

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUAGA
PADA KELUARGA Tn. Y
PADA ANAK A DENGAN STUNTING
DI DUSUN SIDAURIP DESA BINANGUN
KECAMATAN BINANGUN**



Disusun Oleh :

Siti Mutmainah (41121241074)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AL IRSYAD CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

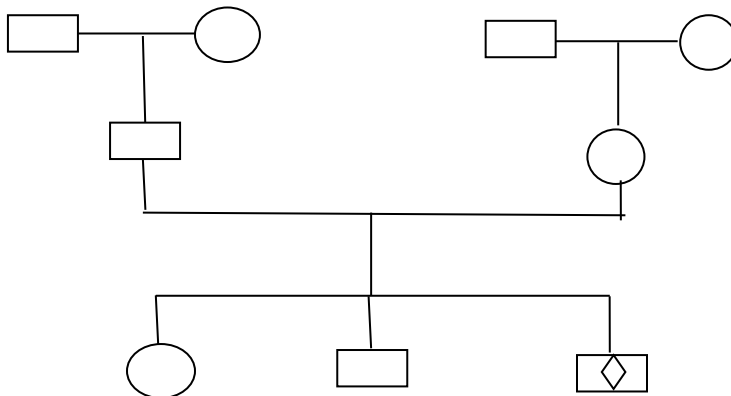
A. Pengkajian

1. Data umum

- a. Nama kepala keluarga (KK) : Tn. Y
b. Usia : 49 Tahun
c. Pendidikan : SD
d. Pekerjaan : Petani
e. Alamat : Sidaurip 4/1 Binangun
f. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. Y	L	Ayah	49	SD	Petani
2.	Ny. S	P	Ibu	37	SMP	IRT
3.	An. H	P	Anak 1	19	SMA	-
4.	An. F	L	Anak 2	12	SD	-
5.	An. A	L	Anak 3	17	-	-
				Bulan		

g. Genogram :



Keterangan :

□ : Laki- Laki

○ : Perempuan

◊ : Pasien Kelolaan

h. Tipe keluarga : Keluarga Inti (**Nuclear Family**):

Keluarga Tn. Y terdiri dari ayah (49 Tahun) , ibu (37 Tahun) , dan 3 orang anak-anak yang masih menjadi tanggung jawab mereka, dan mereka tinggal dalam satu rumah.

i. Suku bangsa :

TN. Y berasal dari dusun sidaurip, Binangun cilacap dan istrinya Ny S berasal dari Binangun, Bahasa dominan yang di gunakan sehari-hari di rumah adalah Bahasa jawa, saat di luar rumah pun mereka menggunakan Bahasa dalam percakapan.

j. Agama :

Seluruh Keluarga Tn.Y beragama Islam. Kegiatan keagamaan keluarga Tn.Y yaitu sholat lima waktu dan puasa dilakukan, Menurut Keluarga Bp. W agama berperan sangat penting dalam kehidupan mereka, bahkan dalam hal Kesehatan. Ketika ada anggota keluarga yang sedang sakit, keluarga juga selalu mendoakan untuk kesembuhan anggota keluarga yang sakit tersebut.

k. Status social ekonomi keluarga :

Nafkah utama di keluarga Tn.Y adalah Tn.Y yang bekerja sebagai Petani dengan penghasilan 1.250.000-1.700.000 setiap bulan, Ibu S sehari-hari mengasuh anak- anak mereka , keperluan keluarga sehari-hari adalah untuk makan dan jajan An.H, An. F, An. A , ibu R mengatakan bahwa dirinya kadang merasa kurang dengan penghasilan suaminya saat ini.

1. Aktivitas rekreasi keluarga :

Keluarga Tn.Y tidak memiliki jadwal khusus untuk rekreasi keluarga, hanya sesekali anaknya mengajak berwisata, pada waktu lebaran dan rekreasi ke pantai yang dekat dengan rumah.ibu S mengatakan biasanya dirinya berkunjung ke rumah kerabat yang letak rumahnya berdekatan dengan rumah keluarga Tn.Y , ibu S mengatakan keluarganya dapat menikmati hiburan melalui TV dan Hp yang tersedia di rumah, jika anaknya merasa stress jika di rumah maka dia akan main keluar dengan teman-temannya.

