

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

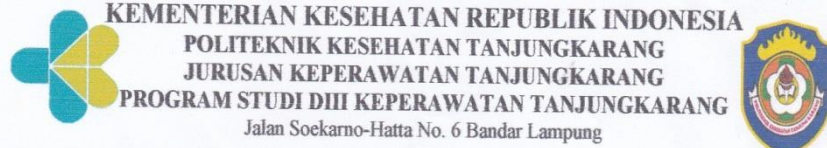
### Lampiran 1

#### PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR (PSP)

1. Saya adalah Kartika Aviliana Salihah mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Tanjung karang Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2021 dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam pengumpulan data dari Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga gangguan Kebutuhan Nutrisi pada Balita Keluarga Bapak A di Kampung Bayur Rajabasa Jaya Bandar Lampung Tahun 2021".
2. Tujuan dari penulisan ini adalah menggambarkan "Asuhan Keperawatan Keluarga gangguan Kebutuhan Nutrisi pada Balita Keluarga Bapak A di Kampung Bayur Rajabasa Jaya Bandar Lampung Tahun 2021". Yang dapat memberikan manfaat agar pasien dan keluarga mengetahui tentang masalah nutrisi pada balita. Studi kasus ini dilakukan mulai tanggal 15 february sampai 23 february 2021 dengan 4 kali kunjungan.
3. Prosedur pengambilan data dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik yang berlangsung kurang lebih 30-45 menit. Cara ini mungkin akan menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan asuhan pelayanan kunjungan.
4. Keuntungan yang anda peroleh daam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah turut terlebih aktif mengikuti perkembangan asuhan tindakan yang diberikan.
5. Tidak ada resiko dalam penelitian asuhan keperawatan ini.
6. Nama dan identitas diri anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan dirahasiakan.
7. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti dengan nomor 081539252541

Penulis  
  
Kartika Aviliana Salihah

## Lampiran 2



### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : TIA MARDIANA  
Umur : 22 tahun  
Alamat : Kampung Bayur, Rajabasa Jaya, Bandar Lampung

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi subyek dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswi : Kartika Aviliana Salihah  
NIM : 1814401029  
Program Studi : DIII Keperawatan Tanjung Karang

Untuk dilakukan tindakan pemeriksaan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, serta prosedur pelayanan asuhan keperawatan pada diri saya. Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Pasien



(TIA MARDIANA)


Bandar Lampung, 15 Februari 2021

Mahasiswi

















(Kartika Aviliana Salihah)

### Lampiran 3

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	
	<b>PRODI D III</b>	Tanggal	
	<b>KEPERAWATANTANJUNGGARANG</b>	Revisi	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir</b>	Halaman	

#### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Kartika Aviliana Salihah  
 NIM : 1814401029  
 Pembimbing Utama : Ns.Titi astuti, S.Kep., M.kep., Sp.Mat  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Kebutuhan Nutrisi pada Balita Keluarga Bapak A Dengan Diare Di Kampung Bayur Rajabasa Jaya Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	16-02-2021	Konsultasi data Pengkuliaan konsultasi diagnosa		H
2	19-03-2021	Konsultasi aspek Keluaran Revisi diagnosa Keperawatan		H
3	1-04-2021	Konsultasi Askep, Acc diagnosa Keperawatan		H
4	2-05-2021	konsultasi BAB 1,2,3,4 dan 5		H
5	19-05-2021	Revisi Bab Pembahasan Bab 1-5		H
6	21-05-2021	konsultasi lampiran daftar pustaka		H
7	27-05-2021	konsultasi abstrak, daftar tabel daftar lampiran, Bab hasil & pembahasan		H
8	28-05-2021	Revisi kesimpulan dan saran		H
9	29-05-2021	Perbaiki lampiran yang kurang		H
10	31-05-2021	A cc ujian LTA		H
11	18-06-2021	Revisi sidang		H
12	18-06-2021	Revisi sidang		H
13	18-06-2021	Revisi sidang		H
14	19-06-2021	Acc Cetak		H


Bandar Lampung, 31 Mei 2021



Ns.Titi astuti, S.Kep., M.kep., Sp.Mat  
 NIP.196501161988032003



## Lampiran 4

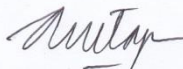
	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI D III</b> <b>KEPERAWATAN TANJUNGGARANG</b>	Kode	
		Tanggal	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b> <b>Laporan Tugas Akhir</b>	Revisi	
		Halaman	

### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Kartika Aviliana Salihah  
 NIM : 1814401029  
 Pembimbing Pendamping : Anita Puri, S.Kp., MM  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Gangguan Kebutuhan Nutrsi pada Balita Keluarga Bapak A dengan Diare di Kampung Bayur Rajabasa Jaya Bandar Lampung Tahun 2021


No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17-5-2021	Pengajuan Judul		
2	18-5-2021	Acc cetak .		
3	19-5-2021	konsul BAB I, BAB II		
4	20-5-2021	Perbaiki penulisan		
5	21-5-2021	Acc BAB I dan BAB II		
6	22-5-2021	Rapikan penulisan BAB III		
7	24-5-2021	Acc BAB III		
8	25-5-2021	konsul BAB IV dan BAB V		
9	27-5-2021	perbaiki dan rapikan penulisan		
10	31-5-2021	Acc BAB IV dan BAB V		
11	17-6-2021	Revisi sidang		
12	18-6-2021	Revisi sidang		
13	18-6-2021	Acc cetak		

