

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR

#### (PSP)

1. Saya adalah Intan Fallaha mahasiswa Politeknik Kesehatan Tangkarakang Jurusan Keperawatan Tangkarakang 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 Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan *Gadget* Di Wilayah Metro Timur Kota Metro”.
2. Tujuan dari penulisan ini adalah menggambarkan “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan *Gadget* Di Wilayah Metro Timur Kota Metro”. Yang dapat memberikan manfaat agar pasien dan keluarga mengetahui tentang bahaya kecanduan *gadget* pada anak usia sekolah. Studi kasus ini dilakukan mulai tanggal 15 february sampai 20 february 2021 dengan 4 kali kunjungan.
3. Prosedur pengambilan data dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik yang berlangsung kurang lebih 20-33 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 dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah turut terlibat 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 085268337286

Penulis

Intan Fallaha

## Lampiran 2



POLTEKESKEMENKES TANJUNGPURAN  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



Jl. Soekarno Hatta No. 1 Hajimena Bandar Lampung Telp. (0721) 703580 Fax. (0721) 703580

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. M  
Umur : 42 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Defisit Pengetahuan Pada Anak Usia Sekolah Keluarga Tn.M Dengan Bahaya Kecanduan Gadget Di Wilayah Metro Timur Kota Metro Tahun 2021”**

Metro, 15 Februari 2021

Peneliti,

(Intan Fallaha)

Saksi,


(Asma)

Subjek,

( Tn. M )













Keterangan \*): Coret yang tidak perlu

Lampiran 3


	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI DIHJ KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
		Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA


nama Mahasiswa : Intan Fallaha  
 NIM : 1814401028  
 Pembimbing Utama : Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan Gadget Di Wilayah Metro Timur Kota Metro Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	13 / Feb	- konsultasi data pengkajian - konsultasi diagnosa		dt
2	14 / Mar	- konsultasi Askep keluarga - revisi diagnosa keperawatan		dt
3	1 / April	- konsultasi Askep, Acc diagnosa keperawatan		dt
4	2 / Mei	- konsultasi Bab 1, bab 2, bab 3 bab 4 dan bab 5		dt
5	10 / Mei	- Revisi Pembahasan bab 1-5		dt
6	21 / Mei	- konsultasi lampiran daftar pustaka, format pengkajian dan lain-lain		dt
7	27 / Mei	- konsultasi Abstrak, daftar tabel, daftar lampiran, bab hasil dan pembasan		dt
8	28 / Mei	- Revisi kesimpulan dan saran		dt
9	29 / Mei	- Perbaiki lampiran yang kurang yaitu dokumentasi SOP, pengkajian		dt
10	31 / Mei	- Acc Ujian LTA		dt
11	18 / Juni	- Revisi sidang		dt
12	18 / Juni	- Acc Cetak		dt

Bandar Lampung, Mei 2021  
 Pembimbing Utama



















  
 Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat

## Lampiran 4

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	
	<b>PRODI DIH KEPERAWATAN TANJUNGGARANG</b>	Tanggal	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b>	Revisi	
	<b>Laporan Tugas Akhir</b>	Halaman	

### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Intan Fallaha  
 NIM : 1814401028  
 Pembimbing Pendamping : Anita Puri, S.Kep.,MM  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan Gadget Di Wilayah Metro Timur Kota Metro Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	20 / Mei 2021	Pengajuan judul LTA		
2	21 / Mei 2021	Acc judul LTA		
3	24 / Mei 2021	Konsul Bab I, Bab II		
4	25 / Mei 2021	Acc bab I dan bab II		
5	26 / Mei 2021	Konsul bab III, bab IV, bab V		
6	27 / Mei 2021	Perbaikan bab IV		
7	31 / Mei 2021	Acc Ujian LTA		
8	18 / Juni 2021	Revisi skripsi		
9	18 / Juni 2021	Acc cetak		


Bandar Lampung, 31 Mei 2021  
 Pembimbing Pendamping



Anita Puri, S.Kep.,MM



## Lampiran 5

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	
	<b>PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGGARANG</b>	Tanggal	
	<b>Formulir</b>	Revisi	
	<b>Masukan &amp; Perbaikan KTI / Skripsi / LTA</b>	Halaman	

### LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Intan Fallaha  
NIM : 1814401028  
Prodi : D3 Keperawatan  
Tanggal : Juni 2021  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan *Gadget* Di Wilayah Metro Timur Kota Metro Tahun 2021

