

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Konsep Kebutuhan Dasar

1. Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan maupun kesehatan. Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu fisiologis, keamanan, cinta, harga diri dan aktualisasi diri (Wahiterat, 2015).

Kebutuhan dasar manusia berfokus dalam asuhan keperawatan. Bagi pasien yang mengalami masalah pada kesehatan, maka kemungkinan ada salah satu atau beberapa kebutuhan dasar manusia yang terganggu (Tarwoto, 2010).

2. Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Teori Virginia Henderson

Teori Virginia Henderson membahas tentang kebutuhan dasar manusia. Virginia Henderson menyimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada dasarnya pada setiap situasi keperawatan, sehingga perawat dapat bekerja pada semua dibidang yang khusus di rumah sakit. Virginia Henderson merupakan ahli teori keperawatan yang penting dan memberi pengaruh besar pada keperawatan sebagai profesi yang menduniawi, Virginia Henderson mengharapkan pasien menjadi salah satu titik fokus perhatian bagi perawat dan profesi lainnya. Virginia Henderson tidak menyukai bila pasien sebagai penerima asuhan keperawatan tidak dilindungi dari malpraktek, sehingga Henderson berfikir bahwa profesi yang mempengaruhi kehidupan manusia harus memiliki fungsi yang jelas. Sehingga fungsi dari perawat adalah membantu pasien sehat atau sakit. Dalam memberikan kesehatan atau pemulihan atau kematian yang damai yang dapat dilakukan tanpa bantuan jika memiliki kekuatan,

kemauan atau pengetahuan, dan melakukan dengan cara tersebut dapat membantu kemandirian secara cepat.

Pemikiran Virginia Hendarson dipengaruhi oleh Edward Thorndyke, yang banyak melakukan penelitian tentang bidang kebutuhan dasar manusia. Beberapa teori Edward Thorndyke dan definisi keperawatan, Virginia Hendarson membagi tugas keperawatan menjadi 14 komponen yang berusaha untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Pembagian 14 komponen kebutuhan dasar manusia dijadikan pilar dari model keperawatan, Virginia Henderson menyatakan bahwa perawat harus selalu mengakui pola kebutuhan dasar pasien harus dipenuhi dan perawat harus selalu mencoba menempatkan dirinya pada posisi pada pasien. Adapun kebutuhan dasar manusia menurut teori Virginia Henderson meliputi 14 komponen (Aini,2018).

- a. Bernapas secara normal.
- b. Makan dan minum yang cukup.
- c. Eliminasi (BAB dan BAK).
- d. Bergerak dan mempertahankan postur yang diinginkan.
- e. Tidur dan istirahat.
- f. Memiliki pakaian yang tepat dan sesuai.
- g. Mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran yang normal.
- h. Menjaga kebersihan diri dan penampilan (mandi).
- i. Menghindari bahaya dari lingkungan dan menghindari bahaya orang lain.
- j. Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan dan khawatir.
- k. Beribadah sesuai dengan agamanya dan kepercayaannya.
- l. Bekerja untuk modal membiayai kebutuhan hidup.
- m. Bermain atau berpartisipasi dalam bentuk rekreasi.
- n. Belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tau yang mengarah pada perkembangan yang normal, kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Ke-14 kebutuhan dasar manusia diatas dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu : komponen-komponen biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual, kebutuhan dasar poin 1-9 termasuk komponen kebutuhan biologis, poin 10-14 termasuk komponen kebutuhan psikologis. Poin 11 termasuk kebutuhan spiritual sedangkan poin 12 dan 13 termasuk komponen kebutuhan sosiologis. Henderson juga mengatakan bahwa pikiran dan tubuh manusia tidak dapat dipisahkan satu sama lain (*inseparable*). Sama dengan halnya klien dan keluarga, mereka merupakan satu kesatuan (*unit*) (Haswita & Sulistyowati, 2017).