Bandar Lampung, 31 Mei 2021





Anita Puri, S.Kp., MM  
 NIP.195809061981022002

## Lampiran 5

	<b>POLTEKES KEMENKES TANJUNGGARANG</b>	KODE :
		TGL :
	<b>Formulir</b>	REVISI :
	<b>Masukan &amp; Perbaikan KTI / Skripsi / LTA</b>	<b>HALAMAN : 1 dari 1 Halaman</b>

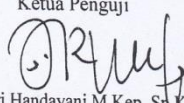
### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : Kartika Aviliana Salihah  
 NIM : 1814401029  
 Prodi : D III / ~~Sarjana Terapan~~ / Ners \*  
 Tanggal : 11 Juni 2021  
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA BALITA KELUARGA TN.A DENGAN DIARE DI KAMPUNG BAYUR RAJABASA JAYA TAHUN 2021

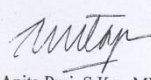
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Jumad. 11-6-2021	masalah bu Rekin 1. Abstrak Nuhes 2. Abstrak Cairan? 3. penulisan Virginia Henderson HP? 4. Penulisan paragraf Bu Anetz 1. masalah : Cairan 2. Abstract : Fenomena, <del>teori</del> Metode, <del>land</del> , pembahasan <del>hipotesis</del> 3. Data yg <del>terjadi</del> : <del>daftar pustaka</del> 5 HP. 4. bahasa tulisan & perbaikan	  	<input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>

Bandar Lampung, 11 Juni 2021


Ketua Penguji

  
 Ns. Ririn Sri Handayani M.Kep., Sp.Kep.MB  
 NIP. 197502141998032002

Anggota-Penguji I

  
 Anita Puri, S.Kp., MM  
 NIP. 196501161988032003

Anggota Penguji II

  
 Ns. Titi Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat  
 NIP. 19651161988032003

## Lampiran 6

### FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

#### PENGKAJIAN

##### A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK):
2. Umur :
3. Alamat Telepon :
- Komposisi Keluarga :

No.	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend.	Pek.	Status Kes.

Genogram

Keterangan :

4. Tipe Keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosek Keluarga :
8. Aktivitas Rekreasi :

##### B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
11. Riwayat keluarga inti
12. Riwayat keluarga sebelumnya

##### C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah

14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
15. Mobilitas geografis keluarga
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
17. Sistem pendukung keluarga

**D. Struktur Keluarga**

18. Pola komunikasi keluarga
19. Struktur kekuatan keluarga
20. Struktur peran
21. Nilai dan norma budaya

**E. Fungsi Keluarga**

22. Fungsi afeksi
  23. Fungsi sosialisasi
  24. Fungsi perawatan keluarga
- Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

**F. Stress dan Koping Keluarga**

25. Stressor jangka pendek
26. Stressor jangka panjang
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
28. Strategi koping yang digunakan
29. Strategi adaptasi disfungsional

**G. Harapan Keluarga**



**ANALISA DATA**

<b>DATA-DATA</b>	<b>MASALAH KEPERAWATAN</b>
<b>DS :</b>	
<b>DO :</b>	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

**DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

- 1.
- 2.
- 3.

**RENCANA KEPERAWATAN  
PRIORITAS MASALAH**

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1.	<b>Sifat Masalah (1)</b> a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/bukan masalah/Potensial (1)			
2.	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah/ diatasi (2)</b> a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			
3.	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> a. Tinggi (3) b. Cukup(2) c. Rendah (1)			
4.	<b>Menonjolnya masalah (1)</b> a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
	TOTAL SKOR			

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

<b>Diagnosis</b>	<b>Tanggal/jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>

## Lampiran 7

### 1. Pengkajian

#### a. Data umum

- 1) Identitas kepala keluarga
  - d) Nama Keluarga (KK) : Bapak A
  - e) Umur : 26 tahun
  - f) Alamat dan Telpon : JL. Sri krisna, Kp. Bayur kec. Rajabasa jaya, Bandar lampung
- 2) Komposisi Keluarga : 3 orang anggota keluarga