No	Catatan Pembimbing	Keterangan Perbaikan
1	Perbaikan judul (Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kebutuhan Belajar Pada Keluarga Tn.M Dengan Anak Usia Sekolah Yang Kecanduan <i>Gadget</i> )	✓
2	Perbaiki tujuan	✓
3	Perbaiki pemeriksaan fisik dengan misal mata dan psikososial anak	✓
4	Abstrak (fenomena, tujuan, metode dan hasil)	✓
5	Metode penulisan	✓

Bandar Lampung, Juni 2021

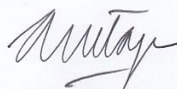
Ketua Penguji

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II



Ns. Ririn Sri H, M.Kep., Sp.Kep. M  
NIP.197502141998032002



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



Ns. Titi Astuti, M.Kep.,Sp.Mat  
NIP. 196501161988032003

## Lampiran 6

### FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

#### PENGAJIAN

##### A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :

Komposisi Keluarga :

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

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga
  - a) Jenis tipe keluarga :..... family
  - b) Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga :
5. Suku
  - a) Asal suku bangsa :
  - b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
6. Agama

7. Status Sosial dan ekonomi Keluarga
  - a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
  - b) Penghasilan :
  - c) Upaya/Pekerjaan lain :
  - d) Harta benda yang dimiliki :
  - e) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :
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 :
  - a) Luas rumah :
  - b) Tipe rumah :
  - c) Kepemilikan :
  - d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan :
  - e) Ventilasi/jendela :
  - f) Pemanfaatan ruangan :
  - g) Septic tank : ada/tidak :
  - h) Sumber air minum :
  - i) Kamar mandi/WC :
  - j) Sampah :
  - k) Kebersihan lingkungan :
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
  - a) Kebiasaan :
  - b) Aturan/kesepakatan :
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 afektif
- 23. Fungsi sosialisasi:
  - a) Kerukunan hidup dalam keluarga :
  - b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga :
  - c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :
  - d) Kegiatan keluarga waktu senggang :
  - e) Partisipasi dalam kegiatan sosial :
- 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**

- 1. Terhadap masalah kesehatannya
- 2. Terhadap petugas kesehatan yang ada

## ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS:  DO:	
DS:  DO:	

### DIAGNOSIS KEPERAWATAN

#### DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

## PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR
<b>1</b>	<b>Sifat Masalah (1)</b> a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/Potensial (1)		
<b>2</b>	<b>Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2)</b> a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)		
<b>3</b>	<b>Potensi masalah dapat dicegah (1)</b> a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)		
<b>4</b>	<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)		
<b>TOTAL SKOR</b>			

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

## Lampiran 7

### PENGAJIAN

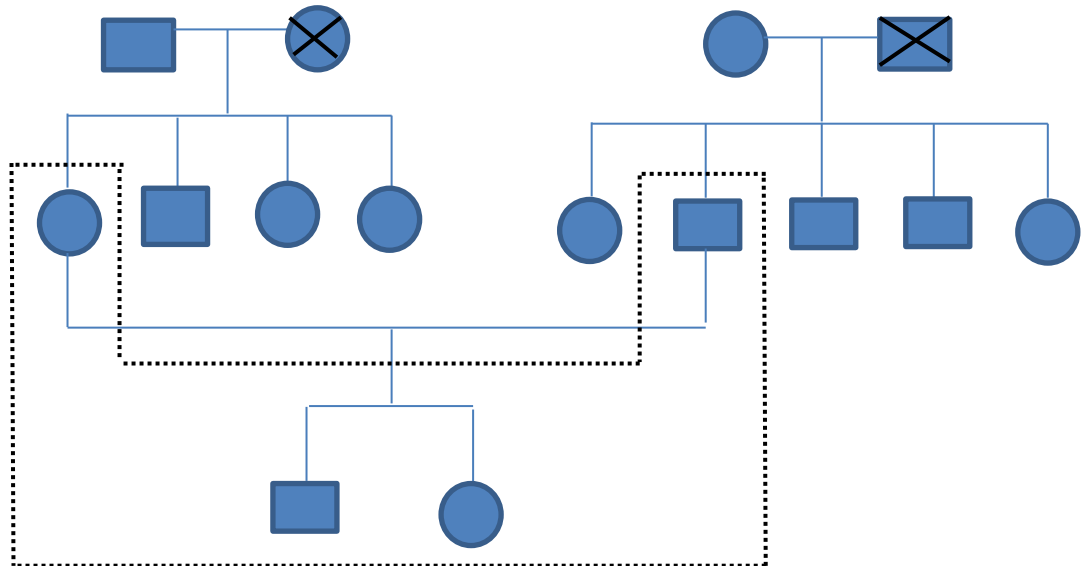
#### A. Data umum

1. Nama keluarga (KK) : Tn.M
2. Umur : 42 Tahun
3. Alamat dan No.Telp : RT 002, Iring Mulyo, Metro Timur, Metro  
085279705208