3. Kebutuhan Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behvio* (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah “*power*” dengan membagi pengetahuan pada klien maka penulis “*mengempower*” klien untuk mencapai tingkat kesejahteraan klien yang maksimal, akan terjadi pada proses asuhan keperawatan keluarga yaitu pendidikan kesehatan kepada keluarga mengenai bahaya kecanduan *gadget*.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi enam tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluru bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkat yang paling rendah, kata

kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, mengurangi, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu objek tersebut dan juga tidak menyebut, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan apikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubunga antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat ini adalah jika seseorang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam memerankan atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan atau lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip dalam Notoatmodjo (Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya :

- 1) *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
- 2) *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
- 3) *Evaluation* atau menimbang-menimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap indivisu menjadi baik.
- 4) *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

d. Faktor Yang Mempengarui Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Wawan dan Dewi, 2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

- 1) Fakto Internal
 - a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang telah diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat

dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang diikuti oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya, pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan akan tetapi merupakan cara nafkah yang membosankan, berulang dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalim (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

2) Faktor Eksternal

Seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu dan kelompok.

3) Faktor sosial budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik : 76% - 100%
- 2) Pengetahuan cukup : 56% - 75%
- 3) Pengetahuan kurang : < 56%

B. Tinjauan Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan merupakan cara sistematis yang dilakukan oleh penulis bersama klien dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan fokus pada klien berorientasi pada tujuan, serta setiap tahap saling terjadi ketergantungan dan berhubungan (Hidayat, 2012).

1. Pengkajian

Pengkajian komprehensif tentang kebutuhan pengetahuan menggabungkan data riwayat keperawatan dan pengkajian fisik, serta melibatkan sistem pendukung klien. Pengkajian tersebut juga mempertimbangkan karakteristik klien yang dapat mempengaruhi proses pengetahuan. Pengetahuan pribadi penulis tentang kebutuhan pengetahuan biasanya diperlukan oleh klien dengan masalah kesehatan yang sama merupakan sumber informasi lain yang dapat kita gunakan.

a. Riwayat keperawatan

Beberapa elemen dalam riwayat keperawatan menjadi petunjuk untuk kebutuhan. Elemen tersebut meliputi

1) Usia

Usia memberikan informasi mengenai status perkembangan seseorang yang dapat menjadi indikator isi dan pendekatan penyuluhan kesehatan khusus yang akan digunakan.

2) Pemahaman klien tentang masalah kesehatan

Persepsi klien tentang masalah yang mereka alami saat ini dapat mengindikasikan adanya defisit kognitif atau kesalahan informasi. Sebagai contoh, keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang bahaya kecanduan *gadget* atau bahkan cara untuk mendisiplinkan anak yang kecanduan bermain *gadget*.

3) Kepercayaan dan praktik kesehatan

Kepercayaan dan praktik kesehatan klien penting dipertimbangkan dalam setiap rencana penyuluhan. Model

kepercayaan dan praktik kesehatan menjadi prediktor perilaku kesehatan preventif.

4) Faktor budaya

Sebagian besar kelompok budaya memiliki keyakinan dan praktik tradisional sendiri dan beberapa diantaranya berkaitan dengan diet, kesehatan, penyakit dan gaya hidup. Oleh sebab itu, penting untuk diketahui bagaimana praktik dan nilai-nilai yang dianut oleh klien akan berdampak pada kebutuhan pengetahuan mereka. Meskipun klien mudah memahami informasi kesehatan yang tengah diajarkan, pengetahuan tersebut mungkin tidak akan di implementasikan di lingkungan rumah tangga yang menerapkan praktik medis tradisional.

5) Faktor ekonomi

Faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan klien. Sebagai contoh, untuk mengetahui mengenai IPTEK seseorang akan lebih mudah jika memiliki alatnya seperti *gadget* namun jika seseorang atau sebuah keluarga dengan kategori ekonomi menengah ke bawah jarang memiliki jenis dari *gadget* yaitu *smartfren* yang canggih karena mereka akan befikir dua kali atau lebih untuk membelinya.

6) Gaya belajar

Banyak penelitian telah dilakukan terkait gaya belajar seseorang, cara terbaik untuk belajar bervariasi pada masing-masing individu. Namun, yang dapat penulis lakukan adalah menanyakan klien cara terbaik yang dahulu mereka lakukan untuk mempelajari berbagai hal atau cara belajar yang membantu mereka belajar dan penulis dapat menggunakan informasi tersebut dalam merencanakan penyuluhan.

