

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 : ROFIK ABRORI
NIM : 41121241004
No. HP : 0878-0289-3134
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Balita Stunting Dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Daun Kelor

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 MENERAPKAN Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Daun Kelor Terhadap defisit nutrisi pada balita stunting.

Peneliti mohon kesediaan 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

ROFIK ABRORI
NIM. 41121241004

Lampiran-2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : ROFIK ABRORI

NIM : 41121241004

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, 2025
Pasien Kelolaan

.....

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
PADA KELUARGA Tn. N
PADA ANAK M DENGAN STUNTING
DI DUSUN JAKATAWA DESA BULAKSARI
KECAMATAN BANTARSARI**



Disusun Oleh :

ROFIK ABRORI (41121241004)

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

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

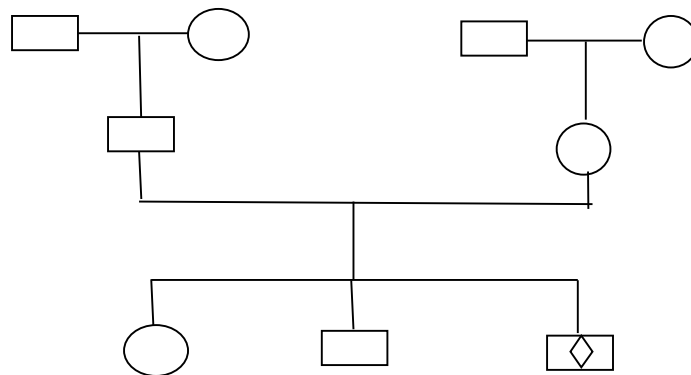
A. Pengkajian

1. Data umum

- a. Nama kepala keluarga (KK) : Tn. N
- b. Usia : 43 Tahun
- c. Pendidikan : SMP
- d. Pekerjaan : Petani
- e. Alamat : Bulaksari 2/10 Bantarsari
- f. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dengan KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. N	L	Ayah	43	SMP	Petani
2.	Ny. M	P	Ibu	35	SD	IRT
3.	An. I	L	Anak 1	12	SD	-
4.	An. Z	L	Anak 2	9	SD	-
5.	An. M	L	Anak 3	4 Tahun	-	-

g. Genogram :



Keterangan :

: Laki- Laki



: Perempuan



: Pasien Kelolaan

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

Keluarga Tn. N terdiri dari ayah (43 Tahun) , ibu (35 Tahun) , dan 3 orang anak-anak yang masih menjadi tanggung jawab mereka, dan mereka tinggal dalam satu rumah.

i. Suku bangsa :

TN. N berasal dari dusun jakatawa, desa bulaksari kec.Bantarsari cilacap dan istrinya Ny M berasal dari Bulaksari, 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.N beragama Islam. Kegiatan keagamaan keluarga Tn.N 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.N adalah Tn.N yang bekerja sebagai Petani dengan penghasilan 1.250.000-1.700.000 setiap bulan, Ibu M sehari-hari mengasuh anak- anak mereka , keperluan keluarga sehari-hari adalah untuk makan dan jajan An.I, An. Z, An.M , ibu M mengatakan bahwa dirinya kadang merasa kurang dengan penghasilan suaminya saat ini.

l. Aktivitas rekreasi keluarga :

Keluarga Tn. N tidak mempunyai jadwal rekreasi, keluarga Tn. N jarang berlibur keluar rumah, tetapi keluarga Tn. M selalu menyempatkan untuk makan malam bersama

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 masih sekolah SD dan anak terakhir berumur 4 tahun 11 bulan ,

Tugas perkembangan meliputi:

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

Pernikahan Tn. N dan Ibu. M saat ini sudah berlangsung selama 13 tahun.

