makan sehat pada anak prasekolah adalah *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah. kunjungan pertama Kamis, 01 Februari 2024 pikul 14.20 WIB dilakukan implementasi : Menjelaskan tujuan kedatangan untuk melakukan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah, respon subjektif Ny. H bersedia untuk dilakukan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah dan respon objektif Ny. H tampak memperhatikan saat diberikan penjelasan. Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi dan memberikan *informed consent*, respon subjektif Ny. H mengatakan siap untuk menerima informasi *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah dan respon objektif Ny. H tampak siap untuk diberi informasi dan menandatangani *informed consent*. Memfasilitasi *kuesioner pre test* pola makan sehat pada anak prasekolah, respon subjektif Ny. H mengatakan ada beberapa jawaban

yang belum diketahui dan respon objektif Ny. H mengisi *kuesioner* dengan serius dan mendapatkan jawaban benar 7 dari 10 pernyataan. Menjadwalkan *health education* pola makan sehat pada anak prsekolah, respon subjektif Ny. H mengatakan bersedia melakukan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah pada hari jum'at 02 februari 2024 dan respon objektif ny. H tampak kooperatif.

Kunjungan kedua 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB menyediakan materi dan memberikan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah dengan media *leaflet*, respon subjektif Ny. H mengatakan bersedia diberikan *health education* dengan media *leaflet* dan respon objektif Ny. H tampak mendengarkan dan memperhatikan saat diberikan penjelasan mengenai pola makan sehat pada anak prasekolah. Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi makan pada anak, respon subjektif Ny. H mengatakan nafsu makan An. R meningkat apabila makan menggunakan mie instan dan respon objektif Ny. H tampak kooperatif.

Kunjungan ketiga 03 Februari 2024 pukul 10.25 WIB, mengajarkan

cara memodifikasi lingkungan agar dapat menciptakan lingkungan yang nyaman (jangan paksa anak untuk menghabiskan makanan, ajak anak untuk makan ditempat yang anak sukai, usahakan memberikan makanan yang disukai anak), respon subjektif Ny. H mengatakan bersedia diajarkan cara memodifikasi lingkungan dan respon objektifnya Ny. H tampak memperhatikan saat diberikan penjelasan.

Pada kunjungan keempat 05 Februari 2024 pukul 12.30 WIB, memfasilitasi *kuesioner post test* dan mengevaluasi pengetahuan Ny. H tentang pola makan sehat pada anak prasekolah, respon subjektif Ny. H mengatakan sudah lebih paham dan pengetahuan mengenai pola makan sehat pada anak prasekolah meningkat dan respon objektif Ny. H tampak kooperatif dengan skor *post test* 10 atau benar semua.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil dari evaluasi yang telah dilakukan implementasi keperawatan pada masalah Defisit Pengetahuan tentang pola makan sehat pada anak prasekolah pada hari Senin, 05 Februari 2024 dengan data subjektif : Ny. H mengatakan setelah dilakukan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah pemahaman Ny.

H bertambah, Ny. H mengatakan sudah dapat mengetahui pengertian pola makan sehat dan cara meningkatkan pola makan pada anak prasekolah. Data objektif : Ny. H tampak kooperatif, skor *pre test* 7 dan *post test* 10. Analisis : masalah defisit pengetahuan tentang pola makan sehat pada anak prasekolah teratasi, keluarga dapat memenuhi 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga, yakni : keluarga dapat mengenal masalah (mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi), keluarga dapat mengambil keputusan (mengidentifikasi masalah yang menjadi fokus meningkatkan pola makan sehat pada anak), keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit (mengajarkan pola makan sehat), keluarga dapat memelihara dan memodifikasi lingkungan (mengajarkan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi anak saat makan), keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas dan klinik terdekat). *Planning* pertahankan intervensi dengan lebih memahami pola makan sehat pada anak prasekolah, libatkan keluarga untuk selalu meningkatkan pengetahuan

tentang pola makan sehat pada anak prasekolah.

PEMBAHASAN

Data subjektif dalam mengenal masalah didapatkan Ny. H mengatakan anaknya sulit untuk makan, Ny. H juga mengatakan belum mengetahui cara untuk meningkatkan pola makan sehat bagi An. R. Data objektif yang didapatkan Ny. H tampak bingung, dari 10 pernyataan Ny. H dapat menjawab benar 7 pernyataan.

Pola makan adalah makanan yang meliputi porsi, jenis makanan yang dikonsumsi diwaktu tertentu (KEMENKES, 2018). Pola makan sehat merupakan kebiasaan makan dengan gizi seimbang dan makan makanan yang tinggi serat seperti buah dan sayur (Helena, 2021).

Prioritas diagnosis keperawatan adalah Defisit Pengetahuan (D.0111) tentang pola makan sehat. Data subjektif Ny. H mengatakan belum mengetahui cara untuk meningkatkan pola makan pada anaknya, data objektif Ny. H tampak bingung dan hanya dapat menjawab 7 jawaban dari 10 pernyataan. Berdasarkan data yang didapat menurut SDKI, (2017) Defisit Pengetahuan adalah kurangnya informasi kognitif yang

berkaitan dengan topik tertentu dan ditandai gejala mayor yaitu subjektif.

Intervensi yang diberikan adalah *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah.