7) Sistem pendukung klien

Klien menggali sistem pendukung klien guna menentukan sejauh mana orang lain dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan memberikan dukungan. Anggota keluarga

seperti orang tua anak yang dapat membantu klien dalam pembelajaran dirumah maupun di lingkungan sosial anak.

b. Pemeriksaan fisik

Survei keseluruhan pemeriksaan fisik memberi petunjuk yang bermanfaat bagi kebutuhan belajar klien, seperti status mental dan tingkat energi. Dari pemeriksaan fisik juga diperoleh data tentang kapasitas fisik klien untuk belajar dan melakukan aktivitas penulisan diri. Sebagai contoh, kemampuan visual dan pendengaran, serta koordinasi otot mempengaruhi pemilihan materi dan pendekatan yang digunakan dalam memberikan penyuluhan.

c. Motivasi

Motivasi berkaitan dengan keinginan klien untuk mendapatkan pengetahuan. Motivasi paling besar biasanya dirasakan ketika klien siap untuk belajar, kebutuhan belajar disadari dan informasi yang diberikan bermanfaat bagi klien.

d. Tingkat kemampuan membaca

Individu dengan kemampuan baca-tulis yang rendah akan memiliki kosa kata yang terbatas serta mengalami kesulitan dalam memahami informasi lisan maupun tertulis. Akan tetapi, metode penyuluhan semacam itu mutlak diperlukan karena klien dengan keterampilan baca-tulis yang rendah juga memerlukan penyuluhan untuk meningkatkan praktik kesehatan mereka.

2. Diagnosa

Menurut standar diagnosa keperawatan indonesia (2017) diagnosa keperawatan yang akan muncul pada klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Defisit pengetahuan keluarga Tn.M b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah An.D yang kecanduan *gadget*

1) Definisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

2) Tanda dan gejala mayor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

a) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran

b) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

3) Tanda dan gejala minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

a) Menjalani pemeriksaan yang tepat

b) Menunjukkan perilaku berlebih (ms. Apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)

3. Intervensi

Tabel 2.1
Intervensi Defisit Pengetahuan

Diagnosa Keperawatan	Intervensi Utama	Intervensi Pendukung
Defisit pengetahuan keluarga Tn.M b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah An.D yang kecanduan <i>gadget</i>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>a. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</p> <p>b. identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>b. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</p> <p>c. berikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>Edukasi</p> <p>a. jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>b. ajarkan hidup bersih dan sehat.</p> <p>c. ajaran strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</p>	<p>1. bimbingan sistem kesehatan</p> <p>2. dukungan pengambilan keputusan.</p> <p>3. edukasi perilaku mencari kesehatan</p> <p>4. kontrak perilaku positif.</p> <p>5. penentuan tujuan bersama.</p> <p>6. promosi kesadaran diri.</p> <p>7. promosi kesiapan penerimaan informasi.</p>

Sumber : (PPNI, Tim Pokja SIKI DPP, 2018)

4. Implementasi

Penulis perlu bersikap fleksibel dalam mengimplementasikan setiap rencana penyuluhan karena rencana tersebut mungkin perlu direvisi. Klien mungkin berhenti lebih cepat dari yang diperkirakan atau klien terlalu cepat dihadapkan pada begitu banyak pertanyaan atau faktor eksternal mungkin mengganggu. Pedoman penyuluhan, saat mengimplementasikan penyuluhan, penulis akan merasa bahwa pedoman berikut bermanfaat. Penulis harus dapat berkomunikasi secara jelas dan ringkas. Menggunakan kosa kata orang awam akan meningkatkan komunikasi. Kecepatan untuk masing-masing sesi belajar juga mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan dapat menghambat atau memantau proses pengetahuan.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses final dan berkelanjutan ketika klien, penulis dan individu pendukung menilai apa yang sudah dipelajari. Proses evaluasi belajar dinilai berdasarkan hasil pembelajaran yang telah ditemukan sebelumnya fase perencanaan proses penyuluhan. Jadi hasil tidak hanya untuk mengarahkan rencana penyuluhan, tetapi juga sebagai kriteria hasil untuk evaluasi.

Metode terbaik untuk melakukan evaluasi bergantung pada jenis pembelajaran. Dalam pembelajaran kognitif, klien menunjukkan penguasaan pengetahuan. Evaluasi untuk pembelajaran kognitif meliputi: observasi langsung terhadap perilaku, penilaian tertulis dan pertanyaan lisan. Penguasaan afektif lebih untuk dievaluasi, untuk mengetahui sikap atau nilai-nilai telah berhasil dipelajari oleh klien terhadap pertanyaan, memperhatikan cara klien berbicara tentang subjek-subjek yang relevan dan dengan mengamati perilaku klien yang mengekspreskan perasaan dan nilai-nilai yang ada. Setelah evaluasi, penulis mungkin perlu memodifikasi atau mengulang rencana penyuluhan jika tujuan belum tercapai atau hanya tercapai sebagian.