Saat ini, Ibu. M dan Bp. N 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. N dan Ibu. M menikah pada tahun 2011, dan anak pertamanya lahir setahun kemudian. Ibu. M dan Bp. N baru memutuskan memakai kontrasepsi setelah kelahiran anak ke-3. Jenis kontrasepsi yang dipilih adalah pil Suntik.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tidak ada riwayat penyakit keluarga yang menurun

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah :

Rumah yang ditinggali Tn. N sekeluarga adalah rumah semi permanen Tn. N 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 terdapat beberapa perabot rumah yang sesuai. Sumber air yang digunakan oleh keluarga berasal dari tanah (sanyo), pencahayaan lampu dalam rumah Tn. N terbilang kurang pencahayaan.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Tn. N jarang berkumpul dengan tetangga karena kesibukannya, namun Ibu. M aktif di arisan PKK dan pengajian yang ada di lingkungan rumah. Keluarga Tn. N tinggal di RT 02 RW 10, di sisi kanan rumah Tn. N 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

Keluarga Tn. N tidak pernah berpindah-pindah rumah, lingkungan tempat tinggal jauh dari jalan raya. Alat transportasi yang digunakan adalah motoy, jarak dg pelayanan kesehatan (puskesmas) \pm 2km dan jarakm posyandu sekitar 100 meter

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga memiliki waktu untuk berkumpul untuk hubungan yg harmonis dg anggota keluarga, biasanya tiap siang Ny. M suka menyuapi balita M diluar rumah sambil bermain dg teman sebaya, balita M , dan Ny. M sangat dekat dengan tetangga

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. M 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. N sebagai kepala keluarga, tetapi tidak menutup kemungkinan suatu ketika Ibu. M punya pendapat sendiri dan membuat keputusan sendiri

c. Pola peran keluarga

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

b) Ibu. M : sebagai ibu rumah tangga

c) An. I : sebagai kakak pertama

d) An. Z : sebagai adik dari An. I dan kakak dari An.M

e) An.M : Adik dari An. I dan An. Z

d. Nilai dan norma budaya :

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

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif dan koping :

Ibu M 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. N dan ibu M berjalan dengan baik

d. Fungsi Ekonomi :

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

e. Fungsi fisik dan perawatan keluarga :

Ibu. M 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 coping 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 coping yang digunakan: .

Ibu. M 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

Pemeriksaan Fisik	Nama Anggota Keluarga				Balita. M
	Tn. N	Ny. M	An.I	An. Z	
TD	130/80 mmHg	110/70 mmHg	-	-	
N	86x/mnt	90x/mnt	78 x/mnt	86x/mnt	105 x/ menit
RR	18x/mnt	20x/mnt	24x/mnt	22x/mnt	23x/ menit
BB	62 kg	51 kg	30 kg	8.2 kg	12,9 kg TB 98 cm
Rambut	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
Konjungtiva	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis
Sklera	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik
Hidung	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
Telinga	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih	Bersih
Mulut	Mukosa bibir lembab	Mukosa bibir lembab	Mukosa bibir lembab	Mukosa bibir kering	Mukosa bibir kering
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
Dada	Tidak ada suara nafas tambahan detak jantung regular.	Tidak ada suara nafas tambahan, detak jantung regular.	Tidak ada suara nafas tambahan, detak jantung regular.	Tidak ada suara nafas tambahan, detak jantung regular.	Tidak ada suara nafas tambahan, detak jantung regular.
Abdomen	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas	Tidak ada varises, tidak ada edema	Tidak ada varises, tidak ada edema	Tidak ada varises, tidak ada udema,	Tidak ada varises, tidak ada edema	Tidak ada varises, tidak ada edema
Kulit	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang
Turgor kulit	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

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 berat badan pasiennya susah untuk naik,Ibu Pasien mengatakan anaknya tidak suka makan sayur-sayuran, jika dikasih sayur-sayuran anak M Tidak menghabiskan makananya <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none">Mukosa bibir tampak pucatBerat Badan pasien 12,9kgTinggi Badan 98 cm	Defisit Nutrisi	Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrient.
2.	<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 habis.Do : BB anak 12,9 kgTB 98 CmIbu pasien tidak paham tentang Stunting pada saat di wawancara.	Defisit Pengetahuan	Kurang terpaparnya informasi.

