

**TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK
PRASEKOLAH DALAM PENCAPAIAN MASA INISIATIF**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi
Diploma III Keperawatan**



Disusun Oleh :

Dwi Yulia Nur Hanifa

16.0601.0091

DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK PRASEKOLAH DALAM PENCAPAIAN MASA INISIATIF

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.



Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep

NIK. 047806007

Pembimbing II



Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep

NIK. 047606006

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Yulia Nur Hanifa

NPM : 16.0601.0091

Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)

Judul KTI : Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak
Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif

Telah berhasil dipertahankan dihadapan TIM Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI :

Penguji Utama: Ns. M.Khoirul Amin, M.Kep

(.....)

Penguji: Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep
Pendamping I

(.....)

Penguji: Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep
Pendamping II

(.....)

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 16 Juli 2019

Mengetahui,
Dekan



Puguh Widiyanto, S.Kep., M.Kep
NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah subhanahu wata'alla, kami panjatkan puji syukur atas kelimpahan nikmat dan hidayah-Nya, terutama nikmat kesehatan dan kesempatan dalam menyelesaikan tugas akhir dengan judul Penerapan Terapi Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Pra Sekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif. Harapannya rencana yang dibuat dan akan dilaksanakan tersebut tidak keluar dan bertentangan dengan prinsip-prinsip keperawatan jiwa.

Penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Ns. Puguh Widiyanto, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMM.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep selaku wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMM dan selaku pembimbing 1 karya tulis ilmiah.
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep selaku ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan.
4. Ns. Sambodo Sriadi Phinilih, M.Kep selaku pembimbing 2.
5. Terimakasih kepada dosen dan staf Program Diploma Tiga Keperawatan UMM, dan karyawan Akademik dan Tata Usaha FIKES UMM, serta staff dan karyawan Perpustakaan UMM yang telah membantu urusan administrasi penulis dalam mengerjakan laporan ini.
6. Terimakasih sedalam-dalamnya penulis haturkan kepada Thoha Muchtar (ayah) dan Padwidasih Kaswasari (ibu) yang telah mendukung secara moral, material, dan spiritual. Keluarga besar dari ayah dan ibu Muhammad Roshid Abdillah (kakak) dan Ridwan Naufal Shafi (adik) yang telah memberikan dukungan moral sehingga penulis mampu menyelesaikan tulisan ini.
7. Terimakasih kepada rekan-rekan yang sudah membantu dan menemani penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Tanpa rekan-rekan semua penulis tidak mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari banyak kekurangan yang terdapat dalam karya tulis ilmiah ini dan tidak akan mencapai hasil yang sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik terhadap laporan ini. Semoga hasil karya tulis ilmiah ini menambah pengetahuan di bidang kesehatan keperawatan jiwa.

Magelang, 10 Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.3 Tujuan Khusus Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.4 Pengumpulan Data	4
1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Perkembangan Anak Prasekolah.....	6
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	13
2.3 Terapi Keluarga.....	17
BAB 3 LAPORAN KASUS	20
3.1 Pengkajian	20
3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan	22
3.3Intervensi.....	23
3.4 Implementasi	25
3.5 Evaluasi	27
BAB 4 PEMBAHASAN	30
4.1 Pengkajian	30
4.2 Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan	31
4.3 Intervensi.....	33
4.4 Implementasi Keperawatan.....	35
4.5 Evaluasi Keperawatan.....	38

BAB 5 PENUTUP	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Psikopatologi.....	12
------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Strategi Pelaksanaan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah (3-6 Tahun)Inisiatif Vs Rasa Bersalah.....	45
Lampiran2. SOP Terapi Keluarga <i>Family Therapy</i>	45
Lampiran 3. SOP Terapi Bermain Untuk Stimulasi Perkembangan Anak.....	50
Lampiran4. Format Deteksi Dini Keluarga Masalah PsikososialDi Desa.....	51
Lampiran 5. Catatan Perkembangan Psikososial	53
Lampiran6.Penilaian Kemampuan Mahasiswa DalamMemberikanAsuhan Keperawatan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah(3-6 Tahun)	55
Lampiran 7. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)Usia 54 Bulan.....	57
Lampiran 8. Lifleat.....	60
Lampiran 9. Dokumentasi.....	62

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak merupakan penerus bangsa, aset keluarga dan pewaris keluarga. Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat berperan terhadap kesehatan(Irmilia, Herlina;, & Hasneli, 2015). Jumlah anak di Indonesia dari usia 3 tahun sampai dengan 6 tahun sejumlah 47.582.226 jiwa(Indonesia, 2018). Sedangkan menurut(Riskesdas, 2018) di dapatkan hasil prevalensi perkembangan anak usia 3-6 tahun di Indonesia dengan jumlah 88,3%. Sedangkan data (Riskesdas, 2013) didapatkan hasil prevalensi pertumbuhan dan perkembangan anak sejumlah 62,0%. Anak usia prasekolah memiliki karakteristik pada masa tersebut. Usia prasekolah adalah periode yang sangat penting untuk menentukan kualitas kehidupan di masa dewasa nantinya(Irmilia et al., 2015).

Tumbuh kembang anak usia prasekolah secara normal mampu melakukan aktivitas motorik, bahasa dan kognitif dengan baik,kemampuan menolong diri sendiri, sosial emosi, dan moral dengan baik(Latifah, Alfiasari, & Hernawati, 2017).Gangguan psikologi pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kurangnya bersosialisasi di lingkungan, kurang inisiatif pada sesuatu hal, kurangnya bergaul, anak cenderung lebih menarik diri, banyak diam karena takut untuk melakukan sebuah tindakan dan pengaruh penggunaan *gadged* karena anak lebih memilih pasif untuk bermain dengan teman sebaya hal ini menandakan adanya masalah psikososial pada anak(Pagestuti, 2017). Apabila masalah tersebut berlangsung secara terus menerus akan berdampak kurang baik untuk perkembangan kepribadian anak, masalah psikososial pada anak yang berbahaya pada tahap ini adalah tidak tersalurkan energi yang mendorong anak untuk lebih aktif dan mempunyai tingkat inisiatif tinggi untuk memenuhi keinginannya(Saputro & Talan, 2017).

Gadged adalah media yang digunakan sebagai sarana komunikasi modern. *Gadged* dapat juga mempengaruhi perkembangan anak, terutama dalam pengembangan interaksi sosial. Interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan yang terjadi dalam kelompok individu yang saling berhubungan baik dalam komunikasi maupun aksi sosial (Pebriana, Hana, 2017). Untuk itu keluarga merupakan tempat penting untuk mengatasi atau menstimulasi tumbuh kembang anak. Keluarga juga diharapkan untuk memberikan kegiatan yang mampu menstimulasi perkembangan anak serta dapat mengontrol, mengawasi dan membatasi anak ketika menggunakan gadget di rumah (Pagestuti, 2017).

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasikan diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Pangesti & Agussafutri, 2017). Peran keluarga dalam perkembangan psikososial anak prasekolah yaitu melibatkan anak dalam melakukan kegiatan sederhana di rumah misalnya menyapu, membereskan tempat tidur dan melipat pakaian bersih. Berikan pujian atas keberhasilan yang dicapai oleh anak (Irmilia et al., 2015).

Terapi keluarga adalah perlakuan atau pengobatan yang di tujukan pada penyembuhan kondisi patologis, yang ditujukan pada kelompok individu yang mencakup ayah, ibu, anak (Kartini, 2017). Terapi keluarga dapat dilakukan dengan cara pemeragaan : yaitu memperagakan ketika masalah itu muncul, *homework* : yaitu mengumpulkan anggota keluarga dan anak prasekolah untuk berkomunikasi, *family approach* : cara mendekatkan diri dengan anggota keluarga yang lain secara nonverbal, genogram : cara yang bermanfaat untuk mengumpulkan dan mengorganisasi informasi tentang keluarga, tehnik modifikasi tingkah laku : pengkajian dengan pendekatan perilaku (Kartini, 2017).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan terapi keluarga dengan metode deskriptif *variable independent* (bebas) dan *variable dependent* (terikat) (Widiani, 2016a). Inovasi yang penulis lakukan adalah pengkajian,

pendekatan perilaku, pengambilan sampel keluarga yang mempunyai anak prasekolah, dengan instrumen lembar pengkajian, dengan pemberian leaflet dan penayangan vidio stimulasi orang tua terhadap perkembangan anak prasekolah. Untuk tercapainya kebutuhan biologis dan kebutuhan psikologis pada anak seperti rasa aman, harga diri dan kasih sayang, sehingga mencapai tingkat kebutuhan dasar manusia yang paling tinggi yaitu kebutuhan aktualisasi diri (Laili, Samiasih, & Mariyam, 2013).

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

1.3 Tujuan Khusus Karya Tulis Ilmiah

- 1.3.1 Melakukan pengkajian pada keluarga dengan perkembangan psikososial anak prasekolah.
- 1.3.2 Merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada keluarga dengan perkembangan psikososial anak prasekolah.
- 1.3.3 Membuat perencanaan tindakan pada keluarga dengan perkembangan psikososial anak prasekolah.
- 1.3.4 Membuat implementasi terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif dan pemberian stimulasi pagi anak prasekolah.
- 1.3.5 Melakukan evaluasi pada keluarga dengan perkembangan psikososial anak prasekolah.
- 1.3.6 Menganalisa hasil terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.
- 1.3.7 Melakukan pendokumentasian keperawatan pada keluarga dengan perkembangan anak prasekolah.

1.4 Pengumpulan Data

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penulisan diskriptif. Penulis menggambarkan suatu proses keperawatan kepada keluarga dengan masalah perkembangan psikosoial pada anak prasekolah dimulai dari dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis antara lain :

1.4.1 Interview

Penulis melakukan interview dengan keluarga melalui wawancara dan tanya jawab.

1.4.2 Observatif-partisipatif

Penulis melakukan pengumpulan data dan pengamatan di keluarga khususnya pada anak prasekolah.

1.4.3 Demonstrasi / aplikasi

Penulis akan mendemonstrasikan mengenai terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah.

1.4.4 Studi literatur dan dokumentasi

Penulis melakukan penelusuran teori melalui literatur ilmiah seperti buku, jurnal, media masa dan lain-lain.

1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1 Bagi penulis

Penulis mampu memahami penerapan terapi keluarga pada orang tua dengan masalah anak perkembangan psikososial prasekolah.

1.5.2 Bagi keluarga

Keluarga mampu menerapkan terapi yang sudah diberikan oleh perawat kepada anak dengan masalah perkembangan psikososial anak prasekolah pada masa inisiatif.

1.5.3 Bagi masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah sumber informasi tentang penerapan terapi keluarga terhadap perkembangan psikososial pada anak pra sekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

1.5.4 Bagi instansi kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah upaya promotif dan preventif untuk mencapai masyarakat yang sehat khususnya perkembangan psikososial anak dalam pencapaian masa inisiatif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perkembangan Anak Prasekolah

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan dalam pola yang teratur bersifat kualitatif yang berhubungan dengan proses kematangan setiap individu. Perkembangan lebih cenderung pada aspek perubahan bentuk atau fungsi kematangan organ, termasuk perubahan aspek sosial atau emosional karena pengaruh lingkungan (A. Nurjannah & Suryono, 2015). Menurut Erik Erikson, ada delapan tahapan perkembangan psikososial antara lain tahap 1 *trust vs mistrust* (kepercayaan vs kecurigaan) pada usia 0-2 tahun, tahap 2 otonomi vs perasaan malu dan ragu-ragu pada usia 2-3 tahun, tahap 3 inisiatif vs kesalahan pada saat anak usia 3-6 tahun, tahap 4 kerajinan vs inferioritas pada saat anak usia 6-12 tahun, tahap 5 identitas vs kekacauan identitas anak mulai memasuki usia remaja yaitu usia 12-20 tahun, tahap 6 keintiman vs isolasi pada tahap ini berada pada masa remaja akhir dan mulai memasuki usia dewasa pada usia 20-40 tahun, tahap 7 *generatifitas vs stagnasi* (mengabdikan diri guna mencapai keseimbangan antara sifat melahirkan sesuatu vs dengan tidak melakukan apa-apa) pada tahap ini seseorang sudah menjadi dewasa pada usia 40-65 tahun, tahap 8 integritas vs keputusasaan pada tahap ini seseorang sudah memasuki usia lanjut sudah mengalami penurunan fungsi kesehatan yaitu pada usia 65-kematian (Patmonodewo, 2015).

Aspek-aspek perkembangan pada anak prasekolah terdiri dari empat perkembangan, yaitu perkembangan motorik halus, perkembangan motorik kasar, perkembangan bahasa dan perkembangan perilaku dan adaptasi sosial (Pamungkas, Andi, 2013).

2.1.1 Perkembangan motorik halus

Pada aspek perkembangan motorik halus dapat dilihat pada anak prasekolah, yaitu mulai memiliki kemampuan menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis

pada bagian panjang, dan mampu menjepit benda, melambaikan tangan, menempatkan objek ke dalam wadah, makan sendiri, minum menggunakan cangkir dengan bantuan, serta membuat coretan di kertas (Pamungkas, Andi, 2013).

2.1.2 Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar pada masa prasekolah ini dapat diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, menjelajah, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan.

2.1.3 Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa diawali dengan kemampuan menyebutkan hingga empat gambar, menyebutkan satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, mengerti empat kata depan, menggunakan bunyi untuk mengidentifikasi objek, orang dan aktifitas, menirukan berbagai bunyi kata, memahami arti larangan, serta merespons panggilan orang dan anggota keluarga dekat.

2.1.4 Perkembangan perilaku/adaptasi sosial

Perkembangan adaptasi sosial pada masa prasekolah adanya kemampuan bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan, serta mengenali anggota keluarga.

Perkembangan psikososial menurut Bastable adalah proses penyesuaian psikologis dan sosial sejalan dengan perkembangan seseorang sejak bayi sampai dewasa berdasarkan delapan tahap kematangan psikologis dan sosial manusia. Erik Erikson menyatakan bahwa pada usia 3-6 tahun, anak sedang dalam tahapan perkembangan yang ketiga dari delapan tahap perkembangan. Tahap perkembangan tersebut disebut inisiatif versus rasa bersalah (Yuniartiningsih, 2012).

Perkembangan psikososial anak prasekolah dapat disimpulkan bahwa kemampuan dan kematangan fungsi organ termasuk perubahan aspek sosial dan aspek emosional terjadi pada usia 3 tahun sampai dengan 6 tahun. Perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan perkembangan perilaku/adaptasi sosial juga berlangsung secara terus menerus (Nurmalitasari, 2015). Anak prasekolah juga dapat menyesuaikan psikologis dan hubungan sosial yang lebih luas, mempelajari standar peran, memperoleh kontrol dan penguasaan diri, semakin menyadari tingkat ketergantungan dan kemandirian (Woodya, vina & Susanti, 2018).