**Tabel 4.1**  
**Komposisi Keluarga**





No	Nama	Sex	Hub	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status kesehatan
1.	Tn. M	L	KK	42	S1	Wiraswasta	Sehat
2.	Ny. M	P	Istri	33	S1	IRT	Sehat
3.	An. D	L	An	9	Siswa	SD	Sehat
4.	An. N	P	An	7	Siswa	SD	Sehat

Genogram :



Keterangan :

Laki-laki :   
 Perempuan :   
 Menikah :   
 Meninggal : X

Garis keturunan :   
 Tinggal serumah :   
 Klien :   
 Menikah : 



4. Tipe keluarga :

Keluarga Tn. M adalah tipe keluarga Nuclear family, yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah.

5. Suku : Jawa dan semendo

6. Agama : Islam

7. Status Sosial Keluarga :

Tn. M adalah wiraswasta yang berpenghasilan kurang lebih Rp.3.000.000 / bulan. Dan Ny. M adalah ibu rumah tangga dan mengurus anak dan suaminya. Tn.M mengatakan uang gaji yang ia peroleh digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Ny.M mengatakan merasa cukup dengan fasilitas yang ada di rumah (perabotan, transportasi, televisi, dll)

8. Aktivitas Rekreasi

Tn.M mengatakan keluarga tidak memiliki waktu khusus untuk rekreasi bersama. Hanya jika di waktu luang sering menghabiskan waktu senggangnya untuk di rumah seperti menonton Tv bersama, mengerjakan pekerjaan rumah dan lain-lain.

## **B. Tahap Perkembangan Keluarga**

1. Mensosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat.
2. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
3. Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.
4. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
5. Mempertahankan kesehatan dengan olah raga, pengontrolan berat badan, diet seimbang, belum terpenuhi karena keluarga Tn.M Dan Ny. M jarang berolahraga

## **C. Riwayat keluarga inti.**

Ny.M mengatakan sangat khawatir dengan An.D yang sering bermain *gadget* terkadang lupa dengan waktu, makan dan terkadang An.D mengamuk jika tidak diperbolehkan bermain *gadget*. Ny.M sering sekali

menasihati dan terkadang memarahi An.D jika bermain *gadget* tidak berhenti namun tidak pernah di dingerkan oleh An.D. Ny.M sudah tidak tahu lagi apa yang terjadi dengan An.D. Ny.M mengatakan An.N susah bila disuruh mengaji, An.N saat dilakukan pengkajian dalam keadaan sehat, namun ketika sudah waktu masuk untuk ibadah An.N tidak mau dan menangis. Ny.M juga sudah berusaha keras agar An.N mau untuk belajar agama tapi tetap saja An.N tidak mau dan terkadang malah mengamuk dan tidak mau makan. Ny.M mengatakan menderita sakit maag dan terkadang sakitnya selalu muncul dan ketika kambuh Ny.M sangat khawatir dan gelisah dan terkadang kesulitan ketika tidur. dan Ny. M mengatakan bahwa ia juga menderita darah rendah. Tn.M juga mengeluh nyeri pada pinggang kanan dan kiri.

1. Ny.M atau keluarga Tn.A sudah mampu mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat yaitu dengan segera memeriksakan keluarga bila terjadi masalah kesehatan atau kepelayanan kesehatan terdekat.
2. Lingkungan rumah keluarga Tn.M sangat rapih dan bersih, dan keluarga sudah mampu memelihara lingkungan yang sehat.
3. Keluarga Tn.A mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dimasyarakat.

#### **D. Riwayat keluarga sebelumnya.**

Ny.M mengakan keluarga dari Ny.M ada yang pernah menderita Hipertensi dan Deabetes. Dan Tn.M mengakan keluarga dari Tn.M tidak memiliki riwayat penyakit yang berat.