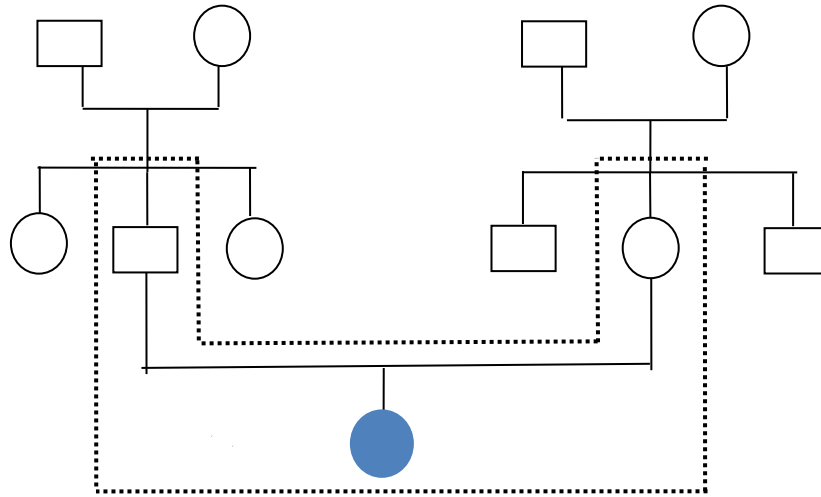
**Tabel 4. 1**

#### **Komposisi keluarga**







<b>NO</b>	<b>Nama</b>	<b>Sex</b>	<b>Hub.</b>	<b>Umur (TTL)</b>	<b>Pend</b>	<b>Pek</b>	<b>Status Kes</b>
1.	Bapak A	Lk	Suami	26 tahun	SMA	Mekanik	Sehat
2.	Ibu T	Lk	Istri	22 tahun	SMA	IRT	Sehat
3.	An. R	Pr	Anak	2 tahun	-	-	Sakit



3) Genogram



Keterangan :

-  : laki-laki
-  : perempuan
-  : klien
-  : tinggal serumah
-  : garis keturunan
-  : garis pernikahan

**Gambar 4.1**  
genogram

4) Tipe keluarga

Keluarga Tn.A merupakan tipe keluarga nuclear family yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Anggota keluarga Bapak A hidup bersama dan saling menghargai.

5) Suku

Keluarga Bapak A adalah keluarga dengan latar belakang suku

jawa. Bahasa sehari-hari yang digunakan oleh keluarga Bapak A adalah Bahasa Indonesia.

6) Agama

Menurut pengakuan keluarga, agama yang dianut oleh keluarga Bapak A adalah agama islam. Keluarga Bapak A megakui beragama islam dengan melaksanakan kewajiban shalat 5 waktu. Tetapi, Bapak A mengatakan hanya sesekali saja shalat berjamaah di masjid dan jika ada acara pengajian di masjid, keluarga Bapak A menyempatkan untuk hadir dalam pengajian.

7) Status Sosial ekonomi Keluarga

Tn.A adalah salah satu mekanik sebuah bengkel dan Ibu T sebagai ibu rumah tangga. Dengan penghasilan Rp. 800.000/bulan. Bapak A mengatakan gaji yang diperoleh digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

8) Aktivitas Rekreasi

Bapak A mengatakan sesekali berjalan-jalan ke pantai untuk mengisi waktu liburnya atau mengunjungi orang tuanya di kampung. Tetapi Bapak A sering mengisi waktu senggangnya dengan menonton televisi dirumah bersama anak dan istrinya.

**b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

9) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap keluarga saat ini adalah tahap perkembangan child bearing atau tahap perkembangan kelahiran anak pertama lahir. Pada perkembangan tahap keluarga ini orang tua baru memiliki tugas yaitu mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan, kemudian adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran dan interaksi hubungan seksual.

10) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Bapak A mengatakan saat ini ingin mempertahankan kesehatan keluarga nya dengan rajin berolahraga makan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup.

11) Riwayat keluarga inti

Pada tahun 2018 Bapak A dan Ibu T menikah dan memiliki anak pada tahun 2019. Ibu T mengatakan memiliki penyakit gastritis dan Bapak A memiliki riwayat anemia sedangkan An.R memiliki riwayat penyakit diare beberapa bulan yang lalu dan pada saat itu Keluarga Bapak A membawa ke fasilitas puskesmas dan diberikan larutan oralit. Saat dilakukan pengkajian terhadap An.R bahwasannya saat ini An.R mengalami penurunan berat badan dari berat badan ideal.

12) Riwayat keluarga sebelumnya

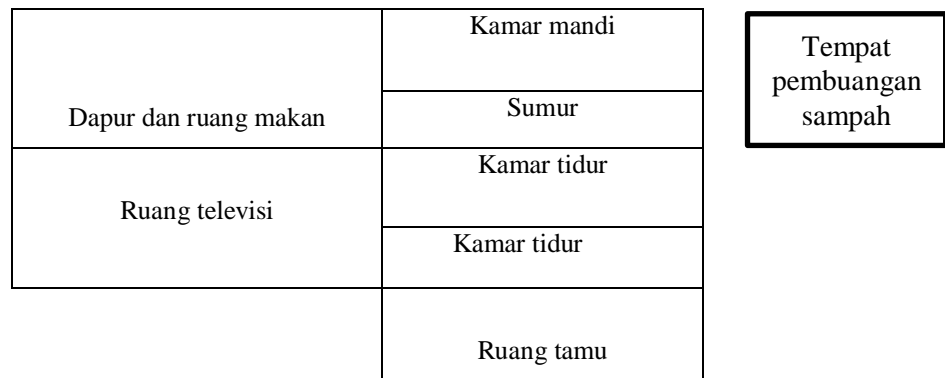
Bapak A mengatakan ibunya memiliki riwayat penyakit anemia sedangkan ayahnya tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Sedangkan Ibu T mengatakan bahwa ayah dan ibunya memiliki riwayat penyakit gastritis, yang juga diturunkan kepada adik Ibu T dan Ibu T sendiri.