Implementasi diberikan dengan menggunakan media *leaflet*. Penulis memberikan materi dan penjelasan tentang pengertian pola makan sehat anak prasekolah, jenis makanan sehat dan bergizi untuk anak prasekolah, dampak dari pola makan tidak sehat pada anak prasekolah, dan tips membangun kebiasaan pola makan sehat pada anak prasekolah. Ny. H tampak mendengarkan dan memperhatikan saat diberikan penjelasan mengenai pola makan sehat pada anak prasekolah. Hasil *pre test* 7 dan hasil *post test* 10 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Berdasarkan evaluasi akhir pemberian *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah menggunakan media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan sehat pada anak prasekolah.

Health education dengan menggunakan media *leaflet* mudah dipahami sehingga materi dapat dipahami dengan mudah. Evaluasi dilakukan pada Senin, 05 Februari 2024 dengan data subjektif : Ny. H

mengatakan setelah dilakukan *health education* pola makan sehat pada anak prasekolah pemahaman Ny. H bertambah, Ny. H mengatakan sudah dapat mengetahui pengertian pola makan sehat dan cara meningkatkan pola makan pada anak prasekolah. Data objektif : Ny. H tampak kooperatif, skor *pre test* 7 dan *post test* 10. Analisis : masalah defisit pengetahuan tentang pola makan sehat pada anak prasekolah teratasi, keluarga dapat memenuhi 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga, yakni : keluarga dapat mengenal masalah (mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi), keluarga dapat mengambil keputusan (mengidentifikasi masalah yang menjadi fokus meningkatkan pola makan sehat pada anak), keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit (mengajarkan pola makan sehat), keluarga dapat memelihara dan memodifikasi lingkungan (mengajarkan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi anak saat makan), keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas dan klinik terdekat). *Planning* pertahankan intervensi dengan lebih memahami pola makan sehat pada anak prasekolah, libatkan keluarga untuk selalu meningkatkan pengetahuan

tentang pola makan sehat pada anak prasekolah.

KESIMPULAN

Data subjektif dalam mengenal masalah didapatkan Ny. H mengatakan anaknya sulit untuk makan, Ny. H juga mengatakan belum mengetahui cara untuk meningkatkan pola makan sehat bagi An. R. Data objektif yang didapatkan Ny. H tampak bingung, dari 10 pernyataan Ny. H dapat menjawab benar 7 pernyataan. Ny. H kurang mengetahui kebiasaan makan yang salah termasuk dalam penyebab masalah gizi seimbang pada anak dan Ny. H juga kurang mengetahui gangguan kurangnya gizi pada anak.

Prioritas diagnosis keperawatan adalah Defisit Pengetahuan (D.0111) pola makan sehat pada anak dengan hasil skor 5.

Intervensi keperawatan Defisit Pengetahuan adalah : identifikasi kesiapan menerima informasi, fasilitasi *kuesioner pre dan post test*, jadwalkan *health education* pola makan sehat pada anak, sediakan materi dan berikan *health education*.

Implementasi yang diberikan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan pola makan sehat pada anak prasekolah adalah *health education*

dengan menggunakan media *leaflet* yang berisi pengertian pola makan sehat pada anak prasekolah, jenis makanan sehat dan bergizi untuk anak prasekolah, dampak pola makan tidak sehat pada anak prasekolah, dan tips membangun kebiasaan pola makan sehat pada anak prasekolah.

Evaluasi diagnosis keperawatan defisit pengetahuan setelah dilakukan 4 kali kunjungan rumah didapatkan evaluasi subjektif : Ny. H mengatakan setelah diberikan health education pola makan sehat pada anak prasekolah pemahaman Ny. H bertambah, Ny. H mengatakan sudah dapat mengetahui pengertian pola makan sehat pada anak prasekolah. Evaluasi objektif : Ny. H tampak kooperatif, skor pre test 7 dan post test 10. Evaluasi assesment terhadap 5 fungsi perawatan keluarga mampu memenuhi 5 fungsi keperawatan keluarga. Planning : pertahankan intervensi dengan lebih memahami pola makan sehat pada anak prasekolah, libatkan keluarga untuk selalu meningkatkan pengetahuan tentang pola makan sehat pada anak prasekolah.

SARAN

a. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan serta pengalaman tentang asuhan

- keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak prasekolah.
- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berguna untuk menambah informasi bagi institusi pendidikan dan pengembangan ilmu pendidikan khususnya keperawatan keluarga.
 - c. Bagi Puskesmas dan Perawat

Dapat menjadi sarana informasi dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan puskesmas di dunia pendidikan khususnya keperawatan keluarga dan dapat membah wawasan serta pengalaman sesuai profesi yang penulis tekuni agar nantinya dapat diterapkan saat bekerja dilapangan.
 - d. Bagi Keluarga

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan orang tua untuk menangani masalah pola makan sehat serta mampu menerapkan secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Burani. 2023. *Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotu Kecamatan Anggereja Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan*. Universitas Hasanuddin.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktek*. Edisi Ke-5. Jakarta : EGC
- Helena, R, P. 2021. *Literatur Review: Gambaran Pola Makan Pada Penderita Hipertensi*. Karya Tulis Ilmiah: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, M. 2019. *Teori Keluarga: Studi Literatur Mitha Nurjanah. Teori Keluarga*, 1(July), 1–19.
- PPNI. 2016. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indonesia Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

Safitri, D., Ruslan M., dan Jafriati. (2023). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. Kendari: *Jurnal Wins*. Vol. 4. No. 3. Hal. 182-187.