#### **E. Lingkungan**

1. Karakteristik rumah

Rumah Tn.M ditempati oleh Tn.M dan istri (Ny.M) merupakan rumah milik pribadi yang terdiri dari 3 kamar tidur , 1 ruang tamu, ruang keluarga, 1 kamar mandi, 1 dapur, 1 motor, 1 kulkas dan 1 tv. Berlantai 1 dengan ukuran Luas rumah  $\pm 6 \times 9 \text{ m}^2$ , atap rumah berupa

genting. Ventilasi udara dan cahaya ada dan <10% luas tanah dan cahaya sinar matahari dapat masuk kedalam rumah. Ny.M mengatakan selalu membuka jendela setiap pagi hari dan menutupnya pada sore hari. Kondisi dalam rumah terlihat rapih, lantai menggunakan keramik, Ny.M membersihkan rumah setiap 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. Di dalam rumah terdapat lampu setiap ruangan untuk penerangan malam hari. Kamar mandi di bersihkan setiap seminggu sekali, saat pengkajian didapatkan lantai rumah bersih dan tidak licin. Sumber air berasal dari sumur. Keluarga Tn.M menggunakan air tersebut untuk kebutuhan sehari-hari. Keluarga minum dengan menggunakan air menggunakan airtanah yang dimasak. Keluarga Tn.M menggunakan WC sendiri dan jenis jambannya yaitu leher angsa (WC jongkok ), jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja atau septitank <10m dan disedot atau oleh petugas sedot WC jika wc mampet. Keadaan jamban tampak bersih. Ny.M mengatakan keadaan pipa-pipa dalam kondisi baik untuk aliranairnya.

**Tabel 4.2**  
**Denah Rumah**

D A P U R	RUANG MAKAN	KAMAR MANDI		KAMAR 1
	KAMAR 3	KAMAR 2	RUANG KELUARGA	RUANG TAMU

2. Karakteristik keluarga dan komunitas RW

Keluarga Tn.M tinggal dilingkungan yang berada dalam kota dengan jumlah penduduk banyak. Jarak antara rumah satu dengan yang lainnya berdekatan, lingkungan di rumah Tn.M dan Ny.M sejuk banyak pohon mangga disekitar rumah. Terdapat jalan utama namun tidak begitu besar hanya bisa dilewati motor, jarak menuju jalan raya sekitar 400m. Fasilitas yang ada dilingkungan ini antara lain terdapat warung sembako, tempat penjualan pulsa, posyandu balita.

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn.M mengatakan sudah menetap dikota tersebut sejak tahun 2010. Keluarga ini dapat beradaptasi dengan baik. Dan tidak pernah bermasalah dengan keluarga.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.

Keluarga Tn.M memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Kegiatan yang ada di lingkungan ini adalah kerja bakti yang jadwalnya tidak tentu. Ny.M mengatakan selalu aktif dan rajin mengikuti kerja bakti tersebut.

5. Sistem pendukung keluarga

Tn.M memiliki jaminan kesehatan (BPJS) untuk dirinya dan keluarganya sebagai jaminan pemeliharaan kesehatan dari tempatnya bekerja. Sehingga dirinya dan keluarganya tidak merasa khawatir jika ada anggota keluarga yang sakit. Namun jika keluarga ini mempunyai masalah yang tidak dapat diselesaikan sendiri, biasanya Ny.M akan diskusi dengan saudara-saudaranya. Namun menurut Ny.M cara tersebut sangat jarang dilakukan.

## **F. Struktur Keluarga**

1. Pola komunikasi

Ny.M mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbiasa, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Indonesia, komunikasi dalam keluarga dilakukan setiap hari dan selama ini tidak ada masalah dalam keluarga yang tertutup untuk didiskusikan.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny.M mengatur semua kebutuhan keluarga dan mengelola keuangan. Ny.M mengatakan yang mengambil keputusan dalam keluarga yaitu Tn.M, Ny.M juga mengambil keputusan mengenai mengikuti arisan uang sebulan bersama temannya, membeli keperluan Ny.M seperti baju peribadi, perlengkapan kosmetik, dll. Ketika malam hari Ny.M mengajarkan An.D dan An.N untuk mengerjakan tugas sekolah dan menyiapkan makan malam dan tidak lupa pula Ny.M

menganjurkan An.D dan An.N untuk menyikat gigi sebelum tidur, tetapi An.D selalu malas dan tidak mau menggosok giginya.

### 3. Struktur Peran

Tn.M berperan sebagai kepala keluarga, tugas Tn.M mencari nafkah untuk keluarga. Ny.M berperan sebagai pengatur kebutuhan keluarga, mendidik, merawat dan melindungi anak dan anak mereka tugasnya bermain, bercanda dan membantu anak bersosialisasi dengan tetangga dan teman sebayanya.