**c. Lingkungan**

13) Karakteristik rumah

**Gambar 4.2**

Denah rumah



Rumah keluarga Bapak A adalah rumah permanen. Kondisi rumah terlihat cukup bersih dengan luas 6×10 m<sup>2</sup> dengan 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 ruang menonton televisi, 1 ruang makan 1 dapur, sumur keluarga Bapak A berada didalam rumah, dan tempat pembuangan sampah keluarga Bapak A berada di belakang rumah. jarak tempat pembuangan sampah dan rumah keluarga Bapak A 40 m.

#### 14) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tempat tinggal keluarga Bapak A merupakan lingkungan pedesaan yang jarak antara 1 rumah dengan rumah lainnya cukup dekat sekitar 1 meter, dan sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai petani. Tetangga keluarga Bapak A adalah tetangga yang ramah.

#### 15) Mobilitas geografis keluarga

Bapak A dan Ibu T mengatakan dari awal menikah sampai sekarang tinggal di kampung bayur. Lingkungan tempat tinggal keluarga Bapak A sudah cukup baik, terdapat jalan yang sudah aspal namun jalan menuju rumah keluarga Bapak A melewati berbagai gang. Ibu T Mengatakan bahwa keluarganya selama menjalani pernikahan tidak melakukan mobilitas geografis yaitu berpindah-pindah tempat.

#### 16) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Bapak A memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Kegiatan yang ada di lingkungan ini adalah kerja bakti yang jadwalnya tidak menentu. Ibu T Mengatakan bahwa beliau suka mengobrol dan membantu tetangga sekitar rumah.

#### 17) Sistem pendukung keluarga

Ibu T Mengatakan system pendukung dalam keluarganya baik. jika ada masalah maka Ibu T akan segera berbicara kepada Bapak A agar dapat menyelesaikannya contoh saja ketika bapak A sedang libur bekerja kemudian An.R sedang rewel dan Bapak T sedang sibuk di dapur maka Bapak A akan membantu untuk menenangkan An.R dan ibu T tetap melanjutkan kegiatannya di dapur.

### **d. Struktur keluarga**

#### 18) Pola komunikasi keluarga

Ibu T mengatakan Pola komunikasi dalam keluarga Bapak A baik, Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Indonesia. Komunikasi dalam keluarga dilakukan setiap hari dan selama ini tidak ada masalah yang tidak dikomunikasikan dalam keluarga

Bapak A.

19) Struktur kekuatan keluarga

Bapak A mengatakan yang mengambil keputusan dalam keluarga ketika ada masalah adalah kepala keluarga yaitu Bapak A sendiri. Dimana pada saat keputusan tersebut diambil sudah dibicarakan dulu dengan Ibu T. Ibu T juga mengatakan dalam keluarganya ketika ada masalah maka akan saling membantu dan mendukung satu sama lain.

20) Struktur peran

Tn.A merupakan seorang suami dan pencari nafkah dan ibu T sebagai ibu rumah tangga. peran Bapak A sebagai ayah yang mendorong anggota keluarganya untuk beribadah, dan berbuat baik. Peran Bapak A juga sebagai pemberi semangat untuk melakukan hal positif didalam keluarga maupun lingkungan sekitar. Selain memberi nasehat peran ayah juga wajib mendidik anggota keluarganya agar selalu berada di jalan yang benar.

Peran ibu T sebagai ibu yang mengasuh dan sebagai pendidik pertama bagi anak-anak nya. Ibu T berperan penting dalam perekonomian keluarga dan juga berperan dalam mengelola uang dari ayah untuk keperluan sehari-hari.

Peran An.R adalah menghormati kedua orang tua, selalu bersikap sopan santun sesama anggota keluarga dan menghormati orang yang lebih tua, selalu mendoakan kedua orang tua, belajar dengan rajin dan berbakti kepada kedua orang tua.

21) Nilai dan norma budaya

Bapak A mengatakan selalu taat beribadah, mengajarkan hal yang baik dan buruk kepada anaknya sejak kecil. Jika anaknya berbuat salah maka Bapak A akan menegurnya dengan kata-kata yang baik. Keluarga Bapak A rajin membuang sampah seminggu sekali, menyapu rumah setiap hari, mengepel dan membersihkan rumah 2 hari sekali.

**e. Fungsi keluarga**

22) Fungsi afektif



Bapak A mengatakan dalam mendidik An.R, keluarga saling menyayangi dan saling menghargai satu sama lain dan ketika An.R sedang rewel maka Bapak A dan Ibu T akan dengan sabar mencoba untuk menenangkan An.R. hal tersebut lah yang membuat keluarga bapak A terlihat harmonis.

23) Fungsi sosialisasi

Keluarga bapak A mengatakan sering sekali bercengkrama dengan Ibu T membicarakan tentang rumah tangga nya sehingga pada saat terjadi masalah mereka sudah terbiasa untuk berdiskusi untuk mencari solusi. Keluarga Bapak A sangat terbuka dengan kehadiran orang lain. Demikian juga pada saat waktu luang maka Bapak A dan Ibu T akan bercengkrama dengan teman-teman nya maupun dengan tetangga sekitar rumah.