Anak usia prasekolah biasanya cenderung senang dengan hal-hal yang baru yang didapatnya melalui aktivitas bermain. Tidak jarang anak bermain dan memuaskan rasa penasaran mereka melalui *gadget*, karena *gadget* merupakan hal yang menarik bagi anak usia prasekolah. Kebanyakan dari mereka menghabiskan waktu seharian untuk bermain *gadget*. Seperti yang diketahui bahwa usia prasekolah merupakan usia dimana anak dapat mengasah kemampuan bersosialisasinya dengan baik dilingkungan sosial. Namun, hal tersebut dapat memiliki dampak yang ditimbulkan dari hal itu sebenarnya adalah dapat membuat anak lebih bersikap individualis karena lama kelamaan menyebabkan lupa berkomunikasi dan berinteraksi terhadap lingkungan di sekitarnya (Pebriana, Hana, 2017).

2.1.5 Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak prasekolah antara lain (Fida & Maya, 2015).

2.1.5.1 Faktor Dalam

Menurut Marlow dan Supartini menjelaskan di dalam buku (Fida & Maya, 2015) faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu :

1) Ras, etnis, bangsa

Anak yang dilahirkan di Amerika tidak akan memiliki faktor herediter ras atau bangsa Indonesia. Demikian sebaliknya.

2) Keluarga

Seorang anak memiliki kecenderungan kesamaan dengan orang tua dan keluarga.

3) Umur

Pada masa pranatal yaitu masa pertama kehidupan dan masa remajanya, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.

4) Genetik

Faktor genetik merupakan bawaan dari orang tua yang akan menjadi ciri khas anak. Ada beberapa kelainan anak diantaranya kerdil.

5) Kelainan kromosom

Biasanya, kelainan kromosom disertai dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

2.1.5.2 Faktor Luar

Faktor luar terdiri dari bagian, sebagaimana berikut :

1) Faktor *Pranatal*

Faktor pranatal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anakbaru lahir terdiri atas beberapa hal berikut :

a. Gizi

Nutrisi yang diperoleh ibu hamil, terutama di trimester akhir usia kehamilan, sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

b. Mekanis

Posisi *fetus* yang abnormal dapat menyebabkan kongenital, seperti *club foot*.

c. Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh virus *torch* bisa menyebabkan kelainan pada janin, seperti katarak, bisu, tuli, retasdasi, mental, dan kelainan jantung.

2) Faktor *Postnatal*

a. Nutrisi

Nutrisi termasuk komponen penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Budaya keluarga atau masyarakat

Budaya keluarga atau masyarakat bisa mempengaruhi orang tua dalam mempresepsikan memahami kesehatan, serta perilaku hidup sehat.

c. Status sosial dan ekonomi keluarga

Status sosial dan ekonomi keluarga yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dapat mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

d. Status kesehatan

Status kesehatan juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

e. Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya berperan besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

f. Stimulasi

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, anak membutuhkan rangsangan atau stimulasi dari lingkungannya.

2.1.6 Manifestasi Klinis

Pada usia prasekolah, perkembangan sosial sudah tampak jelas, karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebayanya (Yuniartiningsih, 2012).

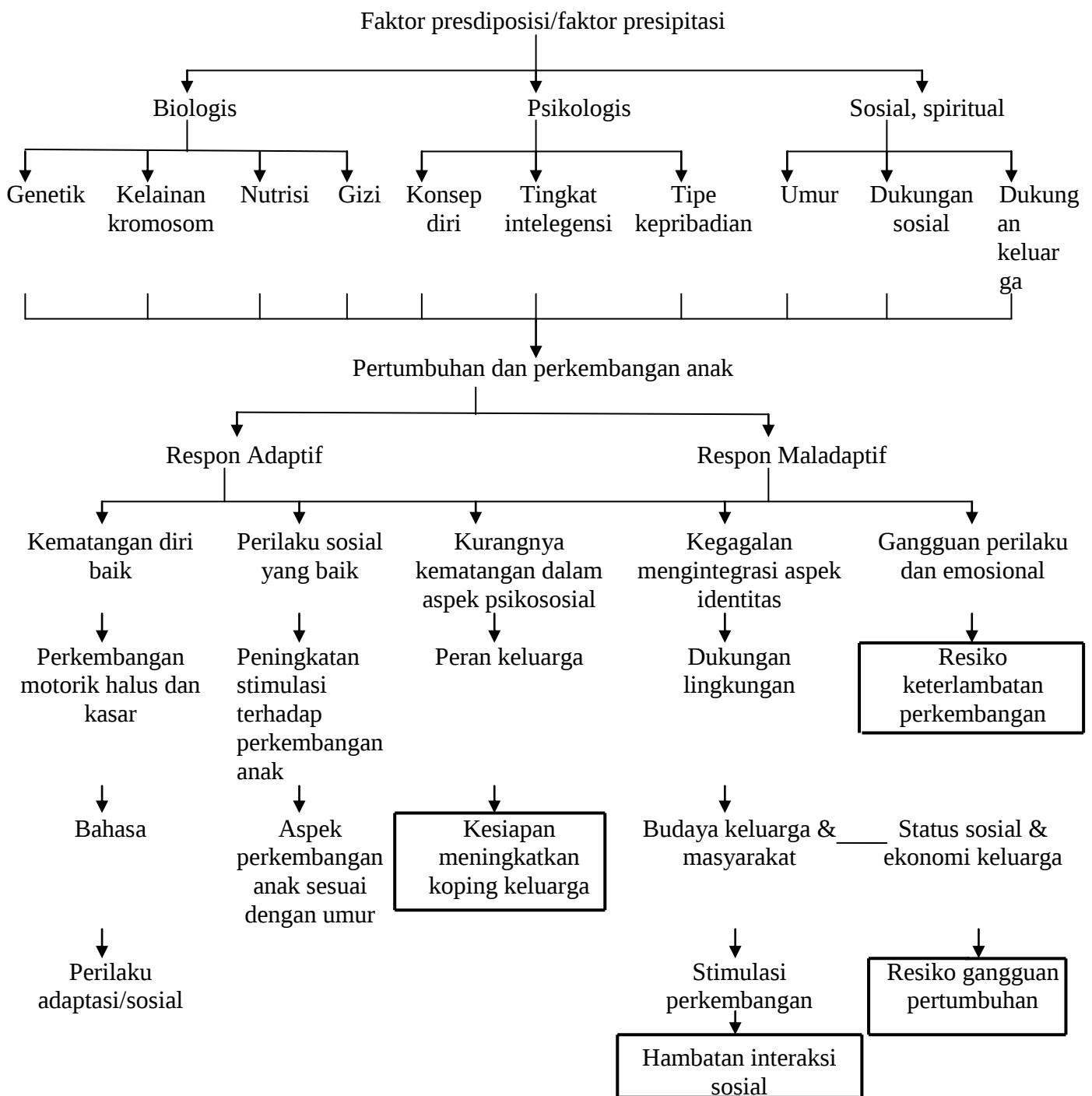
2.1.6.1 Tanda-tanda perkembangan psikososial anak prasekolah.

- a) Anak mulai mengetahui aturan-aturan, baik di lingkungan keluarga atau lingkungan bermain.
- b) Sedikit-sedikit sudah mulai menaati peraturan.
- c) Anak mulai menyadari hak dan kepentingan orang lain.
- d) Anak sudah mulai bermain dengan teman sebayanya.

Sedangkan menurut Erikson menjelaskan tanda-tanda perkembangan psikososial anak prasekolah berdasarkan tahap perkembangannya.

- a) Perkembangan fisik.
- b) Mampu mengontrol tubuhnya.
- c) Menyukai kemampuan yang dimiliki.
- d) Anak sudah berkeinginan untuk belajar dan bekerjasama dengan orang lain untuk mencapai tujuannya.
- e) Intelektual dan percaya diri untuk melakukan sesuatu.
- f) Anak mulai memahami bahwa orang lain memiliki perbedaan dengan dirinya, baik menyangkut persepsi dan *motivasi* (keinginan) dan mereka menyukai kemampuan dirinya untuk melakukan sesuatu.
- g) Anak-anak merasa gembira dengan beralih ke suatu dunia sosial yang lebih luas.
- h) Anak-anak di masa ini tidak hanya merasa takut tetapi mulai mendengar suara kata hati , pengawasan diri sendiri, membimbing diri sendiri, dan menghukum diri sendiri.

2.1.7 Psikopatologi



Gambar. 1

Dikutip dari (A. Nurjannah & Suryono, 2015), (Patmonodewo, 2015), (Pamungkas, Andi, 2013)

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan merupakan suatu metode pemberian asuhan keperawatan pada pasien (individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat) yang logis, sistematis, dinamis, dan teratur. Proses ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Yusuf, PK, & Nihayati, 2015).

2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan yang meliputi pengumpulan data, analisis data, dan perumusan masalah pasien. Data yang dikumpulkan adalah data pasien secara *holistik*, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Seorang perawat jiwa diharapkan memiliki kesadaran atau kemampuan tilik diri (*self awareness*), kemampuan mengobservasi dengan akurat, berkomunikasi secara terapeutik, dan kemampuan merespon secara efektif karena hal tersebut menjadi kunci utama dalam menumbuhkan hubungan saling percaya dengan pasien. Hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien akan memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, perawat dapat membantu pasien menyelesaikan masalah sesuai kemampuan yang dimilikinya. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi, penilaian terhadap stresor, sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki pasien adalah aspek yang harus digali selama proses pengkajian. Secara lebih terstruktur pengkajian kesehatan jiwa meliputi hal berikut (Yusuf et al., 2015). Pengkajian terdiri dari identitas pasien keluhan utama/alasan masuk faktor predisposisi aspek fisik/biologis aspek psikososial status mental kebutuhan persiapan pulang mekanisme koping masalah psikososial dan lingkungan pengetahuan aspek medis (Yusuf et al., 2015).

Setelah semua data terkumpul dan didokumentasikan dalam format pengkajian kesehatan jiwa, maka perawat melakukan analisis data dan menetapkan suatu kesimpulan terhadap masalah yang dialami pasien

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons aktual atau potensial dari individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan. Rumusan diagnosa keperawatan yaitu permasalahan berhubungan dengan Etiologi dan keduanya ada hubungan sebab akibat secara ilmiah. Misalnya, masalah mengenai pertumbuhan dan perkembangan psikososial anak prasekolah dapat diambil diagnosa keperawatannya sebagai berikut :

Menurut NANDA-1 (Keliat, Mediani, & Tahlil, 2018) diagnosa keperawatan yang dapat diambil ada tiga yaitu :

- a. Hambatan interaksi sosial berhubungan dengan gangguan konsep diri
- b. Kesiapan meningkatkan coping keluarga
- c. Resiko keterlambatan perkembangan
- d. Resiko gangguan pertumbuhan (PPNI, 2017)

2.2.3 Rencana Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil untuk mencapai intervensi yang sudah di rencanakan melalui kriteria hasil (Istiqomah, Nur, 2018).

Di tuliskan dalam buku *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (I. Nurjannah & Tumanggor, 2016).

2.2.3.1 Integritas keluarga dengan kode 2603

Tujuan : untuk mempertahankan ikatan emosional antara anak dan keluarga.

- a) Anak sering berinteraksi dengan keluarga atau tetangga bukan keluarga inti
- b) Keluarga mendorong kemandirian anak
- c) Mampu berpartisipasi melakukan kegiatan seperti bermain dengan teman sebaya
- d) Anggota keluarga berbagi pikiran, perasaan, kepentingan, dan kekhawatiran.

2.2.3.2 Perilaku promosi kesehatan dengan kode 1602

Tujuan : untuk mempertahankan dan meningkatkan upaya promosi kesehatan

- a) Keluarga mampu menggunakan perilaku yang menghindari resiko
- b) Keluarga mampu memonitor perilaku anak terkait dengan resiko
- c) Anak mendapatkan dukungan sosial untuk meningkatkan kesehatan
- d) Keluarga mengajarkan kepada anak prasekolah menjaga hubungan sosial di lingkungan

2.2.3.3 Perkembangan anak : 4 tahun dengan kode 0106

Tujuan : perkembangan sesuai dengan usianya

- a) Anak mampu berjalan, memanjat dan berlari
- b) Anak mampu menggambarkan pengalaman baru
- c) Anak mau terlibat dalam permainan kreatif

2.2.3.4 Perkembangan anak : 5 tahun dengan kode 0107

Tujuan : perkembangan sesuai dengan usianya

- a) Anak mampu memakai pakaian tanpa bantuan
- b) Anak mampu mengikuti aturan sederhana dari permainan interaktif bersama teman sebaya
- c) Anak mau terlibat dalam permainan kreatif

2.2.4 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan mengenai intervensi yang di buat berdasarkan buku *Nursing Intervention Classification* (NIC) (Nurjannah & Tumanggor, 2016).

2.2.4.1 Kesiapan meningkatkan coping keluarga

- a) Jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang
- b) Jelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah
- c) Demonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal
- d) Susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak

2.2.4.2 Pemenuhan kebutuhan fisik yang optimal

- a) Kaji pemenuhan kebutuhan fisik anak
- b) Anjurkan pemberian makanan dengan gizi yang seimbang
- c) Kaji pemberian vitamin dan imunisasi ulang (*booster*)
- d) Ajarkan kkebersihan diri

2.2.4.3 Mengembangkan ketrampilan motorik kasar dan halus

- a) Kaji kemampuan motorik kasar dan halus anak
- b) Fasilitasi anak untuk bermain yang menggunakan motorik kasar (kejar-kejaran, papan seluncur, sepeda, sepak bola, tangkap bola)
- c) Fasilitasi anak untuk kegiatan dengan menggunakan motorik halus (belajar menggambar, menulis, mewarnai, menyusun balok)
- d) Menciptakan lingkungan aman dan nyaman bagi anak untuk bermain di rumah

2.2.4.4 Mengembangkan ketrampilan bahasa

- a) Kaji ketrampilan bahasa yang anak sukai
- b) Berikan kesempatan anak bertanya dan bercerita
- c) Sering mengajak komunikasi
- d) Ajari anak belajar membaca

2.2.4.5 Mengembangkan ketrampilan adaptasi

- a) Kaji ketrampilan adaptasi psikososial anak
- b) Berikan kesempatan anak bermain dengan teman sebaya
- c) Berikan dorongan dan kesempatan ikut perlombaan
- d) Latih anak berhubungan dengan orang lain yang lebih dewasa

2.2.4.6 Membentuk identitas dan peran sesuai jenis kelamin

- a) Kaji identitas dan peran sesuai jenis kelamin
- b) Ajari anak mengenal bagian-bagian tubuh
- c) Ajari mengenal jenis kelamin sendiri dan membedakan dengan jenis kelamin anak lain

- d) Berikan pakaian dan mainan sesuai jenis kelamin

2.2.4.7 Mengembangkan nilai moral

- a) Kaji nilai-nilai moral yang sudah dianjurkan pada anak
- b) Ajarkan dan latih menerapkan nilai agama dan budaya yang positif
- c) Kenalkan anak terhadap nilai-nilai mana yang baik dan tidak

2.3 Terapi Keluarga

Family (keluarga) adalah suatu kelompok individu yang terkait oleh ikatan perkawinan atau darah. Secara khusus mencakup seorang ayah, ibu dan anak. Sedangkan *Therapy* (terapi) adalah suatu perlakuan atau pengobatan yang ditujukan pada penyembuhan suatu kondisi patologis (Kartini, 2017).