C. TINJUAN KONSEP GADGET

1. Pengertian *Gadget*

Gadget merupakan salah satu bagian dari perkembangan teknologi yang selalu menghadirkan teknologi terbaru yang dapat membantu aktifitas manusia menjadi lebih mudah. Dengan kata lain, teknologi adalah bahasa secara umumnya, sedangkan *gadget* adalah bahasa spesifiknya. Salah satu hal yang membedakan *gadget* dengan perangkat elektroniknya lainnya adalah unsur kebaruan, artinya dari hari ke hari *gadget* selalu muncul dengan menyajikan teknologi terbaru yang membuat hidup manusia menjadi lebih praktis.

2. Jenis *Gadget*

Banyak orang yang menganggap *gadget* hanya terbatas pada *smartphone*. Padahal *smartphone* merupakan salah satu jenis *gadget*. agar tidak keliru, berikut beberapa jenis *gadget* yang banyak digunakan.

a. *Handphone*

Handphone merupakan jenis *gadget* yang paling banyak digunakan oleh masyarakat saat ini. *Handphone* merupakan perangkat yang paling populer dan hampir semua kalangan masyarakat bahkan pada anak-anak sekalipun. Fungsi utamanya adalah sebagai alat telekomunikasi namun sering berkembangnya zaman terdapat banyak fungsi lain seperti untuk mencari informasi, *game*, kamera dan masih banyak lagi.

Perkembangan *handphone* pun mengalami perubahan teknologi yang sangat cepat. Jenis *handphone* yang sangat populer saat ini yaitu *smartphone* dengan menggunakan beberapa *operating system* seperti iOS, Android dan *Windowsphone*.

b. *Laptop*

Laptop merupakan jenis *gadget* lainnya yang sangat sering digunakan untuk berbagai keperluan, terutama untuk pekerjaan. *Gadget* ini juga membutuhkan *operating system* agar dapat berjalan, seperti *windows*, *Mac*, *Linux* dan lainnya. Sama halnya pada *handphone* perkembangan di *laptop* juga semakin digencarkan

sehingga banyak bermunculan merk-merk baru dengan teknologi yang semakin ditingkatkan.

c. Tablet dan iPad

Jenis *gadget* ini merupakan bentuk yang lebih besar dari *handphone*. Dengan ukuran layar yang lebih besar dari *handphone*, tablet dan iPad dapat menampilkan gambar yang lebih besar dan jelas sehingga pengguna lebih nyaman ketika ingin menonton, bermain game dan kegiatan lainnya.

d. Kamera digital

Kamera digital termasuk dalam kategori *gadget*. Kegunaan kamera digital adalah untuk menangkap gambar suatu objek, baik dalam bentuk foto maupun video. Terdapat beberapa *upgrade* juga yang dilakukan seperti penyediaan lensa yang semakin canggih dan bahkan mulai terdapat kemunculan istilah *Action Cam*.

3. Fungsi Gadget

Fungsi utama dari kehadiran *gadget* adalah agar memudahkan segala pekerjaan kita. Contohnya seperti kemudahan dalam hal berkomunikasi, mencari informasi atau aktivitas lainnya. Dengan pemanfaatan yang benar suatu *gadget* juga dapat mendorong produktivitas dari pekerjaan dari pekerjaan anda. Sudah tidak terhitung banyaknya bidang pekerjaan yang secara langsung melibatkan penggunaan *gadget*. Adapun beberapa fungsi *gadget* adalah sebagai berikut :

a. Media komunikasi

Fungsi *gadget* yang paling bermanfaat bagi manusia adalah sebagai media komunikasi. Setiap orang dapat terhubung dan saling berkomunikasi dengan menggunakan perangkat komunikasi seperti *smartphone*, *leptop*, *smart watch* dan lainnya.

b. Akses informasi

Selain sebagai media komunikasi, *gadget* juga berfungsi sebagai alat untuk mengakses berbagai informasi yang terdapat di internet.

c. Media hiburan

Beberapa jenis *gadget* dibuat khusus untuk tujuan hiburan. Misalnya iPad untuk mendengar musik dan *smartphone* yang dapat membuka video.

d. Gaya hidup

Gadget merupakan bagian penting kehidupan manusia saat ini. Boleh dikatakan bahwa *gadget* akan mempengaruhi gaya hidup setiap penggunaannya.