24) Fungsi perawatan keluarga

f) Mengenal masalah kesehatan

Keluarga Bapak A mengatakan belum mengetahui tentang defisit nutrisi. Keluarga hanya mengetahui anaknya mengalami penurunan berat badan.

g) Mengambil keputusan

Jika ada keluarga yang sakit maka Bapak A memutuskan untuk membeli obat di apotek terlebih dahulu.

h) Perawatan kesehatan

Keluarga Bapak A belum mengetahui perawatan defisit nutrisi pada anak diare dengan memberikan diet diare.

i) Memodifikasi lingkungan

Keluarga Bapak A mengatakan belum memahami bagaimana lingkungan yang bersih dan sehat untuk Anak diare, Lingkungan sekitar rumah keluarga Bapak A lumayan bersih namun terkadang An.R suka memasukkan benda yang ada disekitarnya ke dalam mulutnya dan suka bermain di tempat yang kotor.

j) Memanfaatkan fasilitas kesehatan

Bapak A mengatakan akan pergi ke fasilitas kesehatan terdekat

ketika penyakit yang dialami oleh keluarga Bapak A sudah parah . Namun, Ibu T mengatakan jika penyakitnya belum parah dan masih bisa ditangani dirumah maka keluarga Bapak A tidak akan pergi ke fasilitas kesehatan terdekat tetapi membeli obat di apotek terdekat saja.

### Pemeriksaan fisik

**Tabel 4.2**

#### Pemeriksaan umum

No	Pemeriksaan Fisik	Bapak A	Ibu T	An.R
1	Tekanan darah	110/60 mmHg	120/80 mmHg	95/65mmHg
2	Pernafasan	18x/menit	16x/menit	25x/menit
3	Nadi	85x/menit	88x/menit	92x/menit
4	Suhu	36,4 <sup>o</sup> c	36,3 <sup>o</sup> c	36, 6c
5	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
6	Tinggi badan	160 cm	145 cm	81 cm
8	Berat badan ideal	-	-	9,7-15,3 kg
9	Berat badan sebelum sakit	-	-	9,7 kg
10	Berat badan setelah pengkajian	55 kg	45 kg	8,7 kg
No	Pemeriksaan Fisik	Bapak A	Ibu T	An.R
1	Tekanan darah	110/60 mmHg	120/80 mmHg	95/65mmHg
2	Pernafasan	18x/menit	16x/menit	25x/menit
3	Nadi	85x/menit	88x/menit	92x/menit
4	Suhu	36,4 <sup>o</sup> c	36,3 <sup>o</sup> c	36, 6c
5	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
6	Tinggi badan	160 cm	145 cm	81 cm
8	Berat badan sebelum sakit	-	-	9,7 kg
9	Berat badan setelah pengkajian	55 kg	45 kg	8,7 kg

**Tabel 4.3**

## Pemeriksaan head to toe

Komponen	Bapak A	Ibu T	An. R
Kepala	tidak ada benjolan , tidak ada luka, rambut lurus dan tebal.	rambut hitam,tidak ada benjolan / luka, rambut lurus dan tipis.	tidak ada benjolan / luka, simetris, wajah tampak pucat, warna rambut hitam dan lurus
Mata	Konjungtiva tidak anemis, mata simetris, dan tidak ada benjolan	Konjungtiva tidak anemis, mata simetris, dan tidak ada benjolan	Konjungtiva tidak anemis, mata kanan dan kiri simetris, tidak ada benjolan.
Hidung	Tidak ada benjolan, , tidak ada perdarahan, dan tidak ada pernafasan cuping hidung	Tidak ada benjolan, tidak ada luka dan tidak ada pernafasan cuping hidung	Tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan, tidak ada luka parut.
Telinga	Bersih, tidak ada luka, dan simetris antara telinga kanan dan kiri	Bersih, tidak ada luka, dan simetris antara telinga kanan dan kiri	Bersih, tidak ada luka, simetris antara telinga kanan dan kiri, klien mampu mendengar dengan baik.
Mulut	Gigi putih, tidak ada peradangan pada bibir dan mukosa bibir baik	Gigi putih, tidak ada peradangan pada bibir dan mukosa bibir baik	tidak ada peradangan pada bibir , dan tidak ada luka pada bibir
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada kesulitan	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada kesulitan	Tidak ada kesulitan menelan. tidak ada benjolan, dan tidak ada memar maupun luka

	menelan,distensi vena jugularis	menelan,distensi vena jugularis	
Dada			
<b>I</b>	Simetris antara dada kanan dan kiri dan tidak ada kemerahan pada dinding dada	Simetris antara dada kanan dan kiri dan tidak ada kemerahan pada dinding dada.	Simetris antara dada kanan dan kiri dan tidak ada benjolan maupun kemerahan
<b>P</b>	Tidak ada nyeri tekan, teraba hangat, dan tidak ada benjolan	Tidak ada nyeri tekan, teraba hangat, dan tidak ada benjolan	Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan
<b>P</b>	Suara paru-paru sonor	Suara paru-paru sonor	Suara paru-paru sonor
<b>A</b>	Tidak terdengar suara ronchi tidak terdengar bunyi wheezing	Tidak terdengar suara ronchi tidak terdengar bunyi wheezing	Tidak terdengar suara tambahan seperti ronchi dan wheezing
Abdomen			
<b>I</b>	Tidak ada benjolan dan tidak ada luka	Tidak ada benjolan dan tidak ada luka	Tidak ada benjolan dan tidak ada luka
<b>A</b>	Bising usu 26 kali/menit	Bising usus 20 kali/menit	Bising usus 27 ×/menit
<b>P</b>	Suara abdomen Timpani	Suara abdomen Timpani	Suara abdomen Timpani
<b>P</b>	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Terdapat nyeri tekan
Ekstremitas	Tidak terdapat	Tidak terdapat	Tidak terdapat udem