2.3.1 Tujuan Terapi Keluarga *Family Therapy*

- a. Menurunkan konflik kecemasan keluarga kepada pasien
- b. Meningkatkan kesadaran keluarga terhadap kebutuhan masing-masing anggota keluarga kepada pasien
- c. Mengembangkan hubungan peran yang sesuai kepada pasien
- d. Meningkatkan kesehatan jiwa keluarga sesuai dengan tingkat perkembangan anggota keluarga kepada pasien (Kartini, 2017).

2.3.2 Teknik-Teknik Terapi Keluarga *Family Therapy*

Beberapa teknik-teknik terapi keluarga yang di gunakan menurut (Kartini, 2017) antara lain :

- 2.3.2.1 Pemeragaan : yaitu memperagakan ketika masalah itu muncul
- 2.3.2.2 *Homework* : yaitu mengumpulkan anggota keluarga dan anak prasekolah untuk berkomunikasi.
- 2.3.2.3 *Family approach* : cara mendekatkan diri dengan anggota keluarga yang lain secara nonverbal.
- 2.3.2.4 Genogram : cara yang bermanfaat untuk mengumpulkan dan mengorganisasi informasi tentang keluarga.

2.3.2.5 Teknik modifikasi tingkah laku : pengkajian dengan pendekatan perilaku.

2.3.3 Media Pelaksanaan Terapi Keluarga

Media yang akan digunakan untuk terapi keluarga antara lain :

- a) Lembar pengkajian perkembangan anak usia prasekolah
- b) Leaflet perkembangan anak usia prasekolah
- c) Penayangan video stimulasi orang tua terhadap perkembangan anak

2.3.4 Pengumpulan Data Untuk Terapi Keluarga

2.3.4.1 Metode pengumpulan data

Penulis menggunakan metode penulisan diskriptif. Penulis menggambarkan suatu proses keperawatan kepada keluarga dengan masalah perkembangan psikososial pada anak prasekolah dimulai dari dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis antara lain :

a) Interview

Penulis melakukan interview dengan keluarga melalui wawancara dan tanya jawab.

b) Observatif-partisipatif

Penulis melakukan pengumpulan data dan pengamatan di keluarga khususnya pada anak prasekolah.

c) Demonstrasi / aplikasi

Penulis akan mendemonstrasikan mengenai terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah.

d) Studi literatur dan dokumentasi

Penulis melakukan penelusuran teori melalui literatur ilmiah seperti buku, jurnal, media masa dan lain-lain.

2.3.4.2 Kriteria Pasien

- a) Anak usia 3-6 tahun

- b) Sehat jasmani dan rohani
- c) Tinggal dengan keluarga inti
- d) Anak yang sudah atau belum bersekolah

2.3.4.3 Metode Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Metode pelaksanaan yang penulis lakukan antara lain :

- a) Melakukan perijinan ke puskesmas dan keluarga
- b) Melakukan uji kompetensi
- c) Melakukan seleksi pasien sesuai kriteria
- d) Melakukan pengkajian ke pasien sampai dengan perencanaan tindakan atau intervensi
- e) Melakukan tindakan keperawatan dengan penerapan inovasi Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif
- f) Melakukan evaluasi hasil Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif
- g) Membuat laporan hasil Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif

BAB 3

LAPORAN KASUS

Pada bab ini penulis akan menguraikan tentang pengelolaan asuhan keperawatan pada An. A dengan perkembangan anak prasekolah, yang dilakukan selama 4 hari dimulai pada tanggal 17 Juni 2019 sampai dengan 20 Juni 2019 di Kecamatan Magelang Utara Kota Magelang. Pada proses keperawatan melalui 5 tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, analisa dan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan pada keluarga dan pasien sehat jasmani dan rohani.

3.1 Pengkajian

Pada pengkajian yang telah dilakukan, di dapatkan An. A berusia 5 tahun yang beralamat di Kecamatan Magelang Utara Kota Magelang, kondisi saat ini klien aktif, kreatif, mampu berinteraksi dengan orang baru. Klien tinggal bersama dengan keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan 1 adeknya. Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Juni 2019.

Pada pengkajian keperawatan yang sudah dilakukan didapatkan data dari faktor predisposisi An. A berusia 5 tahun dengan tumbuh kembang baik, pertumbuhan berat badan 18 kg dan tinggi badan 102 cm, nutrisi dan gizi yang diberikan baik dan terpenuhi, konsep diri yang dimiliki sudah baik dan tipe kepribadian yang dimiliki baik. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan dari personal sosial anak mampu berinteraksi dengan orang baru, bermain dengan teman sebayanya, dari motorik halus sudah mampu mewarnai, menulis, dan sedikit membaca, dari motorik kasar merupakan anak yang cukup lincah dalam mengikuti kegiatan permainan, dari bahasa sudah mampu berkomunikasi dengan bahasa yang baik dan mampu bercerita dengan ibu dan keluarganya. Kemudian faktor presipitasinya An. A tidak pernah dibulli oleh teman-temannya, pertumbuhan dan perkembangan sudah sesuai dengan tahapan perkembangannya, keluarga sering mengajak An. A melakukan pemeriksaan di posyandu secara rutin dan minum vitamin.

Dalam pengkajian keperawatan penilaian stressor didapatkan hasil pengkajian bahwa pengetahuan ibu dan keluarga mengenai tumbuh kembang An. A sudah cukup baik, ibu selalu mengontrolkan di posyandu secara rutin, ibu sering mengajarkan mengenai cara salat dan mengaji. Perasaan ibu dan keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anaknya senang karena sudah mampu aktif, kreatif dan sudah mampu bersosialisasi dengan orang baru. Perubahan pertumbuhan pada berat badan dan tinggi badan meningkat sesuai dengan tahapan pertumbuhan di usianya, perkembangan An. A juga sudah sesuai karena anak mampu aktif, kreatif dan sudah mampu bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Dengan keluarga atau orang terdekat mampu berperilaku baik, sopan, dan ramah, An. A mengetahui sopan santun dengan orang lain, juga sudah mampu perilaku baik dengan teman sebayanya.

Dukungan keluarga bagi tumbuh kembang anak, keluarga selalu memberikan fasilitas bagi perkembangan An. A memberikan stimulasi, keluarga selalu mendampingi saat belajar dan bermain, bersosialisasi di lingkungan sekitar tempat tinggal, keluarga mendukung perkembangan An. A. keluarga sudah memberikan fasilitas pendidikan bagi An. A sejak usia 4 tahun, selain pendidikan keluarga juga memberikan nutrisi dan gizi yang cukup. Ayah dari An. A walaupun berkerja setiap sudah dirumah ia selalu memberikan waktu bersama anak dan istrinya.

Dari pengkajian status mental di dapatkan hasil pengkajian penampilan klien rapi, rambut bersih, kuku bersih, baju tidak acak-acakan. Pembicaraan klien koheren, pembicaraan fokus satu tujuan. Aktivitas motorik klien duduk diam, tidak mondar-mandir, memperhatikan lawan bicara. Interaksi selama wawancara baik, memperhatikan menjawab dengan benar saat diberi pertanyaan. Alam perasaan klien mengatakan senang karena ada mbak-mbak yang datang. Afek muka klien bahagia. Isi pikir klien senang bertemu dengan orang baru. Proses pikir mudah tersenyum saat merasa senang. Tingkat kesadaran klien mampu mengetahui orientasi waktu, tempat dan orang. Daya ingat baik, klien mampu mengingat masa lalu dan sekarang. Kemampuan berhitung klien mampu berhitung dengan

hitungan sederhana. Penilaian klien sudah mampu membuat keputusan sederhana misalnya mau mandi dulu atau makan dulu. Daya tilik diri klien mengatakan aku anak sehat dan berbakti kepada kedua orang tuaku.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa keluarga sudah mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan dari anaknya. An. A tidak mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan, karena perkembangan pada An. A sudah sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah.

3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan analisa dari pengkajian terhadap An. A, penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan untuk pasien dan keluarga yaitu kesiapan meningkatkan coping keluarga dengan memberikan terapi bagi keluarga dan anak. Terapi bagi keluarga ada dua strategi pelaksanaan yang pertama menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah. Kemudian strategi pelaksanaan yang kedua yaitu mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan anak. Terapi yang diberikan kepada anak ada satu strategi pelaksanaan yaitu memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, membimbing anak berinteraksi dengan orang lain, sepakati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar, waktu bermain.

Dari pengkajian di dapatkan analisa data dengan data subjektif keluarga mengatakan mampu memfasilitasi perkembangan anak sesuai dengan usianya, keluarga mengatakan mampu membimbing anak dalam pendampingan saat bermain, keluarga mengatakan memberikan nutrisi dan gizi yang cukup untuk memnuhi kebutuhan tumbuh kembang anak, keluarga mengatakan sudah memberikan fasilitas pendidikan dan mengajarkan anak cara salat dan mengaji sejak usia dini, keluarga mengatakan anak suka bercerita saat pulang sekolah mengenai sekolahnya, keluarga mengatakan anak bercita-cita berlayar diatas

kapal, keluarga mengatakan An. A mengetahui jenis warna, mampu mewarnai, menulis dan bercerita, keluarga mengatakan anak mudah bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang lain, keluarga mengatakan ingin meningkatkan pengetahuan mengenai tahap perkembangan anak usia prasekolah dengan umur 5 tahun. Kemudian dari data objektif di dapatkan An. A nampak aktif, kreatif dan mudah bersosialisasi, An. A nampak mampu mewarnai, menulis, berhitung dan bercerita, keluarga nampak memberikan fasilitas bagi tumbuh kembang, keluarga nampak mendukung perkembangan An. A, keluarga dan An. A nampak ingin tahu.

Dari hasil pengkajian keperawatan dan analisa keperawatan yang dilakukan terhadap An. A maka didapatkan diagnosa keperawatan untuk keluarga dan An. A yaitu kesiapan meningkatkan coping keluarga.

3.3Intervensi

Dari pengkajian dan diagnosa yang sudah ditetapkan, maka penulis memberikan rencana dan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang diperoleh pada An. A.

Pada masalah kesiapan meningkatkan coping keluarga : tujuan umumnya setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan masalah kesiapan meningkatkan coping keluarga teratasi. Tujuan khusus yang pertama yaitu keluarga mampu menjalin hubungan saling percaya dengan perawat. Dengan kriteria evaluasi keluarga dan klien mampu menunjukkan sikap percaya kepada perawat, keluarga dan klien mau diajak berbincang-bincang, keluarga dan klien mau bercerita dengan perawat. Intervensi yang pertama akan diberikan kepada keluarga dan klien adalah beri salam setiap akan berinteraksi, perkenalkan nama dan tujuan berinteraksi, tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap berinteraksi, tanyakan perasaan keluarga dan klien, dengarkan dengan penuh perhatian.

Intervensi yang kedua dengan tujuan khusus yang kedua keluarga mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan pada anak prasekolah usia 5 tahun, dengan kriteria evaluasi keluarga mengetahui perkembangan anak usia 5 tahun yang normal dan menyimpang, keluarga mampu memberikan stimulasi bagi perkembangan anak, dengan intervensi yang diberikan kepada keluarga SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) yang meliputi menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, dengan memberikan power point dan penayangan video mengenai perkembangan anak prasekolah dan menganjurkan memasukkan dalam jadwal. Kemudian menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah dengan memberikan fasilitas pada keluarga untuk membimbing anak dalam memberikan stimulasi perkembangan anak prasekolah. Menganjurkan keluarga memasukkan dalam jadwal kegiatan. Tujuan khusus ketiga yaitu keluarga mampu memberikan stimulasi bagi anak dengan kriteria evaluasi keluarga mampu mempraktekkan cara memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah dengan usia 5 tahun, di berikan kepada keluarga dengan intervensi yang kedua untuk diberikan SP 2 (Strategi Pelaksanaan 2) yang meliputi demonstrasikan dan latih cara menstimulasi perkembangan yang normal, keluarga mampu mempraktekkan dan melatih anak dalam perkembangan anak prasekolah. Kemudian susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak, keluarga dapat menyusun rencana dalam memberikan stimulasi pada anak sesuai dengan perkembangan anak prasekolah, kemudian keluarga memasukkan dalam jadwal kegiatan.

Intervensi yang keempat dengan tujuan khusus yang perkembangan klien sesuai dengan perkembangan anak usia 5 tahun atau usia prasekolah, dengan kriteria evaluasi klien mampu berhitung dengan menggunakan jari, klien mampu menggunakan kalimat panjang, klien mampu terlibat dalam permainan aktif, klien mampu berinisiatif dengan benda yang ada disekitarnya, dengan intervensi yang diberikan kepada anak yaitu SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersama anak membuat target pencapaian

kemampuan anak yang realistis, bimbing anak bersosialisasi dengan orang lain, sepakati disiplin yang diterapkan : waktu belajar dan waktu bermain.

3.4 Implementasi

Setelah dilakukan perencanaan tindakan penulis melakukan implementasi dimulai pada Senin, 17 Juni 2019 dengan tindakan memberikan salam setiap berinteraksi, memperkenalkan nama dan tujuan berinteraksi, menunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji, menanyakan perasaan keluarga dan klien, mendengarkan penuh perhatian. Didapatkan respon subjective keluarga dan klien yaitu keluarga dan klien mengatakan senang dikunjungi oleh perawat, keluarga dan klien mengatakan mau berkenalan, keluarga mengatakan klien tidak pemalu dan mampu berinteraksi dengan orang baru. Dan didapatkan respon objektif keluarga dan klien adalah afek muka keluarga dan klien nampak bahagia dan senang, An. A nampak mampu berinteraksi dengan orang baru, An. A mampu memperkenalkan diri, keluarga dan klien nampak kooperatif.

Pada hari Selasa, 18 Juni 2019 melakukan tindakan keperawatan pada keluarga dan An. A dan melakukan SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) dengan menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, menayangkan power point serta video perkembangan anak yang normal dan menyimpang, menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah. Didapatkan respon subjektif keluarga dan klien mengatakan hari ini perasaan senang, keluarga dan klien mengatakan klien mampu aktif, kreatif, berkhayal dengan permainannya, keluarga mengatakan An. A suka bermain dengan teman sebayanya, keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya, keluarga mengatakan dapat menambah informasi untuk memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Dan didapatkan respon objektif dari keluarga dan klien, keluarga dan klien nampak perasaannya senang, An. A nampak kreatif, keluarga nampak memahami yang dijelaskan oleh perawat, keluarga nampak memberikan fasilitas bagi

perkembangan anak seperti mengajarkan anak cara berhitung, berinteraksi, dan mandiri.