4. Dampak Penggunaan *Gadget* Pada Anak

a. Menjadi pribadi yang tertutup

Ketika anak telah kecanduan *gadget* pasti akan menganggap perangkat itu adalah bagian hidupnya. Mereka akan merasa cemas bila mana *gadget* tersebut dijauhkan. Sebagian waktunya akan digunakan untuk bermain dengan *gadget* tersebut. Hal itu akan mengganggu kedekatan dengan orang tua, lingkungan, bahkan teman sebayanya. Jika dibiarkan saja keadaan ini akan membuat anak menjadi tertutup atau introvert.

b. Kesehatan otak terganggu

Otak bagian depan seorang anak sebenarnya belumlah sempurna seperti layaknya orang yang sudah dewasa. Menurut para ahli kesehatan otak bagian depan seorang individu matang pada usia 25 tahun. Sementara fungsi otak bagian depan adalah pusat memerintahkan tubuh untuk melakukan pergerakan dan reseptornya yang mendukung otak depan adalah otak bagian belakang yang berfungsi menghasilkan hormon dopamin yakni hormon yang menghasilkan perasaan nyaman atau tenang. Jadi, anda bisa bayangkan bila anak telah bermain dengan *gadget* lalu ia membuka informasi yang negatif misalkan materi pornografi atau kekerasan. Maka informasi itu akan terekam dalam memori otak dan sulit untuk dihapuskan dari pikiran bahwa untuk waktu yang lama.

Jika saja hal ini tidak segera otak dan sulit untuk dihapus dari pikiran bahkan untuk waktu yang lama. Jika saja hal ini tidak segera diatasi maka anak akan kecanduan karena adanya hormon dopamin yang dihasilkan ketika melihat informasi pornografi atau kekerasan membuatnya nyaman.

c. Kesehatan mata terganggu

Sejauh penelitian menunjukkan bahwa ketika individu membaca pesan teks atau *browsing* di internet melalui *smartphone* atau tablet cenderung memegang *gadget* ini lebih dekat dengan mata, sebab dengan jarak baca yang terlalu dekat maka mata anak yang berkaca mata akan bertambah bebannya. Akibatnya, satuan minus kacamata akan bertambah. Kerja mata saat menggunakan *gadget* adalah memfokuskan dengan teks pada *smartphone* ataupun *tablet* hal itu jika dibiarkan akan menyebabkan sakit kepala dan tegan di daerah kelopak mata.

d. Kesehatan tangan terganggu

Ketika anak memainkan *gadget* seperti misalnya video *game* dengan frekuensi yang tinggi biasanya akan mengalami kelelahan di bagian jari. Penyakit ini disebut oleh ahli kesehatan dengan nama “Sindrom Vibrasi”. Hal tersebut dikarenakan seorang anak memainkan game dengan memakai *controller* lebih dari tujuh jam. Teknologi *touchscreen* memang memudahkan pengguna dalam menggunakan *gadget*. Tetapi tahukah anda? Ternyata posisi tangan saat penggunaan layar *touchscreen* akan mempengaruhi kesehatan tangan. Semakin lama pengguna menekuk tangan maka semakin rawan pergelangan anda cedera. Sebenarnya *keyboard* virtual memiliki pengaruh yang sama dengan *keyboard* fisik. Hal disebabkan pengguna mematikan efek suara pada *keyboard* virtual sehingga ketika menekan tombol *virtual* lebih keras sehingga membuat beban pada jari serta pergelangan tangan.

e. Gangguan tidur

Bagi anak yang kecanduan *gadget* tanpa adanya pengawasan orang tua ia akan selalu memainkan *gedget* itu. Bila itu dilakukan dan terjadi terus menerus tanpa adanya batasan waktu maka akan mengganggu jam tidurnya. “Saya kira anak saya sudah tidur namun ketika saya lihat, ia sedang bermain *gadget*. Bikin saya kesal kalau besok pagi ia sulit dibangunkan dan akibatnya ia terlambat kesekolah” keluh seorang ibu ketika kami interview perihal *gadget*. Sesungguhnya bila anda sebagai orang tua membuat kesepakatan dengan anak hal itu tak akan terjadi. Misalnya, dengan membuat aturan menonaktifkan *smartphone* saat menjelang akan tidur. Sebab, jika *gadget* itu menyala akan mengganggu istirahat anak terutama anak dibawah umur 13 tahun.