### 4. Nilai dan norma budaya

Tn.M mengatakan nilai dan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarganya bila ada keluarga yang sakit akan dibawa kesarana kesehatan.

## **G. Fungsi keluarga**

### 1. Fungsi Afektif

Tn.M mengatakan Ny.M dan beliau sangat menyayangi anggota keluarganya, Tn.M juga memberikan perhatian kepada Ny.M.

### 2. Fungsi Sosialisasi

Kegiatan yang ada di lingkungan ini adalah kerja bakti yang tidak tentu digunakan dan Ny.M selalu rajin mengikuti kerja bakti tersebut, di waktu luang Tn.M dan Ny.M sering mengobrol dengan teman atau tetangga sekitar.

### 3. Fungsi perawatan keluarga

Yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan sejauh ini keluarga hanya membawa anggota keluarga yang sakit ke bidan atau puskes terdekat dari rumah, bila masalah kesehatan hanya panas Ny.M memberikan paracetamol atau penurun panas yang lainnya, dan minum vitamin juga susu untuk mengatasi lelah. Tindakan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan seperti makan teratur dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

**Tabel 4.3**  
**Pemeriksaan fisik ( head to toe )**

<b>Komponen</b>	<b>An. D</b>
<b>Kepala</b>	Tidak ada benjolan / luka, bentuk kepala simetris, warna rambut hitam dan lurus, tidak berketombe dan rontok. An.D mengatakan apabila terlalu lama bermain <i>gadget</i> kepalanya terasa pusing.
<b>Mata</b>	Konjungtiva tidak anemis, sklera ikterik (-/-), simetris, mata tidak cekung, reaksi cahaya pupil (+/+), keadaan mata An.D mata sering bersair dan sering berkedip tanpa sebab, mata terasa kering dan mata terasa lelah, penurunan ketajaman mata (miopi)
<b>Hidung</b>	Bentuk hidung simetris, tidak ada polip, tidak ada sumbatan, cairan (-)
<b>Telinga</b>	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada bengkak luka dan kemerahan, simetris
<b>Mulut</b>	Gigi Kuning, karang gigi (+) ada 1 gigi berlubang, jumlah gigi: atas 10, bawah 10, bibir lembab
<b>Leher dan Tenggorokan</b>	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening(-) distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang
<b>Dada</b>	Simetris, bronkovesikuler, RR: 18 X/ menit, bunyi jantung S1, S2 (+), S3, mur-mur, gallop (-), rhonki (-)
<b>Abdomen</b>	Bentuk abdomen simetris, tidak ada lesi atau luka tidak ada bekas operasi, terdengar suara bising usus timpani dan 10x/menit, suara bising usus timpani, terdapat nyeri tekan pada bagian ulu hati,
<b>Ekstremitas</b>	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan, bengkak, kemerahan, kekuatan otot normal mampu menahan tahanan, refleks (+)
<b>Kulit</b>	Turgor baik, tanda radang (-), sawo matang, tekstur halus
<b>Kuku</b>	Tidak ada yang panjang, terawat bersih, sianosis (-), tanda radang (-)
<b>Pola istirahat dan tidur</b>	Ny.M mengatakan waku tidur An.D terganggu, jarang tidur siang dan jika tidur malam diatas jam 10.00 WIB.
<b>Kesehatan Mental</b>	An.D bersikap agresif, mudah tersinggung, emosi tidak stabil, perubahan susana hati,
<b>Kesehatan Fisik</b>	An.D mdah lelah merasa letih seharian, sulit untuk belajar.
<b>Pengkajian Psikososial</b>	An.d kurang sosialisme dengan lingkungan sekitar, timbulnya sifat apatis, susah jika diminta untuk beribadah.
<b>Pengkajian Keterampilan umum</b>	An.D susah jika diminta untuk belajar dirumah, hilangnya minat An.D dalam membaca dan menulis, konsentrasi serta kreativitas An.D menurun.
<b>Suhu tubuh</b>	36 ° C
<b>Berat badan</b>	27 kg
<b>Tinggi Badan</b>	130 cm
<b>Tekanan darah</b>	100/70 mmHg