	udem pada daerah ekstremitas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, tidak ada memar	udem pada daerah ekstremitas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, tidak ada memar	pada daerah ekstremitas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, tidak ada memar, tidak ada fraktur.
Kulit	Kulit bersih, Turgor baik, warna kulit kuning langsung. Tidak ada edema, tidak ada luka parut dan tidak ada perdarahan	Kulit bersih, Turgor baik, warna kulit kuning langsung. Tidak ada edema, tidak ada luka parut dan tidak ada perdarahan	Kulit bersih, Turgor baik, warna kulit kuning langsung. Tidak ada edema, tidak ada luka parut dan tidak ada perdarahan

**Tabel 4.4**  
Pola nutrisi dan eliminasi

Pola hidup	Bapak A	Ibu T	An.R
Nutrisi	Makan teratur 3-4 kali sehari, makanan habis 1 porsi dan tidak ada pantangan makanan	Makan teratur 3-4 kali sehari, makanan habis 1 porsi dan tidak ada pantangan makanan	An.R makan 4-5 kali sehari kurang dari ½ porsi, An.R tidak menghabiskan makanannya, An.R tidak ada pantangan makanan.
Eliminasi BAB	BAB 1 kali sehari tidak ada keluhan sulit BAB	BAB 1 kali sehari tidak ada keluhan sulit BAB dan	Klien BAB 4 kali sehari dengan konsistensi lembek cair dan masih terdapat ampas

**f. Stress dan coping keluarga**

25) Stressor jangka pendek

Bapak A dan Ibu T khawatir dengan penurunan berat badan pada



anaknyanya sehingga keluarga Bapak A memutuskan untuk memberi makan sesuai dengan makanan sehari-hari.

26) Stresor jangka panjang

Bapak A dan Ibu T saat ini memikirkan biaya untuk kehidupan sehari-hari.

27) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Bapak A mengatakan jika ada masalah, keluarga berupaya untuk mencari jalan keluar dari masalah tersebut dengan cara bermusyawarah bersama anggota keluarga yang lain. Berusaha mengambil keputusan yang terbaik, saling menghargai pendapat yang diungkapkan.

28) Strategi koping yang digunakan

Ibu T mengatakan jika ada masalah yang ada dalam keluarganya maka lebih suka diam dulu kemudian baru mencari solusinya.

29) Strategi adaptasi disfungsional

Pengkajian pada keluarga Bapak A tidak ditemukan adanya strategi adaptif yang disfungsional dan tidak ditemukannya cara-cara maladaptive keluarga dalam mengatasi masalah.

**g. Harapan Keluarga**

Bapak A dan Ibu T berharap semoga keluarga selalu diberikan kesehatan dan bagi petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, cepat dan tepat, kepada siapa saja yang membutuhkan tidak membedakan seseorang dalam memberikan pelayanan kesehatan.

**Tabel 4.5**  
**ANALISIS DATA**

DATA-DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu T mengatakan bahwa anaknya mengalami mencret sudah 5 hari</li> <li>- Ibu T mengatakan sudah memberikan larutan oralit untuk anaknya</li> <li>- Ibu T mengatakan hari ini pada saat diberikan makan anaknya mual</li> <li>- Ibu T mengatakan terkadang menghentikan makan anaknya selama beberapa jam karena kasihan melihat anaknya mencret dan hari sebelumnya muntah</li> <li>- Ibu T mengatakan tetap memberikan ASI kepada anaknya tetapi anaknya hanya minum ASI sedikit</li> <li>- Ibu T mengatakan anaknya menolak menghabiskan makanannya</li> <li>- Ny.T mengatakan nafsu makan anaknya turun</li> <li>- Ibu T mengatakan telah memberikan makanan sehari-hari yang biasa dimakan anaknya.</li> <li>- Ibu T mengatakan berusaha tetap memberikan banyak minum kepada anaknya.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran composmentis</li> <li>- Klien tampak lesu</li> <li>- Berat badan sebelum sakit : 9,7 kg</li> <li>- Berat badan : 8,7 kg</li> <li>- Berat badan ideal : 9,7-15,3 kg</li> <li>- Tinggi Badan : 81 cm</li> <li>- BAB :4 kali sehari</li> <li>- Konsistensi : lembek dan cair masih terdapat ampas</li> <li>- Klien makan kurang dari ½ porsi</li> <li>- Klien makan 4-5 kali sehari</li> <li>- Terdapat nyeri tekan pada abdomen</li> <li>- TD: 95/65 mmHg</li> <li>- Suhu : 36, 6c</li> <li>- RR : 25x/menit</li> <li>- Nadi : 92x/menit</li> <li>- Bising usus : 27 x/menit</li> </ul>	<p>Defisit nutrisi pada An.R</p>	<p>Kurangnya pengetahuan keluarga mengenal masalah nutrisi pada anak diare</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu T mengatakan anaknya tampak lesu</li> <li>- Ibu T mengatakan anaknya minum ASI sedikit</li> <li>- Ibu T mengatakan hari ini anaknya muntah 1 kali</li> </ul>	<p>Resiko kekurangan volume cairan</p>	<p>Kurang nya pengetahuan keluarga merawat klien</p>