Pada hari Rabu 19 Juni 2019 melakukan tindakan keperawatan pada keluarga dan An. A dan melakukan SP 2 (Strategi Pelaksanaan 2) dengan mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal dan menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak. Didapatkan respon subjektif dari keluarga dan klien adalah keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya, keluarga mengatakan perasaan hari senang, keluarga mengatakan mau mempraktekkan dan melatih cara memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dengan cara mendampingi saat belajar, melatih kemandirian anak, memberikan contoh yang benar, keluarga mengatakan mau memberikan stimulasi setiap hari pada perkembangan anak. Dan didapatkan respon objektif keluarga nampak memahami cara memberikan stimulasi yang baik bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif, keluarga nampak mampu mendemonstrasikan cara menstimulasi perkembangan usia prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

Pada hari Kamis 20 Juni 2019 melakukan tindakan memberikan salam sebelum berinteraksi, menanyakan perasaan klien hari ini, memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (mewarnai, berhitung, bermain puzzle), kebersamaan anak mencapai kemampuan yang realistis, membimbing anak berinteraksi dengan orang lain, menyepakati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar dan waktu bermain. Didapatkan respon subjektif dari klien yaitu klien mengatakan hari ini senang, klien mengatakan hari mau bermain puzzle, belajar menulis, belajar berhitung dan mewarnai, klien mengatakan mau bermain di dampingi ibunya, keluarga mengatakan An. A suka dengan orang baru, keluarga klien mengatakan An. A pintar untuk berinteraksi dan orangnya tidak pemalu, klien mengatakan mau belajar setelah solat magrib, bermain setelah pulang sekolah, mengaji di sore dan siang istirahat. Dari respon objektif yang didapatkan

klien mampu bermain puzzle, mewarnai, berhitung, menulis, klien nampak tidak pemalu mampu berinteraksi dengan orang lain.

3.5 Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan 3 sesi dalam 4 kali kunjungan dengan diagnosa kesiapan meningkatkan koping keluarga. Pada kunjungan pertama pada Senin 17 Juni 2019 di dapatkan data subjektif keluarga dan klien yaitu keluarga dan klien mengatakan senang dikunjungi oleh perawat, keluarga dan klien mengatakan mau berkenalan, keluarga mengatakanklien tidak pemaludan mampu berinteraksi dengan orang baru dan respon objektif keluarga dan klien adalah afek muka keluarga dan klien nampak bahagia dan senang, An. A nampak mampu berinteraksi dengan orang baru, An. A mampu memperkenalkan diri, keluarga dan klien nampak kooperatif. Masalah teratasi dengan kriteria keluarga dan klien menunjukkan sikap percaya kepada perawat, klien mampu mengenalkan diri. Lanjutkan intervensi dengan memberikan terapi keluarga SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) pada keluarga jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, jelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

Pada kunjungan kedua pada 18 Juni 2019 didapatkan data subjektif keluarga dan klien mengatakan hari ini perasaan senang, keluarga dan klien mengatakan klien mampu aktif, kreatif, berkhayal dengan permainannya, keluarga mengatakan An. A suka bermain dengan teman sebayanya, keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya, keluarga mengatakan dapat menambah informasi untuk memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Dan didapatkan respon objektif dari keluarga dan klien, keluarga dan klien nampak perasaannya senang, An. A nampak kreatif, keluarga nampak memahami yang dijelaskan oleh perawat, keluarga nampak memberikan fasilitas bagi perkembangan anak seperti mengajarkan anak cara berhitung, berinteraksi, dan mandiri. Masalah teratasi dengan kriteria keluarga mampu mengetahui perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang pada

usia 5 tahun dalam pencapaian masa inisiatif, keluarga mampu memfasilitasi dan memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Lanjutkan intervensi dengan memberikan terapi kepada keluarga dengan memberikan terapi SP 2 (Strategi Pelaksanaan 2) demonstasikan dan latih cara menstimulasi perkembangan yang normal, susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

Pada kunjungan ketiga pada 19 Juni 2019 didapatkan data subjektif dari keluarga dan klien adalah keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya, keluarga mengatakan perasaan hari senang, keluarga mengatakan mau mempraktekkan dan melatih cara memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dengan cara mendampingi saat belajar, melatih kemandirian anak, memberikan contoh yang benar, keluarga mengatakan mau memberikan stimulasi setiap hari pada perkembangan anak. Dan didapatkan respon objektif keluarga nampak memahami cara memberikan stimulasi yang baik bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif, keluarga nampak mampu mendemonstrasikan cara menstimulasi perkembangan usia prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Masalah teratasi dengan kriteria keluarga mampu mempraktekkan cara memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah pada pencapaian masa inisiatif, keluarga mampu menyusun rencana untuk memberikan stimulasi perkembangan pada anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Lanjutkan intervensi dengan tindakan motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, bimbing anak untuk berinteraksi dengan orang lain, sepakati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar dan waktu bermain.

Pada kunjungan ke empat pada 20 Juni 2019 di dapatkan respon subjektif klien yaitu klien mengatakan hari ini senang, klien mengatakan hari mau bermain puzzle, belajar menulis, belajar berhitung dan mewarnai, klien mengatakan mau bermain di dampingi ibunya, keluarga mengatakan An. A suka dengan orang baru, keluarga klien mengatakan An. A pintar untuk berinteraksi dan orangnya tidak

pemalu, klien mengatakan mau belajar setelah solat magrib, bermain setelah pulang sekolah, mengaji di sore dan siang istirahat. Dari respon objektif yang didapatkan klien mampu bermain puzzle, mewarnai, berhitung, menulis, klien nampak tidak pemalu mampu berinteraksi dengan orang lain. Masalah teratasi dengan kriteria evaluasi klien mampu berhitung dengan menggunakan jari, klien mampu menggunakan kalimat lengkap, klien mampu berkhayal, aktif dan kreatif. Pertahankan intervensi dengan memberikan motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersamai anak mencapai kemampuan yang realistis, bimbing anak berinteraksi dengan orang lain, sepakati disiplin yang diterapkan : waktu belajar dan waktu bermain.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Darmawan, 2012).

Didapatkan hasil pengkajian dari keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, keluarga sudah cukup baik ibu selalu mengontrolkan An. A ke posyandu, keluarga mampu memberikan stimulasi bagi perkembangan anak, keluarga merasakan senang dengan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan anak prasekolah, keluarga mampu mengajarkan anak untuk berperilaku baik dengan orang dekat atau teman sebayanya.

Pengkajian perkembangan anak prasekolah yang penulis mendapatkan dari An. A sudah sesuai dengan teori menurut Erik Erikson, sudah berada pada tahap perkembangan masa inisiatif dan rasa malu (Yuniartiningsih, 2012). Dapat ditunjukkan dari hasil pengkajian bahwa An. A sudah mampu berkhayal dan bercinta-cita sebagai pelaut, mampu berinteraksi dengan orang baru, mampu bermain dengan teman sebayanya, sudah mampu mengetahui jenis-jenis warna, mampu mewarnai, mampu berhitung, mampu menulis dan sedikit membaca, merupakan anak yang lincah dalam mengikuti kegiatan permainan, juga mampu berkomunikasi dengan bahasa yang baik dan bercerita kepada keluarganya. An. A merupakan anak yang aktif, kreatif dan mampu bersosialisasi dengan orang baru. Pertumbuhan juga sudah sesuai dengan tahap pertumbuhan anak prasekolah usia 5 tahun dengan berat badan 18 kg dan tinggi badan 102 cm.

Dari pengkajian keluarga didapatkan hasil bahwa keluarga mampu memberikan stimulasi dengan anak prasekolah usia 5 tahun. Keluarga juga mampu memberikan fasilitas kepada anak dalam tahap perkembangannya seperti, keluarga selalu mendampingi saat belajar dan bermain, bersosialisasi di lingkungan sekitar

tempat tinggal, keluarga mendukung perkembangan An. A. Keluarga sudah memberikan fasilitas pendidikan sejak usia 4 tahun, selain pendidikan keluarga juga memberikan nutrisi dan gizi yang cukup. Ayahnya walaupun setiap hari berkerja ia selalu memberikan waktu bersama anak dan istrinya.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa keluarga sudah mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan dari anaknya. An. A tidak mengalami gangguan perkembangandan pertumbuhan, karena perkembangan pada An. A sudah sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah. Hasil pengkajian di dapatkan dari ibu dan anaknya saja. Pengkajian tidak dilakukan kepada ayahnya karena penulis tidak bertemu dengan ayahnya.

4.2 Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan

Penulis melakukan penilaian klinik tentang respon individu dan keluarga dengan menetapkan diagnosa keperawatan dengan menggunakan NANDA 2018-2020. Dalam kasus diatas penulis mengangkat diagnosa yaitu kesiapan meningkatkan koping keluarga. Penulis mengambil diagnosa tersebut karena di dukung dari keadaan keluarga dan klien serta buku NANDA 2018-2020 dan diagnosa tersebut sudah sesuai dengan inovasi yang telah diangkat dalam pembahasan sebelumnya.

Penulis mengangkat diagnosa kesiapan meningkatkan koping keluarga untuk dibahas didalam penjelasan selanjutnya. Kesiapan meningkatkan koping keluarga adalah suatu pola manajemen tugas adaptif oleh individu utama (anggota keluarga, orang dekat, atau sahabat) yang melibatkan tuntutan kesehatan klien, yang dapat ditingkatkan (Keliat; et al., 2018). Dengan batasan karakteristik yaitu mengungkapkan keinginan untuk mengetahui dampak krisis terhadap pertumbuhan, mengungkapkan keinginan untuk memilih pengalaman yang mengoptimalkan kesejahteraan, mengungkapkan keinginan untuk meningkatkan hubungan dengan orang lain yang mengalami situasi yang sama, mengungkapkan keinginan untuk meningkatkan gaya hidup, mengungkapkan keinginan untuk meningkatkan promosi kesehatan (Keliat; et al., 2018).

Penulis menegakkan diagnosa tersebut dengan data subjektif keluarga mengatakan mampu memfasilitasi perkembangan anak sesuai dengan usianya, keluarga mengatakan mampu membimbing anak dalam pendampingan saat bermain, keluarga mengatakan memberikan nutrisi dan gizi yang cukup untuk memnuhi kebutuhan tumbuh kembang anak, keluarga mengatakan sudah memberikan fasilitas pendidikan dan mengajarkan anak cara salat dan mengaji sejak usia dini, keluarga mengatakan anak suka bercerita saat pulang sekolah mengenai sekolahnya, keluarga mengatakan anak bercita-cita berlayar diatas kapal, keluarga mengatakan An. A mengetahui jenis warna, mampu mewarnai, menulis dan bercerita, keluarga mengatakan anak mudah bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang lain, keluarga mengatakan ingin meningkatkan pengetahuan mengenai tahap perkembangan anak usia prasekolah dengan umur 5 tahun. Dan dari data objektifnya An. A nampak aktif, kreatif dan mudah bersosialisasi, nampak mampu mewarnai, menulis, berhitung dan bercerita, keluarga nampak memberikan fasilitas bagi tumbuh kembang, keluarga nampak mendukung perkembangan An. A, keluarga dan nampak ingin lebih tahu mengenai tahap perkembangan. Sehingga diagnosa kesiapan meningkatkan coping keluarga tepat ditegakkan sesuai dengan diagnosa NANDA.

Diagnosa kesiapan meningkatkan coping keluarga muncul disebabkan karena2 faktor yaitu faktor predisposisi atau presipitasi, dapat mengakibatkan masalah pada biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Ada 2 respon yang dapat muncul ketika pertumbuhan dan perkembangan terganggu. Kurangnya kematangan dalam aspek psikososial dapat dipengaruhi oleh peran keluarga dalam memberikan stimulasi pada anak prasekolah usia 5 tahun yang kurang baik (A. Nurjannah & Suryono, 2015).

4.3 Intervensi

Rencana keperawatan yang dapat diberikan dengan tujuan menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*) yaitu integritas keluarga dengan tujuan : untuk mempertahankan ikatan emosional antara anak dan keluarga. Dan kriteria evaluasinya anak sering berinteraksi dengan keluarga atau tetangga bukan keluarga inti, keluarga mendorong kemandirian anak, mampu berpartisipasi melakukan kegiatan seperti bermain dengan teman sebaya, anggota keluarga berbagi pikiran, perasaan, kepentingan, dan kekhawatiran (I. Nurjannah & Tumanggor, 2016). Kemudian rencana yang di berikan menurut NIC (*Nursing Intervension Classification*) secara umum yaitu jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, jelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah, demonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal, susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak (I. Nurjannah & Tumanggor, 2016). Namun penulis memberikan rencana tindakan sesuai dengan inovasi yang dipilih, tindakan diberikan 3 sesi pada 4 kali kunjungan. Karena penulis menerapkan strategi pelaksanaan dengan memberikan 3 strategi pelaksanaan, 2 strategi pelaksanaan untuk keluarga dan 1 strategi pelaksanaan untuk anak dan bina hubungan saling percaya (Keliat, Helena, & Farida; 2011).

Sesuai dengan SP (Strategi Pelaksanaan) penulis memberikan terapi keluarga. Yang pertama dengan memberikan SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) untuk keluarga menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah dengan tujuan keluarga mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak prasekolah usia 5 tahun. Dalam memberikan terapi keluarga dengan strategi pelaksanaan 1 penulis menggunakan prinsip perhatian dan motivasi, karena dalam memberikan strategi pelaksanaan ini penulis memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai tahap perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Sehingga diharapkan keluarga mampu memusatkan pikiran dan perasaan emosional secara fisik dan psikis terhadap sesuatu yang

menjadi pusat perhatiannya yaitu mendengarkan dan memperhatikan penulis. Dalam proses memberikan informasi, perhatian akan muncul dari keluarga jika yang diberikan menarik dan dibutuhkan oleh keluarga (Deni, 2016).

Tindakan yang kedua yaitu memberikan SP 2 (Strategi Pelaksanaan 2) untuk keluarga mendemostrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal, menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak. Penulis menggunakan prinsip keterlibatan langsung/berpengalaman, prinsip ini berhubungan dengan prinsip aktivitas, bahwa setiap individu harus terlibat secara langsung untuk mengalaminya, agar keluarga mampu melibatkan seluruh anggota keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif(Deni, 2016).

Melakukan intervensi ketiga kepada anak dengan memberikan SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (naik sepeda, menggambar, menyanyi), bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, menyepakati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar, menonton TV, bermain (Keliat, Helena, & Farida; 2011). Penulis menggunakan prinsip perhatian dan motivasi karena motivasi berhubungan erat dengan minat. Anak yang memiliki minat lebih tinggi pada cenderung lebih memiliki perhatian yang lebih terhadap kemampuannya (Deni, 2016).