2. Riwayat dan perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Keluarga dengan Usia Remaja

Saat ini keluarga Tn. Memiliki 3 orang anak yang berjenis kelamin Perempuan 1 dan laki- laki 2 dan anak pertama sudah tamat SMA tetapi blm bekerja, anak kedua SD dan anak terakhir berumur 17 bulan. AN. A tidak diberikan ASI selama 6 bulan karena ASI tidak keluar sehingga pada usia 3 bulan sudah diberikan makanan tambahan seperti nasi tim, pisang, susu formula dan lainnya

Tugas perkembangan meliputi:

1. Memberikan keseimbangan antara kebebasan dan tanggung jawab
2. Berkomunikasi secara terbuka
3. Memfokuskan kembali hubungan perkawinan

Pernikahan Tn. Y dan Ibu. S saat ini sudah berlangsung selama 20 tahun. Saat ini, Ibu. S dan Bp. Y mengatakan untuk berusaha membesarkan ketiga anaknya dengan memenuhi segala keperluan anak.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Berkomunikasi secara terbuka dengan anak- anaknya,

c. Riwayat keluarga inti :

Tn. Y dan Ibu. S menikah pada tahun 2005, dan anak pertamanya lahir setahun kemudian. Ibu. S dan Bp. Y baru memutuskan memakai kontrasepsi setelah kelahiran anak ke-3. Jenis kontrasepsi yang dipilih adalah Suntik

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tidak ada riwayat penyakit keluarga yang menurun

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah :

Rumah yang ditinggali Tn. Y sekeluarga adalah rumah semi permanen peninggalan orang tua Tn. Y yang berukuran 70 m. Desain interior rumah terbagi menjadi 6 ruangan (ruang tamu, 3 ruang tidur, dapur, kamar mandi), Lantai rumah terbuat dari keramik, Terdapat 2 jendela yang kurang lebih berukuran 1,5 x 1 meter di depan samping pintu masuk (jarang dibersihkan), warna dinding rumah berwarna putih (kotor), Kondisi rumah, tampak tidak rapi dan kurang bersih dan banyak sampah berserakan di halaman rumah. Sumber air yang digunakan oleh keluarga berasal dari tanah (sanyo), pencahayaan lampu dalam rumah Tn. Y terbilang kurang pencahayaan, ada genangan dalam sanitasi air kotor di luar rumah.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Tn. Y jarang berkumpul dengan tetangga karena kesibukannya, namun Ibu. S aktif di arisan PKK dan pengajian yang ada di lingkungan rumah. Keluarga Tn. Y tinggal di RT 04 RW 01, di sisi kanan rumah Tn. Y yaitu rumah saudaranya dan sisi kiri adalah rumah tetangganya, dibelakang rumah ada tanah kosong dan jalan. Kehidupan bertetangga terlihat rukun dan harmonis

c. Mobilitas geografis keluarga

Saat ini keluarga Tn. Y sudah tinggal menetap di rumah yang sekarang selama 20 tahun dan tidak berniat untuk pindah, kepemilikan tanah masih milik Ibunya Tn. Y

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. Y selalu menekankan pada Ibu. S supaya mengikuti acara yang diadakan oleh RT/RW, misalnya pengajian, arisan RT dan kegiatan Lainnya.

e. Sistem pendukung keluarga

Bila ada masalah dalam keluarga, keluarga lebih senang menyelesaikan dengan anggota keluarga. Kadang juga melibatkan orang tua, keluarga yang tinggal tidak jauh dari rumah yang memperhatikan bila ada anggota keluarga yang sakit dan tetangga yang hidup saling menghormati serta menghargai