C. Diagnosa Keperawatan

1. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

D. Rencana intervensi pendekatan 5 tugas keluarga

D. Rencana intervensi pendekatan 5 tugas keluarga

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI												
<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu Pasien mengatakan berat badan pasiennya susah untuk naik, Ibu Pasien mengatakan anaknya tidak suka makan sayur-sayuran, jika dikasih sayur-sayuran anak M Tidak menghabiskan makananya. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x pertemuan dengan keluarga diharapkan keluarga mampu :</p> <p>1. Mengenal masalah kesehatan</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <p>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"/> Perilaku sesuai anjuran</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kemampuan menjelaskan pengetahuan sesuai topic</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Perilaku sesuai pengetahuan</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"/> Perilaku sesuai anjuran			<input type="checkbox"/> Kemampuan menjelaskan pengetahuan sesuai topic			<input type="checkbox"/> Perilaku sesuai pengetahuan			<ol style="list-style-type: none"> Mengenal masalah kesehatan Edukasi kesehatan (I. 12383) 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 stunting Berikan kesempatan untuk bertanya. Beri reinforcement positif atas jawaban yang benar Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang stunting
Kriteria Hasil	Awal	Akhir												
<input type="checkbox"/> Perilaku sesuai anjuran														
<input type="checkbox"/> Kemampuan menjelaskan pengetahuan sesuai topic														
<input type="checkbox"/> Perilaku sesuai pengetahuan														

		10. Berikan kesempatan untuk bertanya. 11. Beri reinforcement positif atas jawabanyang benar											
	2. Mengambil keputusan Dukungan keluarga (L. 13112)	2. Mengambil Keputusan Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477) 1. Mengevaluasi pengetahuan keluarga tentang stunting dan komplikasi dari stunting 2. Menjelaskan kembali tentang stunting yang tidak di pahami oleh keluarga 3. Menjelaskan komplikasi dari stunting 4. Mengakaji keputusan yang akan di ambil oleh keluarga terhadap pola perawatan kesehatan pada An. M 5. Mendiskusikan bersama keluarga keputusan yang akan di ambil 6. Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah di ambil 7. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 8. Memberikan reinforcement											
	<table><tr><th>Kriteria hasil</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr><tr><td><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</td><td></td><td></td></tr></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								
	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)	3. Merawat anggota keluarga yang sakit Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi: 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan Terapeutik: 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, <i>Jika perlu</i> 2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3. Berikan suplemen makanan jika perlu												
<table><tr><th>Indikaotor 1</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan meningkat <input type="checkbox"/> Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi <input type="checkbox"/> Kekuatan otot mengunyah <input type="checkbox"/> Kekuatan otot menelan</td><td></td><td></td></tr></table> <p>Ket :1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkatkan</p> <table><tr><th>Indikaotor 2</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Perasaan cepat kenyang <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Sariawan <input type="checkbox"/> Diare</td><td></td><td></td></tr></table>	Indikaotor 1	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan meningkat <input type="checkbox"/> Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi <input type="checkbox"/> Kekuatan otot mengunyah <input type="checkbox"/> Kekuatan otot menelan			Indikaotor 2	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Perasaan cepat kenyang <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Sariawan <input type="checkbox"/> Diare			
Indikaotor 1	Awal	Akhir											
<input type="checkbox"/> Porsi makan yang dihabiskan meningkat <input type="checkbox"/> Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi <input type="checkbox"/> Kekuatan otot mengunyah <input type="checkbox"/> Kekuatan otot menelan													
Indikaotor 2	Awal	Akhir											
<input type="checkbox"/> Perasaan cepat kenyang <input type="checkbox"/> Nyeri abdomen <input type="checkbox"/> Sariawan <input type="checkbox"/> Diare													