Stimulasi psikososial merupakan cikal bakal proses pembelajaran anak melalui pendidikan dan pelatihan, jadi anak mampu belajar melalui belajar mengenal warna, menulis dan berhitung. Melalui stimulasi psikososial, anak dapat mengendalikan dan mengkoordinasikan otot-ototnya serta melibatkan perasaan emosi dan pikiran sehingga anak mendapat berbagai pengalaman hidup. Dengan memberikan stimulasi kepada anak usia prasekolah maka anak mampu bergerak aktif seperti bermain sepeda roda dua, bermain aktif bersama dengan teman sebayanya (Mulyanti, Chundrayetti, & Masrul;, 2017).

Respon ibu dan anak dalam pemberian inovasi ini keluarga dan anak sangat kooperatif, ibu memberikan informasi kepada ayahnya mengenai cara memberikan stimulasi yang baik kepada anak dengan menjelaskan ulang kepada ayahnya kemudian mempraktekkan bersama dan memberikan liflet kepada ayahnya untuk menambah informasi, keluarga mampu memberikan stimulasi kepada perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatifnya dengan mendampingi anak saat bersosialisasi di lingkungan sekitar rumah, dan keluarga juga mampu memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan memberikan fasilitas pendidikan sejak usia dini, keluarga mampu mendemonstrasikan dan melatih memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah dengan selalu mendampingi anak dalam tahap perkembangannya.

4.4 Implementasi Keperawatan

4.4.1 Kesiapan Meningkatkan Koping Keluarga

Inovasi yang penulis lakukan untuk terapi keluarga dengan perkembangan psikososial anak prasekolah ini keluarga mampu mengetahui tahap perkembangan dan kemampuan tertentu yang dimiliki anak, keluarga mampu memberikan stimulasi perkembangan bagi anak prasekolah dengan memberikan stimulasi pendidikan dan pengajaran seperti belajar berhitung, membaca, mewarnai bermain puzzle, berinteraksi dengan orang baru dan lingkungan, mendampingi anak saat bermain dengan teman sebayanya.

Penulis menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang dengan tujuan keluarga mampu mengetahui tahap perkembangan anak prasekolah secara normal dan menyimpang (Widiani, 2016), menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah penulis memberikannya dengan tujuan agar keluarga mampu memberikan fasilitas kepada anak mengenai perkembangan anak, agar perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan anak prasekolah menurut Erikson (Patmonodewo, 2015). Keluarga mampu meningkatkan pengetahuan mengenai tahapan tahap perkembangan dan keluarga

mampu meningkatkan dalam memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun dalam pencapaian masa inisiatif.

Pelaksanaan dari stimulasi pertumbuhan dan perkembangan dalam menerapkan koping keluarga dilakukan dengan menggunakan terapi generalis yaitu terapi pendekatan keluarga untuk menggali pengetahuan dari keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Serta menerapkan SP (Strategi Pelaksanaan) yang diberikan kepada keluarga dan An. A . Dengan memberikan menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak usia prasekolah. Terapi ini penting dilakukan karena sebagai upaya pencegahan (*preventif*) agar keluarga mampu mengetahui cara memberikan stimulasi yang baik sehingga anak tidak mengalami keterlambatan perkembangan.

Keluarga melakukan demonstrasi dan melatih cara menstimulasi perkembangan anak yang normal penulis memberikan intervensi dengan tujuan agar keluarga mampu mendemonstrasikan dan melatih cara memberikan stimulasi perkembangan anak prasekolah yang normal agar anak memiliki kemampuan perkembangan sesuai dengan tahapannya, menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak dengan tujuan agar keluarga mampu merencanakan dan memberikan stimulasi yang baik untuk anak prasekolah (Nurmalitasari, 2015). Keluarga mampu memberikan stimulasi kepada anak dengan mendampingi anak dalam mewarnai, mengajarkan anak disiplin waktu belajar dan bermain, keluarga juga mengajarkan anak mewarnai, berhitung, menulis dan membaca, keluarga mengajarkan bersosialisasi yang baik kepada orang lain dan teman sebaya serta keluarga mendukung anak untuk kreatif dan aktif dalam bermain dengan teman sebaya (Keliat; et al., 2011).

Keluarga memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, membimbing anak berinteraksi dengan orang lain, menyepakati disiplin yang akan diterapkan waktu

belajar dan waktu bermain. Dengan respon anak mampu mewarnai, menulis, membaca, bersosialisasi dengan orang baru, bercerita dengan orang tuanya.

Penulis menggunakan 3 sesi SP (Strategi Pelaksanaan) karena tepat dengan perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa insiatif. Dalam terapi keluarga penulis menggunakan metode generalis yaitu pendekatan keluarga dengan peningkatan pengetahuan keluarga terhadap perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Efektifitas dari media untuk melakukan terapi keluarga, penulis menggunakan alat bantu dengan memberikan power point dan menjelaskan kepada keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal serta cara memberikan stimulasi pada anak, memberikan lifleat yang berisi tentang perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, perkembangan anak era gadget, dan memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah.

Terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif penting karena sebagai upaya preventif (*pencegahan*), meningkatkan kesadaran keluarga terhadap kebutuhan perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif (Kartini, 2017). Mengembangkan hubungan peran keluarga yang sesuai kepada anak untuk tercapainya kebutuhan biologis dan kebutuhan psikologis pada anak seperti rasa aman, harga diridan kasih sayang, sehingga mencapai tingkat kebutuhan dasar manusia yang paling tinggi yaitu kebutuhan aktualisasi diri(Laili et al., 2013).

Hambatan yang penulis alami harusnya terapi keluarga dilakukan oleh keluarga inti, tetapi hanya ibu dari An. A saja yang mengikuti karena ayahnya setiap dilakukan terapi keluarga sedang bekerja. Dari hambatan yang penulis alami, mengatasinya dengan memberikan lifleat kepada keluarga untuk diberikan kepada ayahnya agar mampu mengetahui cara memberikan stimulasi kepada anak. Karena memberikan stimulasi bagi perkembangan anak harus dilakukan oleh keluarga inti (ayah dan ibu) karena saling berkaitan.

4.5 Evaluasi Keperawatan

Masalah diagnosa kesiapan meningkatkan coping keluarga teratasi. Dengan tujuan keluarga mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan pada anak prasekolah usia 5 tahun, keluarga mampu memberikan stimulasi bagi anak, perkembangan klien sesuai dengan perkembangan anak usia 5 tahun (I. Nurjannah & Tumanggor, 2016b). Secara subjektif keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya. Secara objektif keluarga nampak memahami cara memberikan stimulasi yang baik bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif. Penulis akan tetap mempertahankan intervensi yang telah dilakukan dengan mempertahankan intervensi bagi keluarga bersama anak mencapai kemampuan yang realistis dan sepakati disiplin yang akan diterapkan waktu belajar dan waktu bermain.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pengelolaan asuhan keperawatan pada An. A dengan perkembangan anak prasekolah, yang dilakukan selama 4 hari dimulai pada tanggal 17 Juni 2019 sampai dengan 20 Juni 2019 di Kecamatan Magelang Utara Kota Magelang.

Pengkajian dilakukan selama 1 hari pada tanggal 18 Juni 2019. Pengkajian menggunakan pengkajian keperawatan jiwa psikososial, pengkajian keluarga, pengkajian perkembangan anak usia prasekolah, pengkajian DDST (*Denver Development Screening Test*) dan pengkajian KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Keluarga dan An. A kooperatif dengan penulis. An. A juga mampu melaksanakan perintah yang diperintahkan oleh penulis saat dilakukan pengkajian sehingga penulis mudah dalam pengambilan data dari keluarga maupun dari An. A. Didapatkan 1 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu kesiapan meningkatkan coping keluarga.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa keluarga sudah mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan dari anaknya. An. A tidak mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan, karena perkembangan pada An. A sudah sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah.

Intervensi utama pada diagnosa kesiapan meningkatkan coping keluarga yaitu memberikan SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) untuk keluarga menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang, menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah dengan tujuan keluarga mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak prasekolah usia 5 tahun. memberikan SP 2 (Strategi Pelaksanaan 2) untuk keluarga mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal, menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak, melakukan intervensi ketiga kepada anak dengan memberikan SP 1 (Strategi Pelaksanaan 1) memotivasi anak untuk

mencapai kemampuan tertentu (naik sepeda, menggambar, menyanyi), bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, menyepakati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar, menonton TV, bermain

Implementasi yang dilakukan penulis dengan menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah penulis memberikannya dengan tujuan agar keluarga mampu memberikan fasilitas kepada anak mengenai perkembangan anak. Keluarga melakukan demonstrasi dan melatih cara menstimulasi perkembangan anak yang normal. Memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu, bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis, membimbing anak berinteraksi dengan orang lain, menyepakati disiplin yang akan diterapkan waktu belajar dan waktu bermain.

Evaluasi yang di dapatkan masalah diagnosa kesiapan meningkatkan coping keluarga teratasi. Secara subjektif keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya. Secara objektif keluarga nampak memahami cara memberikan stimulasi yang baik bagi perkembangan anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan setelah di buatnya karya tulis mengenai terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah pada masa inisiatif, perawat mampu menerapkan terapi keluarga bagi perkembangan psikososial anak prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif pada masalah yang sama.

5.2.2 Bagi Institusi Pelayanan

Bagi petugas yang berkunjung dan menemukan pasien dengan kasus keterlambatan perkembangan usia prasekolah mampu menerapkan metode pengkajian dengan DDST/KPSP, pengkajian deteksi dini keluarga masalah psikososial, dan catatan perkembangan psikososial usia prasekolah.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Mampu menggunakan pengkajian dengan DDST/KPSP, pengkajian deteksi dini keluarga masalah psikososial, dan catatan perkembangan psikososial usia prasekolah dalam pengkajian pada kasus tumbuh kembang anak dan penerapan terapi keluarga bagi perkembangan anak usia prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif pada *setting* komunitas.

5.2.4 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Di harapkan karya tulis ilmiah ini dijadikan bahan pembelajaran dalam membuat karya tulis ilmiah selanjutnya, mahasiswa dapat mengembangkan, menerapkan dan memodifikasi untuk lebih baik dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan bagi keluarga dan klien dalam pemantauan tumbuh kembang anak usia prasekolah dalam pencapaian masa inisiatif di komunitas dengan melibatkan seluruh anggota keluarga yaitu ayah, ibu dan anak untuk mengikuti terapi keluarga. Mahasiswa dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga yang mengikuti dan menyampaikan kepada anggota keluarga yang tidak mengikuti terapi keluarga. Mahasiswa dapat memberikan media seperti liflet, video atau brosur sebagai media pembelajaran bagi anggota keluarga yang tidak mengikuti terapi keluarga. Agar seluruh anggota keluarga terlibat dalam terapi keluarga dan mampu memberikan stimulasi bagi perkembangan psikososial anak prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan. (2012). *Pengkajian Keperawatan*.
- Deni, D. D. (2016). *Konsep Pembelajaran*.
- Diani, R. (2016). *Terapi keluarga*.
- Fida, & Maya. (2015). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak.
- Indonesia, K. K. R. (2018). Data dan Informasi Profil kesehatan Indonesia 2017. *Kementrian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Irmilia, E., Herlina;, & Hasneli, Y. (2015). Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah. *JOM*, 2(1), 551–557. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Istiqomah, Nur, Z. (2018). *Asuhan Keperawatan Sehat Jiwa Pada An. G Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*.
- Kartini, K. (2017). *Bimbingan Konseling dan Dasar- dasar Pelaksanaan Tehnik Bimbingan Praktik*.
- Keliat;, D. B. A., Helena;, N., & Farida;, P. (2011). Manajemen Keperawatan Paikososial & Kader Kesehatan Jiwa : CMHN (Intermediate Course).
- Keliat;, Mediani;, & Tahlil; (2018). *NANDA-1 Diaagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. (T. Herdman, Heather & S. Kamitsuru, Eds.).
- Laili, A., Samiasih, A., & Mariyam; (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan aktualisasi diri anak usia prasekolah di tk aba 31 ngaliyan semarang. *Keperwatan*, 6(1), 44–53.
- Latifah, M., Alfiasari, & Hernawati, N. (2017). “Kualitas Tumbuh Kembang, Pengasuhan Orang Tua, dan Faktor Risiko Komunitas pada Anak Usia Prasekolah Wilayah Pedesaan di Bogor.” *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 2(2), 143–153. <https://doi.org/10.24156/jikk.2009.2.2.143>
- Mulyanti, S., Chundrayetti, E., & Masrul; (2017). Penelitian Hubungan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Anak Usia 3-72 72 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang, 6(2), 340–344.
- Nurjannah, A., & Suryono. (2015). Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Usia 5-6 Tahun. *AKP*, 6, 14–19.

- Nurjannah, I., & Tumanggor, D. R. (2016a). *Nursing Intervension Classification (NIC)*. (B. B. D. Wgner;, Ed.) (Bulechek;).
- Nurjannah, I., & Tumanggor, D. R. (2016b). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan*. (M. J. l. M. Swanson;, Ed.) (Moorhoend;).
- Nurmalitasari, F. (2015). Perkembangan Sosial Emosi pada Anak Usia Prasekolah. *Buletin Psikologi*, 23(2), 103–111.
- Pagestuti, R. (2017). Fenomena Gadget dan Perkembangan Sosial bagi Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 2(2), 174.
- Pamungkas, Andi, T. (2013). *Perkembangan Anak Prasekolah*.
- Pangesti, C. B., & Agussafutri, W. D. (2017). Hubungan Peran Ibu Dengan Konsep Diri Anak Usia 3-5 Tahun. *Kesehatan Kusuma Husada*, 2, 161–166.
- Patmonodewo, S. (2015). *Metode Lagu Dalam Pengajaran Pendidikan Agama Islam (Pai) Pada Anak Prasekolah*.
- Pebriana, Hana, P. (2017). Analisis Penggunaan Gadget terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi*, 1(1), 1–11.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia SDKI*.
- Riskesdas. (2013). Riset KESEHATAN DASAR, 12.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Gangguan Mental Emosional Pada Penduduk Umur >15 Tahun Menurut Provinsi, 2013-2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 82. <https://doi.org/10.24090/riskesdas.v8i2.p1> Desember 2013
- Saputro, H., & Talan, Y. O. (2017). Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Prasekolah. *Of Nursing Practice*, 1(1), 1–8.
- Widiani, E. (2016a). Hubungan Antara Kemampuan Ibu Dalam Menstimulasi Perkembangan Psikososial Otonomi Yang Diberikan Kelompok Terapeutik Dengan Separation Anxiety Pada Toddler. *Jurnal Care*, 4(3), 111–123.
- Widiani, E. (2016b). *Laboratorium Keperawatan Petunjuk Praktikum Keperawatan Jiwa 1*.
- Woodya, vina, C. H., & Susanti, S. S. (2018). Perkembangan Anak Prasekolah

(Usia 3-5 Tahun) Dengan Ibu Yang Bekerja Dan Ibu Yang Tidak Bekerja.
JIM FKep, IV(I), 1–8.