<b>Komponen</b>	<b>Tn. M</b>	<b>Ny. M</b>	<b>An. N</b>
<b>Kepala</b>	Tidak ada ketombe, tidak ada benjolan / luka, simetris, warna rambut putih, lurus, tebal.	Tidak ada ketombe, tidak ada benjolan / luka, simetris, warna rambut hitam, lurus, tipis.	tidak ada benjolan/luka, simetris, warna rambut hitam ikal.
<b>Mata</b>	Konjungtiva tidak anemis, sklera ikterik (-/-), simetris, reaksi cahaya pupil	Konjungtiva anemis, sklera ikterik (-/-), simetris, reaksi cahaya pupil (+/+),	Konjungtiva tidak anemis, sklera ikterik (-/-), simetris, reaksi



	(+ / +)		cahaya pupil (+ / +)
<b>Hidung</b>	Terdapat polip, cairan (-)	Tidak ada sumbatan, cairan (-)	Tidak ada sumbatan, cairan (-)
<b>Telinga</b>	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada bengkak luka dan kemerahan, simetris	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada bengkak luka dan kemerahan, simetris	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada bengkak luka dan kemerahan, simetris
<b>Mulut</b>	Gigi putih, karang gigi (-), ada 1 gigi berlubang, jumlah gigi: atas 14, bawah 15, bibir tampak lembab, sariawan (-)	Gigi putih, karang gigi(-) di 1 gigi geraham ada 1 gigi berlubang, jumlah gigi: atas 14, bawah 14, bibir lembab	Gigi Kuning, karang gigi(+), jumlah gigi: atas 10, bawah 10, bibir lembab
<b>Leher dan Tenggorokan</b>	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-)distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (-)distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang	Tidak ada kesulitan menelan, pembesaran kelenjar getah bening (- )distensi vena jugularis (-), tidak ada tanda radang
<b>Dada</b>	Simetris, bronkovesikuler, RR: 16 X/ menit, fbunyi jantung S1, S2 (+), S3, mur-mur, gallop (-), rhonki (-)	Simetris, bronkovesikuler, RR: 16 X/ menit, bunyi jantung S1, S2 (+), S3, mur-mur, gallop (-), rhonki (-)	Simetris, bronkovesikuler, RR: 18 X/ menit, bunyi jantung S1, S2 (+), S3, mur-mur, gallop (-), rhonki (-)
<b>Abdomen</b>	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada keluhan,	Tidak ada nyeri tekan, sering mual-mual terutama jika gastritis kambuh	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada keluhan
<b>Ekstremitas</b>	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan, bengkak, kemerahan, kekuatan otot normal mampu menahan tahanan, refleks (+)	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ ekstensi tanpa rasa nyeri kekuatan otot normal mampu menahan tahanan, refleks (+)	Gerakan tak terbatas, mampu fleksi/ ekstensi tanpa rasa nyeri tidak ada benjolan, bengkak, kemerahan, kekuatan otot normal mampu menahan tahanan, refleks (+)
<b>Kulit</b>	Turgor baik, tanda radang (-), sawo matang, tekstur halus	Turgor baik, tanda radang (-), sawo matang, tekstur halus	Turgor baik, tanda radang (-), sawo matang, tekstur halus
<b>Kuku</b>	Tidak ada yang panjang, terawat bersih, sianosis (-), tanda radang (-)	Tidak ada yang panjang, terawat bersih, sianosis (-), tanda radang (-)	Tidak ada yang panjang, terawat bersih, sianosis (-), tanda radang (-)
<b>Suhu tubuh</b>	36,5 ° C	36,2 ° C	36 ° C
<b>Berat badan</b>	65 Kg	50 Kg	19 kg
<b>Tinggi Badan</b>	168 cm	153cm	100 cm
<b>Tekanan darah</b>	120/80 mmHg	100/80 mmHg	100/70 mmHg

## 5 Tugas Kesehatan Keluarga

### 1. Mengetahui masalah kesehatan

Keluarga Tn.M belum mengetahui masalah kesehatan khususnya yang terjadi kepada anak-anaknya An.D dan An.N (pengertian,tanda gejala,penyebab dan cara pengobatan alternatif lainnya).

### 2. Menentukan tindakan yang tepat bagi keluarga.

Jika An.D sering bermain *gadget* keluarga memarahi dan mengambil *gadget* yang sedang dimainkan. Jika Ny.M merasa penyakit magh kambuh atau muncul Tn.M segera memberikan minum hangat dan obat maag.

### 3. Memberikan perawatan pada keluarga yang sehat.

Tn.M sangat aktif dalam merawat Ny.M jika nyeri pada Ny.M muncul, namun keluarga belum mengetahui apa yang harus di tangani kepada kedua anaknya.