<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu T mengatakan berusaha tetap memberikan air minum pada anaknya</li> <li>- Berat badan sebelum sakit : 9,7 kg</li> <li>- Berat badan saat pengkajian 8,7 kg</li> <li>- Tekanan darah : 95/65 mmHg</li> <li>- Nadi : 92x.menit</li> <li>- RR : 25x.menit</li> <li>- Suhu : 36, 6c</li> <li>- BAB : 4 x.perhari</li> <li>- Konsistensi : lembek dan cair masih terdapat ampas</li> </ul>		
--	--	--

### **DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

- 1. Defisit nutrisi pada an.r berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenal masalah nutrisi untuk klien diare**
- 2. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga merawat klien**

**Tabel 4.6**  
**PRIORITAS MASALAH DIAGNOSA**  
**1**

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	<b>Sifat Masalah (1)</b> d. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) e. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) f. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)	2/3	2/3 × 1	Sifat masalah ini adalah aktual, sehingga masuk dalam kategori tidak/ kurang sehat
2	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi(2)</b> d. Mudah (2) e. Sedang/ sebagian (1) f. Sulit (0)	1	2/2 × 2	Masalah dapat diatasi bila keluarga Tn.A mendapatkan pengetahuan tentang diet rendah sisa untuk anak yang diare serta tindakan-tindakan untuk penanganan defisit nutrisi akibat diare
3	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	1	3/3 × 1	Potensi masalah dapat dicegah tinggi, karena kondisi An.R masih dapat diatasi dirumah
4	<b>Menonjolnya masalah (1)</b> d. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) e. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) f. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	1	2/2 × 1	Masalah defisit nutrisi dirasakan oleh keluarga dan keluarga sudah mencoba untuk mengatasinya dengan memberikan menu sehari-hari yang biasa dimakan anaknya
<b>TOTAL SKOR</b>			3 2/3	

**Tabel 4.7**  
**PRIORITAS MASALAH DIAGNOSA 2**

<b>NO</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>NILAI</b>	<b>SKOR</b>	<b>RASIONAL</b>
<b>1</b>	<b>Sifat Masalah (1)</b> d. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) e. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) f. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)	1/3	1/3 × 1	Keluarga mengatakan belum mengetahui tentang nutrisi untuk anak diare.
<b>2</b>	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi(2)</b> d. Mudah (2) e. Sedang/ sebagian (1) f. Sulit (0)	1	2/2 × 2	Kemungkinan Masalah dapat diubah atau diatasi mudah bila keluarga klien mendapatkan pendidikan kesehatan tentang nutrisi bagi anak diare
<b>3</b>	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	2/3	2/3 × 1	Potensi masalah dapat dicegah cukup, jika keluarga mengetahui tentang diet rendah sisa untuk anak diare
<b>4</b>	<b>Menonjolnya masalah (1)</b> d. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) e. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) f. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	1	2/2 × 1	Menonjolnya Masalah pada An.R dirasakan oleh anggota keluarga sehingga keluarga menanyakan cara menyelesaikan masalahnya
<b>TOTAL SKOR</b>			3	

## Lampiran 8

### MAKANAN DIET RENDAH SISA

1. Nasi bubur/tim
2. Daging empuk, hati ayam, ikan direbus, ditumis, dikukus, ditim, dicampur dalam makanan atau minuman
3. Sayuran yang berserat rendah seperti , buncis muda, bayam, labu siam, tomat masak, wortel direbus, dikukus atau ditumis
4. Tahu tempe ditim, tahu atau tempe direbus
5. Sayuran tanpa santan
6. Sayuran yang tidak mengandung gas seperti wortel
7. Sayuran yang rendah serat seperti bayam, wortel, buncis muda
8. Buah-buahan seperti pisang, melon
9. Makanan yang tidak manis

### CARA MEMODIFIKASI LINGKUNGAN

1. Menyapu 2 kali sehari
2. Mengepel 1 kali sehari
3. Sering mencuci peralatan main anaknya
4. Sebelum melakukan sesuatu usahakan untuk mencuci tangan



### FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh,

Jika pada pasien diare ditemukan gejala : BAB keluar darah, muntah terus, terdapat tanda dehidrasi seperti mata cekung, tidak keluar air mata, anak rewel, demam tinggi. Segera bawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

### KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK DIARE



**Kartika aviliana salihah**  
**1814401029**

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG**  
**KARANG**  
**T.A 2020/2021**

### DEFINISI DEFISIT NUTRISI

Defisit Nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme



### PENYEBAB DEFISIT NUTRISI

1. Ketidakmampuan menelan makanan
2. Ketidakmampuan mencerna makanan
3. Ketidakmampuan mengabsorpsi makanan
4. Factor ekonomi
5. Factor psikologi (keengganan untuk makan)

### TANDA DAN GEJALA KURANG NUTRISI

1. Berat badan 10% dibawah rentang ideal
2. Nafsu makan menurun
3. Bising usus hiperaktif
4. Membrane mukosa pucat
5. Sariawan
6. Diare

### DAMPAK KEKURANGAN NUTRISI

- a. Kelebihan nutrisi
- b. Kekurangan nutrisi
- c. Malnutrisi
- d. obesitas
- e. Kanker



- f. Anoreksia

### CARA MENANGANI NUTRISI PADA ANAK DIARE

1. memberikan makanan sedikit tapi sering (3-4 jam sekali)
2. jangan memberikan makanan manis
3. jangan memberikan makanan yang berlemak
4. memberikan makanan yang cukup karbohidrat
5. memberikan makanan yang cukup protein
6. memberikan air minum sesuai kebutuhan
7. berikan oralit dan jika sudah diberikan oralit tetap lanjutkan pemberian oralit.