Yuniartiningsih, S. (2012). *Gambaran Perkembangan Psikososial Anak Usia 3-6 Tahun Di Panti Sosial Asuhan Anak Balita Tunas Bangsa Cipayung*.

Yusuf, A., PK, F. R., & Nihayati, E. H. (2015). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA*. (F. Ganiajri, Ed.).

LAMPIRAN

Lampiran1.StrategiPelaksanaanPerkembanganPsikososialAnakPrasekolah(3-6Tahun)InisiatifVs Rasa Bersalah

Sp1-Keluarga: Menjelaskan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Yang Normal Dan Menyimpang Serta Cara Menstimulasinya(Widiani, 2016).

Orientasi

“Selamat pagi/siang/sore, Pak/Bu. Saya perawat dwi dari fikes UMMgl. Siapa nama Bapak/Ibu? Bagaimana perasaan Bapak/Ibu hari ini? Bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang cara merawat anak Bapak/Ibu yang berusia 3-6 tahun? Di mana kita akan bicara, Pak/Bu? Di ruangan ini? Baiklah, kita akan berdiskusi selama kurang lebih 30 menit.”

Kerja

“Bapak/Ibu, ini leaflet tentang perkembangan anak prasekolah. Mari kita pelajari bersama mengenai ciri perkembangan yang normal dan menyimpang.” (Baca bersama-sama.) “Apakah Bapak/Ibu dapat memahaminya? Belum semua?Baiklah, saya akan jelaskan. Kemampuan utama anak usia 3-6 tahun adalah berinisiatif menyelesaikan masalah yang dihadapi, berinisiatif melakukan kegiatan tanpa disuruh. Apabila inisiatifnya memberi dampak negatif dan lingkungan menyalahkan, anak akan takut berinisiatif dan merasa bersalah. Di leaflet tertulis perilaku yang merupakan perkembangan normal anak usia 3-6 tahun, yaitu mengkhayal dan kreatif, belajar keterampilan fisik baru, berinisiatif melakukan kegiatan dengan menggunakan benda-benda yang ada di rumah, mudah berpisah dengan orang tua, mengetahui hal-hal yang salah dan benar serta mengikuti aturan yang ditetapkan, berbicara dalam bentuk kalimat sederhana, mau melakukan pekerjaan yang sederhana, mengidentifikasi jenis kelaminnya.” “Apakah anak bapak/ibu sudah sama kemampuannya seperti yang tertulis di leaflet itu? Sebagian besar sudah? Bagus, Bapak/Ibu tinggal menstimulasinya supaya kemampuan lain dapat tercapai. Anak yang tidak dapat mencapai kemampuan tersebut akan merasa bersalah sehingga ia tidak akan berani

mengambil keputusan yang sederhana sekalipun karena takut akan akibat buruknya. Pada saat dewasa, anak akan mengalami rendah diri dan tidak dapat bergaul.”

Terminasi

“Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah tadi kita berbincang-bincang tentang ciri khas perkembangan anak usia 3-6 tahun? Dapatkah Bapak/Ibu sebutkan lagi ciri perkembangannya? Bagus, Bapak/Ibu sudah memahaminya. Bapak/Ibu dapat membaca leaflet ini lebih lanjut dan ,ernbandingkan perilaku B dengan ciri perkembangan di leaflet mi, sama atau berbeda, dan mencoba membimbing B. Saya akan ke sini lagi minggu depan untuk mendiskusikan cara yang akan Bapak/Ibu lakukan untuk menstimulasi perkembangan B. Saya pamit dulu, Pak/Bu. Sampai jumpa.”

Sp2–Keluarga: Mendemonstrasikan Dan Melatih Keluarga Untuk Menstimulasi Perkembangan Anak Serta Merencanakan Tindakan(Widiani, 2016).

Orientasi

“Selamat pagi/siang/sore. Bagaimana Pak/Bu dengan anak B?Apakah Bapak/Ibu sudah membandingkan perkembangan anak B dengan yang tertulis di leaflet? Bagaimana? Sudah sesuai ya? Bagus kalau begitu. Hari ini kita akan bicarakan cara yang dapat dilakukan untuk menstimulasi perkembangan B, nanti Bapak/Ibu boleh langsung mencobanya. Di mana kita akan bicara, Pak/Bu? Di teras ini saja? Baiklah, kita akan bicarakan selama kurang lebih 30 menit ya. Di mana B? Kita akan lakukan langsung kepada B.”

Kerja

“Selamat pagi, B. Sedang apa? Main apa sama teman-teman? Masak-masakan? Boleh Ibu/kakak lihat masakannya? Masak apa? Sayur kuah? Enaknya. B suka ya main masak-masakan? Memang B meniru siapa? Ibu? Wah, hebat dong! Apa lagi yang ingin B Lakukan? Bagus sekali, mau cuci piring dan menyapu kamar. Ayah

dan ibu pasti bangga dengan B ya, Baiklah B. Ibu/kakak akan berbicara lagi dengan ayah dan ibu, Bterus bermain dengan teman ya.”

“Tadi Bapak/Ibu sudah melihat bagaimana cara menstimulasi inisiatif anak Bapak/Ibu. Sekarang Bapak/Ibu coba melakukannya. Bagus sekali, Pak/Bu. Jadi, kalau B mau melakukan sesuatu, jangan langsung dilarang, bahkan dapat disuruh melakukan sesuatu. Pertahankan cara Bapak/Ibu mengasuh B. Semoga perkembangannya akan bagus. Agar perkembangan B lebih baik lagi, apa rencana Bapak/Ibu? Bagus, kalau begitu. Apakah masih ada yang ingin Bapak/Ibu tanyakan?”

Terminasi

“Bapak/Ibu, karena waktunya sudah habis, saya mohon pamit, tetapi sebelumnya saya ingin tahu bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah kita latihan tadi? Dapatkah Bapak/Ibu sebutkan lagi apa yang akan dilakukan untuk menstimulasi perkembangan B? Betul sekali. Kalau ada kesulitan, hubungi saya di puskesmas F, sampai jumpa.

Lampiran 2.SOP Terapi Keluarga *Family Therapy*

Terdapat standar operasional prosedur yang dibuat oleh (Diani, 2016).

Persiapan	Alat dan tempat 1. Proyektor (LCD) 2. Komputer 3. Vidio mengeni stimulasi perkembangan anak prasekolah 4. Leaflet 5. Alas tempat duduk 6. Ruangan yang nyaman dan tenang
Prosedur	PRA I NTERAKSI 1. Menyiapkan diri secara fisik dan psikologis tidak ada konflik internal yang dapat mempengaruhi proses terapi 2. Mempelajari rekam medis pasien sebagai data awal 3. Menyiapkan lingkungan tenang, nyaman, dan aman ORIENTASI 1. Salam terapeutik : salam dari terapis 2. Validasi/evaluasi a. Menanyakan perasaan pasien dan keluarga saat ini b. Menanyakan kesiapan pasien dan keluarga 3. Melakukan kontrak a. Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan b. Terapis menjelaskan prosedur tindakan sekaligus memperagakan 4. Menanyakan keluhan utama 5. Atur posisi pasien dan keluarga senyaman mungkin

	KERJA a. Melakukan strategi pelaksanaan (SP 1) 1. Menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang 2. Menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah b. Melakukan strategi pelaksanaan (SP 2) 1. Mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal 2. Menyusun rencana untuk menstimulasi anak. TERMINASI 1. Evaluasi a. Terapis menanyakan perasaan pasien dan keluarga b. Terapis memberikan kesimpulan dan dukungan (telah melakukan dengan baik dan mampu menerapkannya) c. Terapis memberikan penghargaan pasien dan keluarga 2. Tindak lanjut a. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk memahami dan menerapkan cara penanganan pada pasien psikotik 3. Kontrak yang akan datang a. Menyepakati kegiatan selanjutnya b. Menyepakati waktu dan tempat c. Mendokumentasikan tindakan
--	---

Lampiran3.SOP Terapi Bermain Untuk Stimulasi Perkembangan Anak

Terdapat standar operasional prosedur yang dibuat oleh (Diani, 2016).

Pengertian	Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh kesenangan, tanpa mepertimbangkan hasil akhir. Terapi bermain adalah perawatan pada anak yang efektif untuk meningkatkan kreativitas dan rasa inisiatif
Tujuan	1. Mempraktekkan ketrampilan 2. Memberikan ekspresi terhadap pemikiran 3. Menjadi kreatif 4. Sebagai stimulasi dalam kemampuan ketrampilan kognitif dan afektif
Persiapan	Alat dan tempat 1. Kertas gambar 2. Pensil warna 3. Alat permainan 4. Alas tempat duduk 5. Ruangan yang nyaman dan tenang
Prosedur	PRA I NTERAKSI 1. Menyiapkan diri secara fisik dan psikologis tidak ada konflik internal yang dapat mempengaruhi proses terapi 2. Mempelajari rekam medis pasien sebagai data awal 3. Menyiapkan lingkungan tenang, nyaman, dan aman
	ORIENTASI 1. Salam terapeutik : salam dari terapis 2. Validasi/evaluasi a. Menanyakan perasaan pasien saat ini b. Menanyakan kesiapan pasien 3. Melakukan kontrak

	a. Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan b. Terapis menjelaskan prosedur tindakan sekaligus memperagakan 4. Atur posisi pasien senyaman mungkin
	KERJA 1. Melakukan strategi pelaksanaan (SP 1) a. Memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (menggambar dan mewarnai) b. Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis c. Membimbing anak berinteraksi dengan orang lain d. Menyepakati disiplin yang akan di terapkan : waktu belajar, menonton TV dan bermain
	TERMINASI 1. Evaluasi a. Terapis menanyakan perasaan pasien b. Terapis memberikan kesimpulan dan dukungan (telah melakukan dengan baik dan mampu menerapkannya) c. Terapis memberikan penghargaan pasien 2. Tindak lanjut a. Menganjurkan pasien untuk memahami dan menerapkan permainan puzzle 3. Kontrak yang akan datang a. Menyepakati kegiatan selanjutnya b. Menyepakati waktu dan tempat c. Mendokumentasikan tindakan

Lampiran 4. Format Deteksi Dini Keluarga Masalah Psikososial Di Desa

FORMAT DETEKSI DINI KELUARGA MASALAH PSIKOSOSIAL
DI DESA Petrobangsan

Nama Kepala Keluarga : Bp. Joni Haryanto
 Umur : 39 tahun
 Jenis Kelamin : Laki - laki
 Status Kawin : Menikah
 Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : Petrobangsan Rt 6/Rw 5, Magelang Utara,
 Kota Magelang

DATA EKADAAN KELUARGA

No	Nama	L/P	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Kondisi Kesehatan		
						Sehat	Resiko	Gangguan Jiwa
1	Ny. Haryati	P	30th	SMP	IRT	✓		
2	An. Saffazani	L	5th	Tk	Pelajar	✓		
3	An. Azril	L	2th	-	-	✓		
4								
5								
6								
dst								

Lampiran 5. Catatan Perkembangan Psikososial

CATATAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL

A. IDENTITAS

Nama : Muhammad Taftatami Basya Adhar
 Usia : 5 tahun
 Jenis Kelamin : (L) # (coret yang tidak perlu)
 Alamat : Potrobangsari Magelang

B. PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL

Uraikan karakteristik perilaku yang diperlihatkan sesuai usia dengan memberi tanda ✓ pada bagian ().

1. Usia Pra Sekolah

- (✓) Berhayal dan kreatif
- (✓) Bermain dengan benda-benda yang ada di rumah.
- (✓) Mudah berpisah dengan orang tua.
- (✓) Memperlihatkan kreativitas dan kemampuan berkhayal.
- (✓) Menikmati bermain dengan teman seusianya bersama-sama.
- (✓) Mengetahui tindakan yang benar dan salah serta mau mengikuti perintah.
- (✓) Mengetahui minimal empat warna.
- (✓) Bicara menggunakan kalimat yang panjang.
- (✓) Mengenal jenis kelaminnya.

Lampiran 6. Penilaian Kemampuan Mahasiswa Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah(3-6 Tahun)

PENILAIAN KEMAMPUAN MAHASISWA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)

Nama Mahasiswa : Dwi Yulia Nur Hanifa

Petunjuk Pengisian :

1. Tuliskan angka 1 jika mahasiswa melakukan hal-hal di bawah ini dan angka 0 jika mahasiswa tidak melakukan hal-hal di bawah ini.
2. Jika kemampuan di bawah ini tidak ditemukan, tulis tidak ditemukan

NO	KEMAMPUAN	TANGGAL		
A	ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK PRASEKOLAH	<u>18/6/19</u>	<u>19/6/19</u>	<u>20/6/19</u>
	SP 1			
1	Memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (naiksepeda, menggambar, menyanyi).	0	1	1
2	Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis.	0	1	1
3	Membimbing anak berinteraksi dengan orang lain.	0	1	1
4	Menyepakati disiplin yang akan diterapkan: waktu belajar, menonton TV, bermain.	0	1	1
	Nilai SP 1	0	4	4
B	ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA			
	SP 1			
1	Menjelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang.	1	0	0
2	Menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak	1	0	0

	prasekolah.			
	Nilai SP I			
	SP II	2	0	0
1	Mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal.	0	1	1
2	Menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak).	0	1	1
	NILAI SP II	0	2	2
	NILAI TOTAL SP	2	6	6
	RATA-RATA			

Penilai


 Dwi Yulka Nur Hanipa

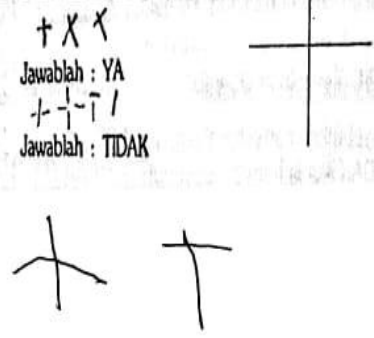
Lampiran 7. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Usia 54 Bulan

KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

USIA 54 BULAN

1. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2-5 – 5 cm.	Gerak kasar	Ya	
2. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & Kemandirian	Ya	
3. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Gerak Kasar	Ya	
4. Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Gerak Halus	Ya	
5. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. "Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?" "Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?" "Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?" Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil", "pakai mantel" atau "masuk kedalam rumah". Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan" Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"	Gerak Halus	Ya	
6. Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau	Gerak Halus	Ya	

pakaian boneka?			
7. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak Kasar	Ya	
8. Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?	Gerak Halus	Ya	
9. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?	Bicara & Bahasa	Ya	

  Jawablah : YA  Jawablah : TIDAK			
10. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai". "Letakkan kertas ini di bawah kursi". "Letakkan kertas ini di depan kamu" "Letakkan kertas ini di belakang kamu" Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"	Gerak Kasar	Ya	

Lampiran 8. Liflet

DAMPAK NEGATIF GADGED TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH



Anak dapat mengalami keterambatan perkembangan dalam interaksi social



Anak lebih cenderung egotis, mudah tersinggung atau sensitif



Anak lebih cenderung kehilangan keinginan untuk beraktivitas



STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH



1. Memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (anak sepeda, menggambar, sepak bola)
2. Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis
3. Membimbing anak berinteraksi dengan orang lain
4. Menyepakati disiplin yang akan diterapkan (waktu

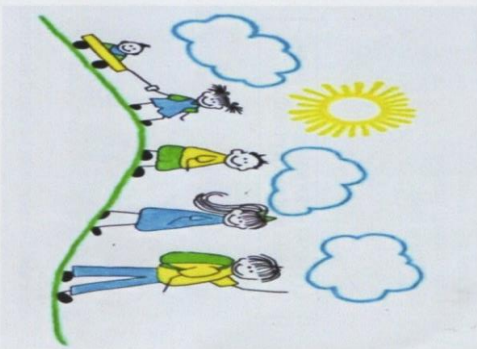


DAMPAK POSITIF GADGED TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH



Anak mampu menggali semua potensi melalui gadeg yang digunakan

PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH (USIA 3-6 TAHUN)



Disusun oleh :
Dwi Yulia Nur Hanifa.