### 4. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga.

Keluarga Tn.M sangat mengerti tentang pentingnya memelihara lingkungan rumah sebagai penunjang kesehatan. Tn.M dan Ny.M bekerja sama dalam menjaga kebersihan rumah.

### 5. Menggunakan pelayanan kesehatan.

Keluarga Tn.M ke bidan atau puskesmas ketika sakit. Keluarga Tn.M belum banyak mengerti keuntungan dari adanya fasilitas kesehatan dan tetapi keluarga Tn.M percaya terhadap pelayanan kesehatan.

## H. Stressor Dan Koping Keluarga

### 1. Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yang dirasakan Ny. M mengatakan tidak memiliki masalah.

2. Stressor jangka panjang

Tn. M mengatakan selama ini tidak ada hal-hal yang membuat beban atau pikiran, Ny. M mengatakan sangat bersyukur dengan kehidupan apa yang tuhan telah berikan. Keluarga Tn. M sangat ikhlas dan mensyukurinya.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. M mengatakan dapat menerima keadaan apa adanya dan sampai saat ini keadaan keluarga baik-baik saja, harmonis dan mampu memenuhi kebutuhan keluarga dengan penghasilan yang ada. Keluarga selalu bermusyawarah dan kompromi dalam menghadapi masalah dan berusaha mengambil keputusan yang terbaik untuk semua, saling, menghargai pendapat yang diungkapkan dan sejauh ini tidak merugikan keutuhan rumah tangga.

4. Strategi koping yang digunakan

Ny.M mengatakan jika ada masalah dalam keluarganya maka akan dibahas dan diselesaikan secara bersama-sama.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.M mengatakan tidak ada koping yang disfungsional. Jika ada masalah dalam keluarga jarang menggunakan kekerasan, jarang sekali membentak, memukul, jarang ada masalah yang memancing kekacauan besar dalam keluarga. Selama ini belum ada masalah yang terlalu berat yang tidak dapat diatasi.

**I. Harapan keluarga**

Tn.M mengatakan harapan terhadap anak-anak nya menjadi anak-anak yang shalih dan shalihah, Ny.M mengatakan harapan terhadap anak-anak nya juga berharap menjadi anak-anak yang pintar dan sukses dunia dan akhirat.

## Lampiran 8

### SOP PENDIDIKAN KESEHATAN

#### 1. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah tindakan memberikan pengertian kepada klien/ keluarga klien mengenai masalah yang dialami oleh pasien serta tindak lanjut yang akan diterima oleh klien, serta hal-hal yang harus diperhatikan oleh keluarga klien untuk mempercepat penyembuhan klien.

#### 2. Tujuan

Memberikan pengertian dan pemahaman kepada klien dan keluarganya mengenai suatu masalah serta hal-hal yang harus diperhatikan terkait dengan masalah tersebut,

#### 3. Referensi

Notoatmodjo, 2010. *Penyuluhan kesehatan*. Bina Pustaka : Jakarta

#### 4. Alat dan Bahan

Media Pendidikan Kesehatan (leaflet/lembar balik), Buku catatan

#### 5. Prosedur

- a. Petugas kesehatan menentukan diagnosis, rencana terapi atau tindakan suatu masalah.
- b. Petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada klien/keluarga klien, berupa :
  - informasi masalah yang diderita klien.
  - Cara mengatasi atau mengantisipasi masalah klien.
  - Aspek perilaku hidup bersih dan sehat.
- c. Petugas menggunakan alat bantu/ media penyuluhan seperti leaflet atau lembar balik.
- d. Petugas mengadakan evaluasi terhadap hasil pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada pasien.
- e. Petugas memberikan umpan balik terhadap pasien.
- f. Petugas menyusun perencanaan lanjutan terkait pemberian pendidikan kesehatan.
- g. Petugas selesai melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien dan mencatatnya hasil pendkes.