	<p>Ket :. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p> <table border="1"> <tr> <th>Indikator 3</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Berat badan <input type="checkbox"/> Frekuensi makan <input type="checkbox"/> Nafsu makan <input type="checkbox"/> Membran mukosa </td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Ket : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik</p>	Indikator 3	Awal	Akhir	<input type="checkbox"/> Berat badan <input type="checkbox"/> Frekuensi makan <input type="checkbox"/> Nafsu makan <input type="checkbox"/> Membran mukosa			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan
Indikator 3	Awal	Akhir						
<input type="checkbox"/> Berat badan <input type="checkbox"/> Frekuensi makan <input type="checkbox"/> Nafsu makan <input type="checkbox"/> Membran mukosa								
	<p>4. Memodifikasi lingkungan Keamanan lingkungan rumah (L. 14126)</p> <table border="1"> <tr> <th>INDIKATOR</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rumah - Pencahayaan interior - Kebersihan paparan makanan - Kebersihan hunian - Ketersediaan air bersih </td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Ket : Ket : 1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkatkan, 5 : Meningkatkan</p>	INDIKATOR	Awal	Akhir	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rumah - Pencahayaan interior - Kebersihan paparan makanan - Kebersihan hunian - Ketersediaan air bersih 			<p>4. Memodifikasi lingkungan rumah Manajemen Lingkungan (I.14514)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan 2. Atur posisi furniture dengan rapi dan terjangkau 3. Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman 4. Hindari dari benda-benda yang tajam
INDIKATOR	Awal	Akhir						
<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rumah - Pencahayaan interior - Kebersihan paparan makanan - Kebersihan hunian - Ketersediaan air bersih 								
	<p>5. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Partisipasi dalam Keputusan Perawatan Kesehatan</p> <table border="1"> <tr> <th>Kriteria hasil</th><th>Awal</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td> <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 </td><td></td><td></td></tr> </table>	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>5. Memanfaatkan fasilitas Rujukan Ke Layanan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan yang ada di masyarakat 2. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan
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								

	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Ket :1 :Menurun, 2 : Cukup Menurun , 3: Sedang , 4 : Cukup Meningkat, 5 : Meningkat</p>				