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Ibu. S mengatakan bahwa komunikasi pada keluarganya menekankan keterbukaan Waktu yang biasanya digunakan untuk komunikasi pada saat santai yaitu malam hari dan waktu makan bersama dengan anggota keluarga

b. Pola kekuatan keluarga

Pemegang keputusan di keluarga adalah Tn. Y sebagai kepala keluarga, tetapi tidak menutup kemungkinan suatu ketika Ibu. R punya pendapat sendiri dan membuat keputusan sendiri

c. Pola peran keluarga

a) Tn. Y: kepala keluarga, bertanggung jawab mencari nafkah

b) Ibu. S : sebagai ibu rumah tangga

c) An. H : sebagai kakak pertama dari An. A dan An. A

d) An. A : sebagai adik dari An. H dan kakak dari An.A

e) An.A : Adik dari An. H dan An. A

d. Nilai dan norma budaya :

Nilai dan norma yang dipegang oleh Tn Y adalah sesuai dengan nilai-nilai ajaran Islam dan tidak terpengaruh oleh norma budaya.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan koping :

Ibu S mengatakan bahwa setiap anggota keluarga dalam rumah dapat saling terbuka dalam menyampaikan pendapat

b. Fungsi sosialisasi :

Hubungan antaranggota keluarga dalam rumah berjalan dengan baik. Hubungan anggota keluarga dengan tetangga juga baik.

c. Fungsi reproduksi :

Hubungan antara Tn. Y dan ibu S berjalan dengan baik

d. Fungsi Ekonomi :

Fungsi ekonomi menurut ibu S untuk perekonomian tiap bulan cenderung kurang.

e. Fungsi fisik dan perawatan keluarga :

Ibu. S mengatakan bahwa ketika ada anggota keluarga yang sakit, maka yang sakit akan langsung diberikan obat dari warung atau dari apotek. Keluarga Ibu. S juga sering memanfaatkan pelayanan kesehatan di RS

6. Stress dan koping keluarga

a. Stressor jangka pendek

Keluarga Tn. Y mencemaskan untuk Kesehatan an. A yang berat badannya tidak kunjung naik, takut akan Gizi anaknya semakin memburuk .

b. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah

Ibu. S selalu mengikuti kegiatan Posyandu untuk memantau kesehatan an. A

c. Strategi koping yang digunakan: .

Ibu. S mengatakan selalu menyerahkan semua masalah yang terjadi kepada Allah SWT tetapi tetap berusaha untuk mengatasi masalah yang ada.

d. Strategi adaptasi disfungsional

Ibu S mengatakan jika keluarga sedang menghadapi masalah selalu menyelesaikan dengan keluarga dengan cara musyawarah, mufakat

7. Pemeriksaan fisik keluarga

- 1) Tn. Y: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis , tidak memiliki kelainan pada pemeriksaan fisik, Tn. S tidak mengeluhkan keadaan fisiknya, tidak merokok, aktif berkegiatan, tidak ada riwayat penyakit keturunan.
- 2) Ibu. S: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis , tidak memiliki kelainan pada pemeriksaan fisik, Ibu. S tidak mengeluhkan keadaan fisiknya, aktif berkegiatan, tidak ada riwayat penyakit keturunan.
- 3) An. H: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis , memiliki postur tubuh seimbang, tidak memiliki keluhan fisik , tidak ada riwayat penyakit keturunan
- 4) An. A: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis , memiliki postur tubuh seimbang, tidak ada keluhan penyakit, tidak ada riwayat pengobatan dalam 3 bulan terakhir.
- 5) An. A: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis , memiliki postur tubuh kurus, tidak memiliki keluhan fisik, Stunting, tidak ada riwayat pengobatan dalam 3 bulan terakhir.

8. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatankeluarga :

Setelah dilakukan intervensi selama 3 Hari di harapkan masalah dapat teratasi.