### DIET RENDAH SISA

Diet yang diberikan pada pasien diare yang berisi makanan yang rendah serat dan hanya sedikit meninggalkan sisa.

## Lampiran 9

### STÁNDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI ANAK

#### A. Definisi

Nutrisi adalah elemen yang dibutuhkan untuk proses dan fungsi tubuh. Kebutuhan energi didapatkan dari berbagai nutrisi, seperti karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air

#### B. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah nutrisi pada anak diare

2. Tujuan Khusus:

- a. Keluarga mampu memahami tentang pengertian nutrisi, macam-macam nutrisi, tanda dan gejala defisit nutrisi
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan dalam mengatasi masalah defisit nutrisi akibat diare
- c. Keluarga dapat melakukan perawatan dalam mengatasi masalah defisit nutrisi pada anak diare
- d. Keluarga dapat melakukan modifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan klien
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

#### C. Persiapan alat dan bahan

Leaflet dan kuesioner

#### D. Langkah kerja

Langkah kerja :

1. Menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan nutrisi pada anak, meliputi:  
Defisit nutrisi pada An. R keluarga Tn. A berhubungan



dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah nutrisi pada anak diare

2. Merencanakan tindakan keperawatan atau intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditetapkan
  - a. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenal kebutuhan nutrisi pada anak, meliputi:
    - 1) Menyebutkan pengertian nutrisi
    - 2) Menyebutkan penyebab kekurangan nutrisi
    - 3) Menyebutkan tanda dan gejala kekurangan nutrisi
  - b. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah kebutuhan nutrisi pada anak, meliputi:
    - 1) Menyebutkan akibat bila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi
    - 2) Memotivasi keluarga agar mau mengatasi masalah kebutuhan nutrisi pada keluarganya
  - c. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan sederhana untuk mengatasi masalah kebutuhan nutrisi pada anak, meliputi:
    - 1) Mengajarkan kepada keluarga cara perawatan pada anak dengan masalah nutrisi, seperti pemberian diet pada anak diare
    - 2) Memotivasi keluarga untuk melakukan perawatan pada anak dengan masalah nutrisi
  - d. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak, meliputi:
    - 1) Membantu keluarga dalam mengidentifikasi sumber daya yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak
    - 2) Memotivasi keluarga untuk memodifikasi lingkungan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak

- e. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah nutrisi pada anak, meliputi:
- 1) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (posyandu, puskesmas, dan rumah sakit) dalam mengatasi masalah nutrisi pada anak.
  3. Melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan yang sudah dibuat.
  4. Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang sudah dilakukan dan pemantauan terhadap respon dan kondisi umum klien  
Melakukan dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan.

Referensi : Kaakinen, Joanna Rowe, et al. 2010. *Family Health Care Nursing*  
Phildelphia: Davis Company.

## Lampiran 10

### KUESIONER PERILAKU IBU TENTANG NUTRISI ANAK DIARE

Isilah pada kolom dengan menggunakan tanda centang

No.	ITEM	JAWABAN			
		SS	S	K	T
1.	Apakah ibu mengetahui apa itu defisit nutrisi?				
2.	Apakah ibu mengetahui penyebab defisit nutrisi?				
3.	Apakah ibu mengetahui makanan yang tidak dianjurkan untuk anak diare?				
4.	Dalam memberikan makanan bagi anak, apakah ibu yang menyuapi sendiri?				
5.	Sebelum menyuapi anak, apakah ibu mencuci tangan terlebih dulu?				
6.	Apakah makanan anak bervariasi dari pagi hingga sore hari?				
7.	Apakah ibu mengetahui tanda dan gejala defisit nutrisi?				
8.	Apakah setiap hari ibu memberikan buah untuk anaknya?				
9.	Apakah ibu mengetahui makanan yang tidak dianjurkan untuk anak diare?				
10.	Apakah makanan yang diberikan untuk anak banyak mengandung bumbu yang merangsang dan digoreng?				
11.	Apakah ibu memberikan makan anaknya dengan frekuensi sering tapi sedikit?				
12.	Apakah ibu selalu mencuci sayuran sebelum dimasak?				
13.	Apakah ibu mengetahui dampak anak diare?				
14.	Apakah ibu mengetahui bagaimana memodifikasi lingkungan untuk anak diare?				
15.	Jika anak ibu sakit, apakah ibu segera membawa ke pelayanan kesehatan terdekat?				

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

K : Kurang Setuju

T : Tidak

S : Setuju

Lampiran 11