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
1 Mei 2025 Jam 14.00WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient	Mengenal masalah kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi dengan menggali pengetahuan keluarga tentang stunting dan materi tentang stunting 2. Menyediakan materi mengenai stunting dan berdiskusi dengan keluarga mengenai materi yang disampaikan 3. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan 4. Memberikan reinforcement positif atas keputusan keluarga 	Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan sudah memahami dan mampu menyebutkan pengertian dari stunting dalam bahasanya sendiri yaitu kekurangan nutrisi, kurang makan, 2. Keluarga mengatakan penyebab dari stunting ialah kebiasaan makan yang salah, faktor ekonomi dan juga kurang ketersediaan pangan. 3. Keluarga mengatakan akibat dari kekurangan gizi yaitu imun tubuh yang kurang, gangguan tumbuh kembang dan mudah sakit. 4. 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 defisin pengetahuan yaitu mengenal stunting teratasi yang dibuktikan dengan keluarga paham dan mampu menjawab pengetahuan yang berkaitan dengan stunting. Planning : <ol style="list-style-type: none"> 1. Intervensi di lanjutkan yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami stunting pada balita. 2. Intervensi dilanjutkan oleh keluarga secara mandiri dengan mengulang kembali materi dengan media yang sudah diberikan. 	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
		Mengambil keputusan 1. Mengakaji keputusan yang akan di ambil oleh keluarga terhadap pola perawatan kesehatan pada An. M 2. Mendiskusikan bersama keluarga keputusan yang akan di ambil 3. Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah di ambil 4. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 5. Memberikan reinforcement	Subjektif : a. Keluarga mengatakan akan memberikan perawatan pada anaknya yang mengalami stunting. b. Keluarga telah sepakat untuk memberikan waktu untuk anaknya dalam merawat anaknya yang mengalami stunting. c. Keluarga merasa yakin akan mampu merawat anaknya dengan baik. Objektif : Keluarga tegas dalam mengambil keputusan dengan merawat anaknya yang mengalami stunting agar status gizi menjadi lebih baik. Analisa : Masalah mengambil keputusan teratasi Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.	
		Merawat anggota keluarga yang sakit 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 : a. Keluarga mengatakan akan memonitor frekuensi makan pada anak. b. Keluarga mengatakan akan mengontrol berat badan anak setiap 3 hari sekali selama tindakan keperawatan. c. Keluarga mengatakan akan menyiapkan makanan yang bergizi dan akan memberikan PMT yang	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			<p>diberikan oleh tenaga kesehatan berupa olahan daun kelor</p> <p>Objektif : Keluarga tampak optimis dalam merawat anaknya yang mengalami stunting agar status gizi menjadi lebih baik.</p> <p>Analisa : Masalah merawat anggota keluarga sebagian teratasi</p> <p>Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.</p>	
		<p>Memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan 2. Atur posisi furniture dengan rapi dan terjangkau 3. Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman 4. Hindari dari benda-benda yang tajam 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mengatakan akan menata ulang perabotan yang dapat membahayakan balitanya. b. Keluarga mengatakan akan menyimpan benda-benda tajam dengan rapi dan jauh dari jangkauan anak. <p>Objektif : Tidak tampak benda tajam yang tergelatak di meja</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 olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
		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. N 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 olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.	
2 Mei 2025 Jam 15.20 WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient	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 olahan daun kelor selama 6 bulan. 5. Mengajarkan diet yang diprogramkan	Subjektif : a. Keluarga mengatakan anak sudah makan 3 kali sehari b. Keluarga mengatakan berat badan An. M belum mengalami peningkatan berat badan. c. Keluarga mengatakan akan menyiapkan makanan yang bergizi dan akan memberikan PMT yang diberikan oleh tenaga kesehatan berupa olahan daun kelor yang diberikan 1 kali untuk sehari. d. Keluarga akan patuh menjalani program pemberian PMT sampai dengan 6 bulan	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			<p>Objektif : Keluarga sudah menyiapkan makananan yang bergizi untuk An. M dan juga memberikan makananan yang berbasis daun kelor pemberian dari tenaga kesehatan. BB anak = 12,9 kg TB = 98 cm</p> <p>Analisa : Masalah merawat anggota keluarga belum teratasi karena BB anak belum naik</p> <p>Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melakukan perawatan pada balita dengan memberikan makanan yang bergizi dan makan PMT olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.</p>	
14 Mei 2025 Jam 16.00 WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient	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 olahan daun kelor selama 6 bulan. 5. Mengajarkan diet yang diprogramkan	<p>Subjektif : a. Keluarga mengatakan anak sudah makan 3 kali sehari b. Keluarga mengatakan berat badan An. M mengalami peningkatan berat badan. c. Keluarga mengatakan akan menyiapkan makanan yang bergizi dan akan memberikan PMT yang diberikan oleh tenaga kesehatan berupa olahan daun kelor yang diberikan 1 kali untuk sehari. d. Keluarga akan patuh menjalani program pemberian PMT sampai dengan 6 bulan</p> <p>Objektif : Keluarga sudah menyiapkan makananan yang bergizi untuk An. M dan juga memberikan makananan yang berbasis daun kelor pemberian dari tenaga kesehatan.</p>	

No/Tgl	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD Perawat
			BB anak = 13,6 kg TB = 98,3 cm Analisa : Masalah merawat anggota keluarga teratasi karena BB anak naik selama pemberian olahan daun kelor selama 14 hari. Planning : Intervensi di lanjutkan dengan melanjutkan program PMT olahan daun kelor dari tenaga kesehatan.	