B. Analisa Data

No	DO/DS	Problem	Etiologi
1	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none">Ibu Pasien mengatakan tidak tahu apa yang menyebabkan anaknya tidak bertumbuh seperti anak seusianya.Ibu Pasien mengatakan sering menyuapi anaknya makan dengan mie instan dan nasi, jika makan dengan mie dan kerupuk selalu habisIbu Pasien mengatakan berat badan An. A susah untuk naik,Ibu Pasien mengatakan Bapak Y sering merokok kalau di rumah. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none">BB anak 8,5 kgTB 81 CmAn. A termasuk resiko Stunting dengan Bawah Garis Normal (BGM)Ibu pasien tidak paham tentang Stunting pada saat di wawancara.	Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	Defisit Nutrisi (D.0111)

C. Rencana intervensi pendekatan 5 tugas keluarga dan 3S (landscape)

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI															
Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan dengan keluarga diharapkan keluarga mampu :</p> <p>1. Menenal masalah kesehatan Dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L. 12111) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang stunting:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Persaan cepat kenyang menurun</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nyeri abdomen</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Berat badan</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Ket : 1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkat</p>	Kriteria Hasil	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan			<input type="checkbox"/> Persaan cepat kenyang menurun			<input type="checkbox"/> Nyeri abdomen			<input type="checkbox"/> Berat badan			<p>1. Menenal masalah kesehatan Edukasi kesehatan (I. 12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> Gali pengetahuan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala stunting pada anak balita dengan stunting Mendiskusikan bersama keluarga mengenai pengertian, penyebab, dan tanda dan gejala dari stunting pada anak balita. Mendiskusikan bersama keluarga mengenai Keluarga sadar gizi meliputi patuh melakukan penimbangan balita, menyiapkan makanan bergizi seimbang, menggunakan garam beryodium dan konsumsi suplemen gizi. Evaluasi bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, dan tanda dan gejala dari stunting pada anak balita tentang pengertian, penyebab, tanda gejala stunting pada anak balita. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya dan mengevaluasi pengertian, penyebab, tanda gejala dari stunting pada anak balita telah di jelaskan Memberikan reinforcement positif atas keputusan keluarga Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang
Kriteria Hasil	Awal	Akhir															
<input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan																	
<input type="checkbox"/> Persaan cepat kenyang menurun																	
<input type="checkbox"/> Nyeri abdomen																	
<input type="checkbox"/> Berat badan																	

		<p>stunting</p> <p>h. Berikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>i. Beri reinforcement positif atas jawaban yang benar</p> <p>j. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang stunting</p> <p>k. Berikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>l. Beri reinforcement positif atas jawabanyang benar</p>																		
	<p>2. Mengambil keputusan Dukungan keluarga (L. 13112)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Anggota keluarga verbalisasi untuk mendukung anggota keluarga yang sakit</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Menanyakan kondisi klien</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mencari dukungan social untuk anggota keluarga yang sakit</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan layanan kesehatan dalam menentukan perawatan</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Ket :1 :Menurun, 2 : Cukup menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkatkan</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Anggota keluarga verbalisasi untuk mendukung anggota keluarga yang sakit			<input type="checkbox"/> Menanyakan kondisi klien			<input type="checkbox"/> Mencari dukungan social untuk anggota keluarga yang sakit			<input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan			<input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan layanan kesehatan dalam menentukan perawatan			<p>2. Mengambil Keputusan Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477)</p> <p>a. Mengevaluasi pengetahuan keluarga tentang stunting dan komplikasi dari stunting</p> <p>b. Menjelaskan kembali tentang stunting yang tidak di pahami oleh keluarga</p> <p>c. Menjelaskan komplikasi dari stunting</p> <p>d. Mengakaji keputusan yang akan di ambil oleh keluarga terhadap pola perawatan kesehatan pada An. A</p> <p>e. Mendiskusikan bersama keluarga keputusan yang akan di ambil</p> <p>f. Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah di ambil</p> <p>g. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya</p> <p>h. Memberikan reinforcement</p>
Kriteria hasil	Awal	Akhir																		
<input type="checkbox"/> Anggota keluarga verbalisasi untuk mendukung anggota keluarga yang sakit																				
<input type="checkbox"/> Menanyakan kondisi klien																				
<input type="checkbox"/> Mencari dukungan social untuk anggota keluarga yang sakit																				
<input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan																				
<input type="checkbox"/> Bekerjasama dengan layanan kesehatan dalam menentukan perawatan																				