FIKES UMM MAGELANG

PENGERTIAN

Perkembangan anak prasekolah (usia 3-6 tahun) adalah perkembangan kepribadian, anak lebih cenderung memiliki sikap kurang percaya diri dan rasa malu.



CIRI-CIRI PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH NORMAL



Anak usia 3-6 tahun suka berkhayal dan kreatif



Anak mampu bermain dengan benda-benda yang ada di rumah



Anak menikmati bermain dengan teman seusianya bersama-sama



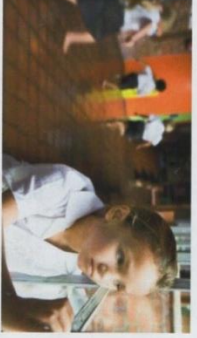
Anak sudah mengetahui tindakan yang benar dan salah serta mau mengikuti perintah



Anak sudah mampu berbicara menggunakan kalimat yang panjang seperti bercerita



CIRI-CIRI PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH TIDAK NORMAL



Anak kurang mampu untuk berkhayal, kurang kreatif, anak juga tidak mampu bermain dengan benda-benda yang anak di rumah



Anak tidak mampu bermain dengan teman sebaya, anak tidak mau mengikuti perintah



Anak tidak mampu berbicara dengan kalimat panjang seperti bercerita

Lampiran 9. Dokumentasi

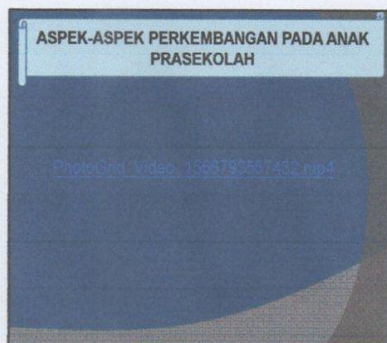
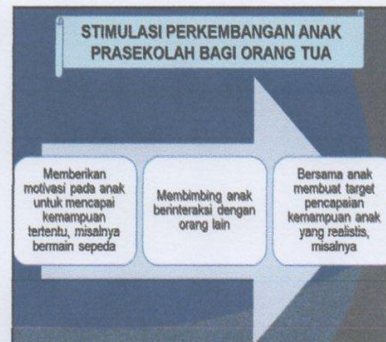


Lampiran 10. Power Point

8/8/2019

1

8/8/2019



Lembar Persetujuan Partisipasi Tindakan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. H
 Umur : 30 tahun
 Alamat : Magelang Utara

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukan tindakan penelitian "Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif" oleh mahasiswa Program STUDI Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan di atas kepada saya, termasuk resiko yang mungkin timbul. Saya juga menyadari bahwa ilmu keperawatan bukanlah ilmu pasti dan keberhasilan tindakan bukanlah keniscayaan, melainkan sangat tergantung pada Tuhan Yang Maha Esa. Dan saya menyatakan (Persetujuan/Menolak) untuk dilakukan pendokumentasian data dengan menggunakan media berupa foto atau video.

Magelang, 10 Juni 2019

Yang menyatakan

Saksi



Ny. H
 (Nama dan Tanda tangan)

An. A
 (Nama dan Tanda tangan)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK PRASEKOLAH
USIA 5 TAHUN DI POTROBANGSAN 5
MAGELANG UTARA

Disusun Oleh:
Dwi Yulia Nur Hanifa.
16.0601.0091

DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019



FORMAT PENGKAJIAN PERKEMBANGAN

A. PENGKAJIAN

Nama Klien : An. A

Usia : 5 tahun

Alamat : Potrobangsari 5 Rt 6
Magelang utara, Magelang

Tanggal Pengkajian : 18 Juni 2019

Kondisi Saat ini : Klien aktif, kreatif, mampu berinteraksi dengan orang baru

1. Faktor Predisposisi dan Preseptasi

- Faktor Predisposisi

An. A berusia 5 tahun dengan tumbuh kembang baik, keluarga An. A tidak ada gangguan tumbuh kembang, Nutrisi dan gizi yang diberikan pada An. A baik dan terpenuhi, konsep diri yang dimiliki An. A sudah baik dan tipe kepribadian yang dimiliki An. A baik. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan personal sosial anak mampu berinteraksi dengan orang baru, bermain dengan teman sebayanya, dari motorik halus An. A sudah mampu mewarnai, menulis, dan sedikit membaca, dari motorik kasar An. A merampalkan anak yang cukup lancar dalam mengikuti kegiatan permainan, dari bahasa An. A mampu berkomunikasi dengan bahasa yang baik dan mampu bercerita dengan ibu atau keluarganya. BB An. A 19 kg. TB 102 cm.

- Faktor Preseptasi

An. A tidak pernah mengalami pemuliaan dari teman-temannya, pertumbuhan dan perkembangan An. A sudah sesuai dengan tahap perkembangannya, keluarga sering mengajak An. A melakukan pemeriksaan fisik di puskesmas secara rutin, An. A rutin minum vitamin.

2. Penilaian Stressor

Pengetahuan ibu dan keluarga mengenai tumbuh kembang An. A sudah cukup baik ibu selalu mengontrolkan di puskesmas secara rutin, ibu sering mengajarkan An. A mengenai cara sholat dan mengaji.

Perasaan ibu dan keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan

(SIDU)

an An. A senang karena An. A sudah mampu aktif, kreatif, dan sudah mampu bersosialisasi dengan orang baru.

Perubahan pertumbuhan pada An. A berat badan dan tinggi badan meningkat sesuai dengan tahapan, perkembangan anak juga sudah sesuai karena anak mampu aktif dan kreatif.

Dengan keluarga atau orang dekatnya anak mampu berperilaku baik, sopan dan ramah, An. A mau sopan santun dengan orang lain. An. A juga sudah mampu berperilaku baik dengan teman sebayanya.

3. Sumber Koping

Dukungan keluarga bagi tumbuh kembang An. A, keluarga selalu memberikan fasilitas bagi perkembangan An. A. Keluarga selalu mendampingi An. A saat belajar dan bermain. Lingkungan sekitar tempat tinggal keluarga dan An. A mendukung perkembangan An. A. Keluarga sudah memberikan fasilitas pendidikan sejak usia 4 tahun. Selain pendidikan keluarga atau ibu juga memberikan nutrisi dan gizi yang cukup.

4. Status Mental

1. Penampilan : Rapi, rambut bersih, kuku bersih, baju tidak acak-acakan
2. Pembicaraan : Koheren, pembicaraan fokus satu tujuan
3. Aktivitas motorik : Duduk diam, tidak mondar-mandir, memperhatikan lawan bicara
4. Interaksi selama wawancara : Baik, memperhatikan lawan bicara, menjawab dengan benar saat diberi pertanyaan
5. Alam perasaan : Klien mengatakan senang karena ada teman baru
6. Afek : Bahagia
7. Persepsi : -
8. Isi pikir : Senang bertemu orang baru
9. Proses pikir : Mudah tersenyum saat merasa senang
10. Tingkat kesadaran : Klien mampu mengetahui orientasi waktu, orang, tempat
11. Daya ingat : Daya ingat An. A bagus mampu mengingat dengan baik.

SIDU

12. Kemampuan berhitung : klien mampu berhitung dengan hitungan sederhana
13. Penilaian : klien sudah mampu membuat keputusan sederhana seperti mandi / makan dahulu
14. Daya tarik diri : klien mengatakan aku anak sehat dan berbakti kepada orang tuaku.

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN dan TERAPI

No	Diagnosa Keperawatan	Terapi
1.	Ketidapan Meningkatkan Koping Keluarga	- Keluarga SP₁ 1. Jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang 2. Jelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak prasekolah SP₂ 1. Demonstrasikan dan latih cara menstimulasi perkembangan anak prasekolah yang normal 2. Susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak - Anak SP₁ 1. Motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu 2. Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistik 3. Bimbing anak berinteraksi dengan orang lain 4. Sepakati disiplin yang akan diterapkan waktu belajar dan bermain.

ANALISA DATA

Nama Pasien : An. A

Umur : 5 tahun

Hari/Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan	Paraf
Selasa. 18 Juni 2019 15.30	DS - Keluarga mengatakan mampu memfasilitasi perkembangan anak sesuai dengan usianya. - Keluarga mengatakan mampu membimbing anak dalam pendampingan saat bermain - Keluarga mengatakan memberikan nutrisi dan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak. - Keluarga mengatakan sudah memberikan fasilitas pendidikan dan mengajarkan anak cara belajar dan mengaji sejak usia dini - Keluarga mengatakan anak bisa bercerita saat pulang sekolah mengenai sekolahnya. - Keluarga mengatakan anak bercita-cita berlayar di atas kapal - Keluarga mengatakan An. A mengetahui jenis warna dan mampu mewarnai, menulis, dan bercerita. - Keluarga mengatakan anak mudah bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang lain. DO: - Anak nampak aktif, kreatif, dan mudah bersosialisasi - An. A nampak mampu mewarnai, menulis, berhitung, dan bercerita. - Keluarga nampak memberikan fasilitas bagi tumbuh kembang anak. - Keluarga nampak mendukung perkembangan An. A	Kebutuhan Meningkatkan kepi- ng	 Dwi



RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien : An. A

Umur : 5 tahun

Hari/Tgl/ Jum	Diagnosa Keperawatan	Rencana Tindakan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Senin/ 17 Juni 2019 16.45	Ketiapan Me- ningkatkan Koping ketu- arga	TUM : Setelah dilakuk- an tindakan ke- perawatan selu- ma 4x pertemu- an diharapkan keluarga siap untuk mening- katkan koping. TUK : 1. Keluarga dan klien mampu me- ngaji hubungan saling percaya. Kriteria Hasil : - keluarga dan klien mampu menunjukkan sikap percaya kepada pera- wat - keluarga dan klien mau di- ajak berbinca- ng - bincang - keluarga dan klien mau ber- cerita dengan perawat.	1. Bina hubungan saling percaya dengan : - Beri salam setiap ber- interaksi - Perkenalkan nama dan tujuan berinteraksi - Tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap berinterak- si - Tanyakan perasaan ke- luarga dan klien - Dengarkan dengan pe- nuh perhatian	- Agar kelu- ga dan klien merasa ny- aman. - Agar kelu- arga dan kli- en mengenal perawat. - Agar kelu- ga dan klien mempercayai perawat. - Agar kelu- ga dan kli- en merasa perawat em- pati - Agar kelu- arga dan klien mera- sa senang.

2. Keluarga mampu mengetahui perkembangan dan pertumbuhan pada anak Prasekolah usia 5 tahun: Kriteria Hahl: - Keluarga mengetahui perkembangan anak usia 5 tahun yang normal dan menyimpang - Keluarga mampu memberikan stimulasi bagi perkembangan anak	2. Berikan informasi kepada keluarga mengenai: - Keluarga SP1 1. Jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang 2. Jelaskan cara memantau perkembangan anak prasekolah	- Agar keluarga mengetahui tentang perkembangan anak pada usia 5 tahun di masa prasekolah - Agar keluarga mampu memberikan fasilitas seperti permainan bagi perkembangan anak prasekolah di usia 5 tahun agar masa ini aktifnya tercapai
3. Keluarga mampu memberikan stimulasi bagi anak Kriteria Hahl: - Keluarga mampu mempraktikkan cara memberikan stimulasi bagi anak prasekolah usia 5 tahun.	3. Latih keluarga dalam menstimulasi anak: - Keluarga SP2 1. Demonstrasikan dan latih cara menstimulasi perkembangan yang normal	- Agar keluarga memberikan stimulasi yang baik bagi perkembangan anak prasekolah usia 5 tahun

		- Susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak	- keluarga mampu menyusun rencana untuk memberikan stimulasi pada perkembangan anak-protektalah
4. Perkembangan klien sesuai dengan perkembangan anak usia 3 tahun	Kriteria Hasil: - klien mampu berhitung dengan menggunakan jari - klien mampu menggunakan kalimat lengkap - klien mampu terlibat dalam permainan aktif	4. Dampingi dalam permainan klien. - Anak SP, 1. Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis 2. Motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu 3. Bimbing anak berinteraksi dengan orang lain 4. Sepalcati disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar & bermain	- Agar anak mengikuti target permainan. - Agar melihat tahap perkembangan anak. - Agar anak mampu berinteraksi dengan orang lain. - Agar anak mampu membrisakan disiplin secara kecil

CATATAN PERAWATAN

Nama Pasien : An. A

Umur : 8 tahun.