## Lampiran 9

### KUESIONER PENGETAHUAN KECANDUAN *GADGET* METRO TIMUR 2021

Nama :

Berikan tanda centang (✓) pada jawaban tersebut

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Kecanduan <i>gadget</i> adalah kondisi ketika seseorang tidak bisa mengontrol atau berlebihan dalam pemakaian <i>gadget</i>		
2.	Tanda dan gejala terlihat gelisah, kesulitan tidur, menggunakan <i>gadget</i> setiap hari		
3.	tidak bisa melewati hari tanpa menggunakan <i>gadget</i>		
4.	Selalu ingin mengecek <i>gadget</i> setiap 5 menit sekali		
5.	Menggenggam <i>gadget</i> ketika melakukan aktivitas apapun. Entah itu sedang makan, belajar, bahkan ke toilet		
6.	Dampak kecanduan <i>gadget</i> yaitu gangguan pola tidur, postur tubuh membungkuk, mengganggu belajar, kurang bersosialisasi		
7.	Kecanduan <i>gadget</i> dapat mengganggu kesehatan mental		
8.	Cara agar bisa mengatasi kecanduan <i>gadget</i> dengan mengambil <i>gadget</i> dan menghapus semua aplikasi yang ada di <i>gadget</i>		
9.	Akibat kecanduan <i>gadget</i> sangatlah bahaya apakah benar?		
10.	anak enggan bermain di luar rumah apakah termasuk dengan kecanduan <i>gadget</i>		
11.	Handphone merupakan salah satu jenis <i>gadget</i> ?		
12.	Penangan dengan menciptakan lingkungan yang kondusif dan menyenangkan		
13.	Fungsi <i>gadget</i> sebagai media mempertemukan pekerjaan, alat komunikasi atau sebagai media hiburan.		
14.	Televisi apakah termasuk jenis <i>gadget</i>		
15.	Dampak positif dari <i>gadget</i> yaitu menambah pengetahuan, bergaul lebih mudah.		
16.	Dampak negatif pudar kreatifitas, egois, ancaman cyber bullying.		
7.	Gadget adalah salah satu hal terpenting dalam hidup?		
18.	Apakah benar penanganan kecanduan <i>gadget</i> adalah dengan <i>gadget</i> dibanting dan dijual?		
19.	<i>Gadget</i> adalah perangkat atau instrumen elektronik yang memiliki tujuan dan fungsi praktis		
20.	Hidup bersih dan sehat sangatlah mempengaruhi untuk mengurangi penggunaan <i>gadget</i> .		

Lampiran 10

**LEAFLET**  
**PENGARUH KECANDUAN**



**GADGET TERHADAP**  
**KESEHATAN**

**INTAN FALLAHA**

**1814401028**

**POLKKESE**  
**TANJUNGPINANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI DIII**  
**TAHUN 2021**

**KECANDUAN GADGET**

**Pengertian Kecanduan Gadget**

Gadget menurut Griffiths (Essau, 2008) menyatakan bahwa kecanduan adalah aspek perilaku yang komsultif, adanya ketergantungan dan kurangnya kontrol.



Gadget merupakan barang canggih yang diciptakan dengan berbagai aplikasi yang dapat menyajikan berbagai media berita, jejaring sosial, hobi, bahkan hiburan

**Tanda Kecanduan Gadget**



1. Menggunakan gadget di setiap waktu luang
2. Terlihat gelisah bila tidak sedang

menggunakan gadget

3. Tidak tertarik dengan aktivitas lain, selain bermain dengan gadget

**Macam-macam Gadget**



1. Smartphone
2. Laptop
3. Kamera Digital
4. Tablet dll

**Pengaruh positif**

1. Update informasi
2. Mempermudah interaksi
3. Mempersingkat waktu dan jarak
4. Alat Rekreasi





## Pengaruh Negatif

1. Kurang konsentrasi
2. Kurang sosial
3. Kurang Motivasi
4. Akses informasi tanpa seleksi



5. Tidak menjadi diri sendiri
6. Mager



## Akibat Kecanduan Gadget

1. nyeri pada bahu serta pada jari-jari dan pergelangan tangan.
2. penglihatan terganggu



## Cara Berperilaku Bersih Dan Sehat

4. Hapus aplikasi yang menyebabkan candu
5. Lakukan kegiatan yang menyenangkan (bermain dengan teman-teman, bersepeda dan menonton bersama)
6. Ingatkan selalu pada anak tentang dampak dari kecanduan gadget.



## Penutup

- a. Bijak menggunakan gadget
- b. Atur waktu dengan baik
- c. Beri contoh yang baik



## Pengaruh Terhadap Kesehatan Mental

1. Cyber bullying
2. Adiksi Game, Internet, Sosmed, Online Shopping



3. Insomnia
4. Cemas
5. Depresi
6. Gangguan Psikitik

**TERIMAKASIH**



**Dokumentasi Tindakan  
(Pendidikan Kesehatan/Penyuluhan Kesehatan)**