3. Merawat anggota keluarga yang sakit

Status Nutrisi (Kode SLKI : L.03030)

Indikator 1	Awal	Akhir
<input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan meningkat		
<input type="checkbox"/> Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi		

Ket : 1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkat

Indikator 2	Awal	Akhir
<input type="checkbox"/> Perasaan cepat kenyang		
<input type="checkbox"/> Nyeri abdomen		
<input type="checkbox"/> Sariawan		
<input type="checkbox"/> Diare		

Ket :. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun

Indikator 3	Awal	Akhir
<input type="checkbox"/> Berat badan		
<input type="checkbox"/> Frekuensi makan		
<input type="checkbox"/> Nafsu makan		

Ket : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik

3. Merawat anggota keluarga yang sakit

Manajemen Nutrisi (I.03119)

Observasi:

- Identifikasi status nutrisi
- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- Monitor asupan makanan
- Monitor berat badan

Terapeutik:

- Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- Berikan makanan tambahan (PMT) melalui program dari Puskesmas Binangun.

Edukasi

Ajarkan diet yang diprogramkan dari Puskesmas Binangun

Kolaborasi

Kolaborasi dengan ahli gizi Puskesmas Binangun untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan

	<p>1. Memodifikasi lingkungan Keamanan lingkungan rumah (L. 14126)</p> <table border="1" data-bbox="642 267 1304 456"> <thead> <tr> <th>INDIKATOR</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Pemeliharaan rumah</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>- Pencahayaan interior</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>- Kebersihan paparan makanan</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>- Kebersihan hunian</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>- Ketersediaan air bersih</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Ket : Ket :1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkat</p> <p>3. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Partisipasi dalam Keputusan Perawatan Kesehatan</p> <table border="1" data-bbox="642 610 1304 972"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Menggunakan strategi kopig yang efektif</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Memanfaatkan sumber daya dikomunitas</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Memanfaatkan kelompok komunitas untuk dukungan emosional</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Ket :1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkat</p>	INDIKATOR	Awal	Akhir	- Pemeliharaan rumah			- Pencahayaan interior			- Kebersihan paparan makanan			- Kebersihan hunian			- Ketersediaan air bersih			Kriteria hasil	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Menggunakan strategi kopig yang efektif			<input type="checkbox"/> Memanfaatkan sumber daya dikomunitas			<input type="checkbox"/> Memanfaatkan kelompok komunitas untuk dukungan emosional			<input type="checkbox"/> Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi			<p>4. Memodifikasi lingkungan rumah Manjemen Lingkungan (I.14514)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah Identifikasi sanitasi air Identifikasi akses air bersih Identifikasi pengelolaan sampah Identifikasi pencahayaan rumah Berikan edukasi tentang pengaruh lingkungan terhadap status gizi balita <p>5. Memanfaatkan fasilitas Rujukan Ke Layanan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi sumber-sumber pelayanan yang ada di masyarakat Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan
INDIKATOR	Awal	Akhir																																	
- Pemeliharaan rumah																																			
- Pencahayaan interior																																			
- Kebersihan paparan makanan																																			
- Kebersihan hunian																																			
- Ketersediaan air bersih																																			
Kriteria hasil	Awal	Akhir																																	
<input type="checkbox"/> Menggunakan strategi kopig yang efektif																																			
<input type="checkbox"/> Memanfaatkan sumber daya dikomunitas																																			
<input type="checkbox"/> Memanfaatkan kelompok komunitas untuk dukungan emosional																																			
<input type="checkbox"/> Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi																																			