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin/ 17 Juni 15.20	Ketidapan Me- ningkatkan kopling kelu- arga	- Memberikan sa- lam Setrap ber- interaksi - Memperkenalkan nama dan tuju- an berinteraksi - Menunjukkan sikap empati, jujur dan me- nepati janji - Menanyakan perasaan kelu- arga dan klien - Mendengarkan pernah perhati- an.	S:- Keluarga dan klien mengatak- an senang di kunjungi oleh perawat - Keluarga dan klien mengata- kan mau berkenalan - Keluarga mengatakan klien tidak pemalu dan mampu berinteraksi dengan orang baru. O:- Afek muka keluarga dan klien bahagia dan senang - An. A nampak mampu ber- interaksi dengan orang baru - An. A mampu memperke- nalkan diri - Keluarga dan klien nam- pak kooperatif. A:- Keluarga dan klien me- nunjukkan sikap perca- ya kepada perawat - Klien mampu mengenal- kan diri - Masalah teratasi sebagi- an P:- Lanjutkan intervensi - Berikan salam Setrap berin- teraksi - Tanyakan perasaan kelu- arga dan klien. - Jelaskan perkembangan anak prasekolah yang normal dan	 Dwi

			menyimpang - Jelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak pra-sekolah - Lakukan pengkajian keperawatan mengenai perkembangan psikososial anak pra-sekolah pada usia 5 tahun
Selasa / 18 Juni 2019 / 14.30	Ketiapan Me- ningkatkan Koping Kelu- arga	- Memberikan salam setiap berinteraksi - Menanyakan perasaan keluarga dan klien - Melakukan pengkajian keperawatan mengenai perkembangan psikososial anak pada usia 5 tahun - Menjelaskan perkembangan anak pra-sekolah yang normal dan menyimpang - Menayangkan power point tentang perkembangan anak pra-sekolah dan menayangkan video - Menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan anak pra-sekolah	S:- Keluarga dan klien mengatakan hari ini perasaannya senang - Keluarga mengatakan klien mampu aktif, kreatif, berkhayal dengan permainannya. - Keluarga klien mengatakan An.A sulka bermain dengan teman sebayanya. - Keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya. - Keluarga mengatakan dapat membantu informasi untuk memberikan stimulasi bagi perkembangan anak pra-sekolah. O:- Keluarga dan klien nampak perasaannya senang - An.A nampak kreatif - Keluarga nampak memahami yang dijelaskan oleh perawat - Keluarga nampak memberikan fasilitas bagi perkembangan anak seperti, mengajarkan anak cara berhitung, berinteraksi, mandiri.



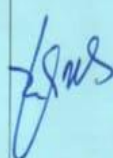
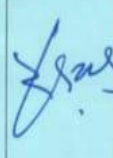
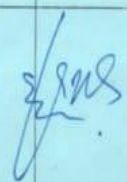
			A:- Keluarga mampu mengetahui perkembangan anak prasekolah yang normal dan menyimpang pada usia 5 tahun - Keluarga mampu memfasilitasi dan memberikan stimulasi bagi perkembangan anak prasekolah. - Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi: - Berikan salam setiap berinteraksi - Tanyakan perasaan keluarga dan klien. - Demonstrasikan dan latih cara menstimulasi perkembangan yang normal - Susun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak	
Rabu / 19 Juni 2019 / 15.15	Ketepatan me- ningkatkan koping kelu- arga	- Memberikan salam setiap berinteraksi - Menanyakan perasaan keluarga dan klien - Mendemonstrasikan dan melatih cara menstimulasi perkembangan yang normal - Menyusun rencana untuk menstimulasi perkembangan anak	S:- keluarga mengatakan lebih mengerti tahap perkembangan anaknya - Keluarga mengatakan perasaan hari ini senang - Keluarga mengatakan mau mempraktekan dan melatih cara memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dengan cara mendampingi saat belajar, melatih kemandirian anak, memberikan contoh yang benar - Keluarga mengatakan mau memberikan stimulasi setiap hari pada perkembangan anak.	 Dwi

			O:- keluarga nampak memahami cara memberikan stimulasi yang baik. - keluarga nampak mampu mendemonstrasikan cara menstimulasi perkembangan usia prasekolah. A:- keluarga mampu mempraktekan cara memberi stimulasi perkembangan anak - keluarga mampu menyusun rencana untuk memberi stimulasi perkembangan - masalah terakut sebagian P. Lanjutkan intervensi: - Berikan salam sebelum berinteraksi - Tanyakan perasaan klien - Identifikasi kebutuhan unik setiap anak dan tingkat kemampuan tertentu (mewarnai, bermain puzzle) - Motivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu - Bersama anak membuat target pencapaian kemampuan anak yang realistis - Bimbing anak berinteraksi dengan orang lain - Sepakati disiplin yang akan diterapkan, waktu belajar dan waktu bermain.	 Dwi
Kamis/ 20 Juni	Resiko keter- lambatan per-	- memberikan sa- lam sebelum		

Kembangan.	berinteraksi - Menanyakan perasaan klien hari ini - Memotivasi anak untuk mencapai kemampuan tertentu (mewarnai, berhitung, bermain puzzle) - Memberikan anak mencapai kemampuan yang realistis - Membimbing anak berinteraksi dengan orang lain - Menegakkan disiplin yang akan diterapkan : waktu belajar dan waktu bermain	S: - Klien mengatakan hari ini senang - Klien mengatakan hari ini mau bermain puzzle, belajar berhitung, belajar menulis, dan mewarnai - Klien mengatakan mau bermain di dampingi Ibu - Keluarga mengatakan An-A suka dengan orang baru - Keluarga klien mengatakan pintar untuk berinteraksi dengan orang baru tidak pemalu. - Klien mengatakan mau belajar setelah sholat magrib, bermain setelah pulang sekolah, mengaji di sore hari, dan siang istirahat. O: - Klien mampu bermain puzzle, mewarnai, berhitung, menulis. - Klien nampak tidak pemalu mau berinteraksi dengan orang baru. - Klien nampak kooperatif. A: - Klien mampu berhitung dengan menggunakan jari - Klien mampu menggunakan kalimat lengkap. - Masalah teratasi P: Pertahankan intervensi - Bersama anak mencapai kemampuan yang realistis. - Sepatkan disiplin yang akan diterapkan, waktu belajar dan waktu bermain
-------------------	--	--

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : Dei Yulia Nur Hanifa
 NIM : 16.0601.0091
 Judul KTI : Penerapan Terapi Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Pra-Sekolah Dalam Pencapaian Mosaik Inisiatif
 Pembimbing 1 : Ms. Retna Tri Astuti, M.Kep.

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Senin, 18 Februari 2019	Konsul Topik: judul	Menganalisa Jurnal	
2.	Kamis, 21 Februari 2019 Via WA	Konsul judul dan Perbaikan judul	Perbaikan	
3.	Jum'at 22 Februari 2019	ACC Jaddle Lanjut Bab 1 & 2	Perbaikan	
4.	25/2-19	Bab 1	Lanjut Bab 2 tambah jurnal & data rekam	
5.	4/3-19	Bab 1 & 2	- perbaiki halaman pengantar - tambah jurnal	

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	8/3-19	Bab 1-2	- Paragraf subman. - paragraf alat/media	
7.	11/3-19	Bab 1-2	Ace cap mark. longman.	
8.	22/3-19	Bab 1-2 revisi proposal preca ujian	revisi metode 2 kintan per	
9.	3/7-19	Bab 3	revisi askep.	
10.	6/7-19	Bab 3 ————— Bab 4 & 5 —————>	revisi revisi kemas. wawancara	
11.	9/7-19	Bab 4-5 —————>	BK intervensi implementasi	
12.	10/7-19	Bab 3-5	oh ace	

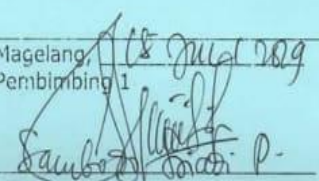
Magelang
Pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama Mahasiswa : Dwi Yulia Nur Hanifa
 NIM : 16-0601-0091
 Judul KTI : Penerapan Terapi Keluarga Terhadap Perkem-
 bangan Psikososial Pada Anak Pra-Sekolah
 Dalam Pencapaian Masa Inisiatif
 Pembimbing 2 : Ms. S. Sambodo Pwilih, M.Kep.

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Jum'at 22 februari 2019	Konsul Judul : Penerapan Terapi Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Pra- Sekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif	Terapi keluarga bagi perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif.	
2.	Senin 18-2-2019	BAB 1	perbaiki sesuai saran Pembimbing 2	
3.	Paku 13 Maret 2019	Bab 1-2	Acc untuk diujikan	
4.	Senin 8 Juli 2019	Bab 3 Hasil	Perbaikan BAB 3. BAB 4 -> Menambahkan pergerakan keluarga	
5.	Selasa 9 Juli 2019	Bab 3-5	Acc untuk diujikan	

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.			le posting 2 Ade Andika Dapika	
7.		Konsul BAB 3 Melalui email		
8.		Konsul BAB 4 & 5 Melalui email		
9.				
10.				
11.				
12.				

Magelang, 15 Juli 2019
Pembimbing 1

Sambutan P.


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

 Nama : Dwi Yulia Nur Hafika

 NPM : 16.0601.0091

 Semester : EDAM

 SKS Yang Telah Ditempuh : 3

Judul KTI :

1. Penanganan Perilaku Kekerasan dengan Terapi Jacobson
Progreive Muscle Relaption.
2. Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Masalah
Berduka / Harga Diri Rendah Pada Pasien Stroke
3. Terapi Keluarga Bagi Perkembangan Psikososial Anak
Prasekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif
4. Judul Yang disetujui
TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK
PRASEKOLAH DALAM PENCAPAIAN MASA INISIATIF

Permohonan Pembimbing

1. Ms. Retna Tri Astuti, M.Keper
2. Ms. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Keper

 Magelang, 22 Februari 2019

Yang Mengajukan

Dwi Yulia Nur H

No. Dok. PM-UMM-02.06/L2	Nama Dok : Form Pengajuan Judul KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	-------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menerangkan bahwa :

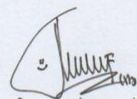
 Nama Mahasiswa : Dwi Yulia Nur Hanifa.

 NIM : 16.0601.0091

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu

 Tanggal 23 Bulan Juli Tahun 2019 .

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

 Magelang, 16 Juli 2019

Dwi Yulia Nur Hanifa.

No. Dok. PM-UMM-02-06/L9	Nama Dok : Formulir pernyataan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	--------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

Magelang, 12 Juli 2019

Hal : Undangan
 Lampiran : 1 Berkas Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.

1. Ns. M. Kholrul Amin, M. Kep
2. Ns. Retna Tri Astuti, M. Kep
3. Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M. Kep

Tim Penguji KTI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Dwi Yulia Nur Hanifa
 NPM : 16.0601.0091
 Prodi : Keperawatan (D3)
 Judul KTI : Terapi Keluarga Bagi perkembangan Psikososial Anak Pra Sekolah Dalam Pencapaian Masa Inisiatif
 Tanggal Ujian : Selasa, 16 Juli 2019
 Jam : 08.00
 Dibawah Bimbingan :
 Pembimbing 1 : Ns. Retna Tri Astuti, M. kep
 Pembimbing 2 : Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M. Kep

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengatahui
 Kaprodi Keperawatan(D3)

Ns. Reni Mareta, M.Kep
 NIDN. 0601037701

Koordinator KTI

Ns. Estrin Handayani, MAN
 NIDN.0609078701

No. Dok PM-UMM-01-04/L3	Nama Dok : Undangan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
-------------------------	---------------------	-------------------------	-----------------	------------------


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI PENERIMAAN NASKAH
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

 NAMA : Dwi Yulia Nur Hanifa

 NIM : 16.0601.0091

 JUDUL KTI : TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PERKAWINAN ANAK
PANENDEAN DALAM PEENCAPAIAN MASA INISIATIF

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
13 Juli 2019		13 Juli 2019		13 Juli 2019	

Magelang, 13 JULI 2019

 Dwi Yulia Nur Hanifa

No. Dok. PM-UMM-02-06/LB	Nama Dok : Form Bukti Penerimaan Naskah Prop KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	---	-------------------------	-----------------	------------------


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI ACC
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)

NAMA : Dwi Yulia Nur Hanifa
 NIM : 16.0601.0091
 JUDUL KTI : TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK
PRATEKOLAH DALAM PEENCAPAIAN MASA INISITATIF

TGL UJIAN : 16 JULI 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
13 Juli 2019		13 Juli 2019		13 Juli 2019	

Magelang, ¹⁵ JULI 2019

Dwi Yulia Nur Hanifa

No. Dok. PM-UMM-02-06/L5	Nama Dok : Form Bukti ACC Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**FORMULIR PENGAJUAN
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)**

NAMA : Dwi Yulia Nur Hanifa

NIM : 16-0601-0091

JUDUL KTI : TERAPI KELUARGA BABI PERKEMBANGAN PAROKSIAL
ANAK PRASEKOLAH DALAM PENCAPAIAN MASA INKUBATIF

TGL UJIAN : 16 JULI 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
13 Juli 2019		13 Juli 2019		13 Juli 2019	

Magelang, 13 JULI 2019

Dwi Yulia Nur Hanifa

No. Dok. PM-UMM-02-06/L6	Nama Dok : Form Pengajuan Ujian Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	---	-------------------------	-----------------	------------------



Universitas Muhammadiyah Magelang
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Mayjend Bambang Soengro Metyudan Magelang 56172
 Telp. (0271) 526945 Faks. Ext. 111

LEMBAR OPONEN
UJIAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI KEPERAWATAN (D3) FAKULTAS ILMU KESEHATAN
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : Dwi Yulia Nur Hanifa
 NIM : 16.0601.0091
 Pembimbing 1 : Ns. Retna Tri Astuti, M. Kep
 Pembimbing 2 : Ns. Sambodo Sriadi Pinitih, M. Kep

No	Judul KTI/Penyaji	Tanda Tangan Penguji
1.	Aplikasi Rebusan Daun Seledri (<i>Apium Graveolens</i>) Pada Pasien Hipertensi (Ragil Ari Wibowo 16.0601.0049)	
2.	Efektifitas Pemberian Extra Virgin Olive Oil (EVOO) untuk penderita Hiperkolesterol Bharis Hanum Salsabila (16.0601.0012)	
3.	Aplikasi Virgin Coconut Oil (VCO) Pada Penderita Dermatitis untuk mencegah kerusakan integritas kulit Nina Zuniarty (16.0601.0046)	
4.	Aplikasi Pemberian Madu Manuka (Manuka Honey) Pada Penderita Diabetes melitus untuk kerusakan integritas kulit Woro Nirmalasari (16.0601.0089)	
5.	Aplikasi Pemberian PHMB Gel pada Penderita Diabetes melitus untuk kerusakan integritas kulit Fella Efendi (16.0601.0094)	

Magelang, 18 Juli 2019
 Koordinator

Ns. Estrin Handayani, MAN
 NIK. 1108706081

No. Dok. PM-UMM-02-13/16	Nama Dok : Bukti Kehadiran Hasil KTI sbg oponent	Tgl Terbit : 19-05-2010	No Revisi : 0	Halaman 1 dari 1
--------------------------	--	-------------------------	---------------	------------------

fikes
 ummm

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dwi Yulia Nur Hanifa
NPM : 16.0601.0091
Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Diploma Tiga Keperawatan
E-mail address : dwiyulianh@gmail.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah

☐ LKP/ KP ☒ TA/ SKRIPSI ☐ TESIS ☐ Artikel Jurnal *)

yang berjudul :

**TERAPI KELUARGA BAGI PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK
PRASEKOLAH DALAM PENCAPAIAN MASA INISIATIF**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

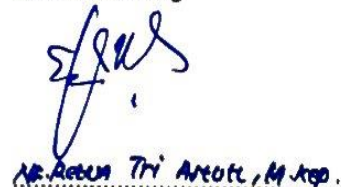
Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di : Magelang
Pada tanggal : 1 Agustus 2019

Penulis,


Dwi Yulia Nur Hanifa

Mengetahui,
Dosen Pembimbing


Dr. Retno Tri Aneste, M.Kep.