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
28 April 2025 Jam 09.00WIB	Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	09.00 WIB	Mengenal masalah kesehatan 1. Pemberian edukasi kesehatan tentang stunting a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi dengan menggali pengetahuan keluarga tentang stunting dan materi tentang stunting. b. Menyediakan materi mengenai stunting dan berdiskusi dengan keluarga mengenai materi yang disampaikan c. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan d. Memberikan reinforcement positif atas keputusan keluarga	Subjektif : a. Keluarga mengatakan sudah memahami dan mampu menyebutkan pengertian dari stunting dalam bahasanya sendiri yaitu kekurangan nutrisi, kurang makan, b. Keluarga mengatakan penyebab dari stunting ialah kebiasaan makan yang salah, faktor ekonomi dan juga kurang ketersediaan pangan. c. Keluarga mengatakan akibat dari kekurangan gizi yaitu imun tubuh yang kurang, gangguan tumbuh kembang dan mudah sakit. d. Keluarga mampu mengetahui tentang stunting Objektif : Keluarga tampak sudah memahami materi tentang stunting yang telah dijelaskan serta mampu menyebutkan kembali materi yang sudah disampaikan Analisa : Masalah Defisit Nutrisi yaitu mengenal stunting teratasi yang dibuktikan dengan keluarga paham dan mampu menjawab pengetahuan yang berkaitan dengan stunting.	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
				<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> Intervensi di lanjutkan yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami stunting pada balita. Intervensi dilanjutkan oleh keluarga secara mandiri dengan mengulang kembali materi dengan media yang sudah diberikan. 	
<p>28 April 2025 Jam 09.00WIB</p>	<p>Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun</p>	<p>09.45 WIB</p>	<p>Mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengakaji keputusan yang akan di ambil oleh keluarga terhadap pola perawatan kesehatan pada An. A Mendiskusikan bersama keluarga keputusan yang akan di ambil Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah diambil Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya Memberikan reinforcement 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan akan memberikan perawatan pada anaknya yang mengalami stunting. Keluarga telah sepakat untuk memberikan waktu untuk anaknya dalam merawat anaknya yang mengalami stunting. Keluarga merasa yakin akan mampu merawat anaknya dengan baik. <p>Objektif :</p> <p>Keluarga tegas dalam mengambil keputusan dengan merawat anaknya yang mengalami stunting agar status gizi menjadi lebih baik.</p> <p>Analisa :</p> <p>Masalah mengambil keputusan teratasi</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
				<p>Planning :</p> <p>Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT dari tenaga kesehatan.</p>	
<p>28 April 2025</p> <p>Jam 09.00WIB</p>	<p>Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun</p>	<p>09.45 WIB</p>	<p>Merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor berat badan 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Memberikan suplemen makanan jika perlu 5. Mengajarkan diet yang diprogramkan 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mengatakan akan memonitor frekuensi makan pada anak. b. Keluarga mengatakan akan mengontrol berat badan anak setiap 1 bulan sekali selama tindakan keperawatan. c. Keluarga mengatakan akan menyiapkan makanan yang bergizi dan akan memberikan PMT yang diberikan oleh tenaga kesehatan berupa <p>Objektif :</p> <p>Keluarga tampak optimis dalam merawat anaknya yang mengalami stunting agar status gizi menjadi lebih baik.</p> <p>Analisa :</p> <p>Masalah merawat anggota keluarga sebagian teratasi</p> <p>Planning :</p> <p>Intervensi di lanjutkan dengan memonitor pemberian asupan makanan yang diberikan keluarga dan</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
				pemberian PMT serta memodifikasi lingkungan.	
29 April 2025 Jam 10.00WIB	Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	10.00 WIB	Merawat anggota keluarga yang sakit <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor berat badan 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Memberikan suplemen makanan jika perlu 5. Mengajarkan diet yang diprogramkan 	Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mengatakan anak sudah diberikan makanan sesuai anjuran tenaga kesehatan dan sudah diberikan PMT oleh Puskesmas Binangung. b. Keluarga mengatakan akan mengontrol berat badan anak di posyandu balita. c. Keluarga mengatakan sudah menyiapkan makanan yang bergizi Objektif : Keluarga tampak yakin dapat merawat anaknya. Analisa : Masalah merawat anggota keluarga sebagian teratasi Planning : Intervensi di lanjutkan dengan memonitor pemberian asupan makanan yang diberikan keluarga dan pemberian PMT serta memodifikasi lingkungan.	
		10.20 WIB	Memodifikasi lingkungan <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah 2. Identifikasi sanitasi air 3. Identifikasi akses air bersih 	Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mengatakan akan menjaga kebersihan rumah dan halaman. b. Keluarga mengatakan 	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			4. Identifikasi pengelolaan sampah 5. Identifikasi pencahayaan rumah 6. Berikan edukasi tentang pengaruh lingkungan terhadap status gizi balita	<p>membersihkan sanitasi air agar pembuangan air kotor lancar.</p> <p>c. Keluarga mengatakan sumber air bersih dari pompa air.</p> <p>d. Keluarga mengatakan akan membuang sampah pada tempatnya</p> <p>e. Keluarga mengatakan akan menambah jendela agar pencahayaan rumah lebih terang.</p> <p>f. Keluarga memahami bahwa lingkungan dapat berpengaruh terhadap status gizi anak.</p> <p>Objektif : Kondisi rumah, tampak tidak rapi dan kurang bersih, banyak sampah berserakan di halaman rumah, sumber air yang digunakan oleh keluarga berasal dari tanah (sanyo), pencahayaan lampu dalam rumah Tn. Y terbilang kurang pencahayaan dan ada genangan dalam sanitasi air kotor di luar rumah.</p> <p>Analisa : Masalah memodifikasi lingkungan teratasi sebagian karena belum dibersihkan</p> <p>Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT dari Puskesmas Binangun dan</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
				mengevaluasi modifikasi lingkungan.	
		10.42 WIB	Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan yang ada di masyarakat 2. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan	Subjektif : a. Keluarga mengatakan akan mengobati anggota keluarganya jika sakit ke puskesmas. b. Keluarga mempunyai BPJS PBI sehingga akan memanfaatkan pelayanan puskesmas jika ada anggota keluarganya yang sakit. Objektif : Tn. Y menunjukkan kartu BPJS PBI Analisa : Masalah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan teratasi Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT dari Puskesmas Binangun dan mengevaluasi modifikasi lingkungan	
30 April 2025 Jam 10.30 WIB	Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	10.30 WIB	Merawat anggota keluarga yang sakit 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor berat badan 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk patuh dalam memberikan makanan bergizi dan PMT yang diberikan oleh Nakes berupa selama 3 bulan. 5. Mengajarkan diet yang	Subjektif : a. Keluarga mengatakan anak sudah makan 3 kali sehari b. Keluarga mengatakan berat badan An. A belum mengalami peningkatan berat badan. c. Keluarga mengatakan akan menyiapkan makanan yang bergizi dan akan memberikan PMT yang diberikan oleh Puskesmas	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			diprogramkan	<p>Binangun</p> <p>d. Keluarga akan patuh menjalani program pemberian PMT sampai dengan 3 bulan</p> <p>Objektif : Keluarga sudah menyiapkan makananan yang bergizi untuk An. A dan juga memberikan makananan PMT yang diberikan oleh Puskesmas Binangun. BB anak 8,5 kg dan TB 81 Cm belum ada perubahan</p> <p>Analisa : Masalah merawat anggota keluarga teratasi sebagian karena BB anak belum naik, namun keluarga sudah melaksanakan anjuran dari tenaga kesehatan dan berperilaku sesuai pengetahuan yang diberikan.</p> <p>Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan evaluasi setelah pemberian PMT selama 4 minggu.</p>	
		10.55 WIB	<p>Memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah 2. Identifikasi sanitasi air 3. Identifikasi akses air bersih 4. Identifikasi pengelolaan sampah 5. Identifikasi pencahayaan rumah 6. Berikan edukasi tentang pengaruh lingkungan terhadap status gizi 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mengatakan sudah menyapu rumah dan halaman. b. Keluarga mengatakan sudah membersihkan sanitasi air. d. Keluarga mengatakan sudah membuang sampah pada tempatnya e. Keluarga mengatakan akan merencanakan secepatnya 	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			balita	<p>menambah jendela agar pencahayaan rumah lebih terang.</p> <p>f. Keluarga memahami bahwa lingkungan dapat berpengaruh terhadap status gizi anak.</p> <p>Objektif : Kondisi rumah sudah tampak rapi dan bersih, tidak terlihat sampah berserakan di halaman rumah, pencahayaan lampu dalam rumah Tn. Y terbilang masih kurang pencahayaan dan sudah tidak ada genangan dalam sanitasi air kotor di luar rumah.</p> <p>Analisa : Masalah memodifikasi lingkungan teratasi</p> <p>Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT dari Puskesmas Binangun.</p>	
20 Mei 2025 Jam 16.00WIB	Defisit Nutrisi (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient dibuktikan dengan berat badan menurun	10.00 WIB	<p>Merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>1. Mengevaluasi pelaksanaan pemberian PMT selama 4 minggu</p>	<p>Subjektif :</p> <p>a. Keluarga mengatakan anak sudah diberikan makanan sesuai anjuran tenaga kesehatan dan sudah diberikan PMT oleh Puskesmas Binangun.</p> <p>b. Keluarga mengatakan sudah mengontrol berat badan anak di posyandu balita.</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
				<p>c. Keluarga mengatakan sudah menyiapkan makanan yang bergizi</p> <p>d. Berat dan tinggi badan anak bertambah</p> <p>Objektif : BB balita meningkat dari 8,5 kg menjadi 9,4 kg dan tinggi badan meningkat dari 81 cm. menjadi 81,2 cm</p> <p>Analisa : Masalah merawat anggota keluarga teratasi</p> <p>Planning : Intervensi di hentikan dan menganjurkan pada keluarga untuk mempertahankan pemberian PMT dan makanan bergizi untuk An.A.</p>	

Lampiran-2

PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SITI MUTMAINAH
NIM : 41121241074
No. HP : 088229713317
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Balita Stunting dengan Defisit Nutrisi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Sidaup Binangun Cilacap

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Manfaat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Peneliti mohon kesediaan Anak ibu untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti



SITI MUTMAINAH
NIM.41121241074

Lampiran-3

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : My. S
Umur : 37 th
Alamat : Sidaurip 9/1

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : SITI MUTMAINAH
NIM : 41121241074

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 28 April 2025
Pasien Kelolaan



.....



LOG BOOK

BIMBINGAN KIAN

NAMA : SITI MUTMAINAH

NIM : 41121241074

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD
CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

“Orang yang beriman hati mereka tentram dengan mengingat Allah.
Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram ”.

(QS. Ar-Ra'd : 28)

“... Ya Tuhanku, tambahkanlah kepadaku ilmu pengetahuan.”

(QS. Thaahaa : 114)

“Barangsiapa menempuh jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah
Akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”

(HR. Muslim)

“ Allah akan menolong seorang hamba, selama hamba itu
senantiasa menolong saudaranya ”

(HR. Muslim)

“Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembuhkanlah, Engkaulah
Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali
kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan
komplikasi rasa sakit dan penyakit lain”.

(HR Bukhari dan Muslim)

REKAPITULASI KONSULTASI KIANI

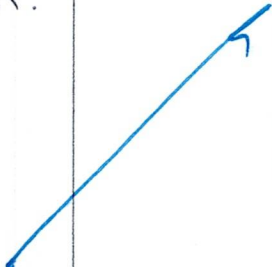
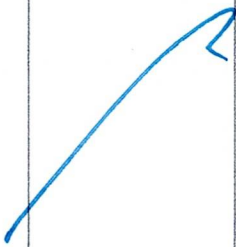

[illegible]

Ketua Program Studi
Profesi Ners

(Trimelia supinatorifolia) Sp. m. k. s.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siti Mutmainah
 NIM : 41121241074
 Judul KIAN. :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	8/5/25	Konsul tentang judul KIAN dan pengkajian pasien (aspek pasien).	
2.	22/5/25	Konm Bab I, II, III, IV Saran perbaikan / tambahan tentang EBP.	
3.	23/5/25	Konm tentang perbaikan EBP. - Ace.	

Pembimbing,

Ahmad Persnaeni, Mkg.