f. Suka menyendiri

Ketika anak sudah merasa asik bermain dengan *gadget*-nya maka ia akan merasa itu adalah segalanya. Ia tidak peduli lagi dengan apapun yang ada di sekitarnya karena yang dibutuhkannya adalah bermain dengan *gadget*-nya itupun dilakukannya sendiri tanpa siapapun. Di sekolah ketika anak harus bertemu dengan teman sebaya ia akan sulit berinteraksi ataupun berkomunikasi secara sehat. Sebab, konsentrasinya hanyalah kepada *gadget* yang menyajikan fantasi yang lebih menarik dari pada harus bergaul. Dikehidupan yang nyata ia akan kesulitan untuk fokus akhirnya jadilah ia anak yang menyendiri.

g. Prilaku kekerasan

Menurut penelitian prilaku kekerasan yang terjadi pada anak sering mengonsumsi materi kekerasan itu melalui *game* atau media yang menampilkan kekerasan. Beberapa orang tua mungkin tidak tahu bahwa *gadget* yang diberikan pada anaknya mengandung unsur kekerasan. Padahal dalam sampul *game* telah ditampilkan yang disesuaikan dengan usia permainannya. Adapun perilaku kekerasan yang terjadi pada anak karena sebuah proses belajar yang salah

dimana proses kebiasaan melihat materi yang berulang-ulang mengindikasikan perilaku kekerasan.

h. Pudarnya kreatifitas

Dengan adanya *gadget*, kecenderungan anak menjadi kurang kreatif lagi. Itu dikarenakan ketika ia diberi tugas oleh sekolah ia tinggal *browsing* di internet untuk menyelesaikan tugas itu. Di lain sisi *gadget* memudahkan seorang anak dalam belajar namun disisi lain kreatifnya akan terancam pudar jika terlalu menggunakan dengan kerangka tersebut karena ia tinggal melakukan *copy-paste* materi yang ada didalam situs internet.

i. Terpapar radiasi

Sebuah *gadget* seperti misalkan laptop sebenarnya melancarkan radiasi namun radiasi ini berfrekuensi rendah. Efek yang ditimbulkan ketika bermain laptop terlalu lama biasanya mengakibatkan mata berair karena kelelahan mata. Tetapi yang saat ini masih terjadi perbedaan yakni penggunaan *smartphone* ketika digunakan untuk telepon. Beberapa pakar kesehatan mengatakan bahwa radiasi *smarthphone* menimbulkan ancaman penyakit seperti tumor otak, kanker, alzheimer dan partison. Tetapi hal itu menjadi perdebatan antara pakar kesehatan lain, karena ketika di teliti hasil penelitian mengatakan bahwa gelombang radiasi *smartphone* yang saat ini dipasaran masih tergolong aman.

j. Ancaman *Cyberbullying*

Cyberbullying adalah sebuah bentuk pelecehan atau *bullying* di dunia maya, biasanya hal ini terjadi melalui media jejaring sosial.

5. Cara Mengatasi / Mengantisipasi Penggunaan *Gadget* Pada Anak

Tentu saja dengan berbagai dampak negatif yang ditimbulkan oleh *gadget* kepada anak maka dibutuhkan cara untuk mengatasinya. Oleh karena itu, untuk mengatasi dampak negatif *gadget* pada anak peran orang tua sangat dibutuhkan yaitu :

- a. Apabila pada malam hari anak jadi susah tidur karena *gadget*, berlakukan kegiatan tanpa *gadget* 1-3 jam sebelum tidur.
- b. Orang tua lebih sering membawa anak-anak untuk melakukan aktivitas fisik.
- c. Orang tua mengajarkan anak untuk menjaga jarak pandang antara mata dan layar.
- d. Untuk mengurangi dampak leher terlalu lama mendongak, ajarkan posisi anak yang baik menggunakan *gadget*.
- e. Membatasi waktu anak dalam penggunaan *gadget*, agar anak punya waktu berinteraksi langsung dengan orang lain.
- f. Menghindari anak dari media maupun *game* yang menampilkan perilaku-perilaku tindakan kekerasan fisik atau seksual.

D. TINJAUAN KONSEP KELUARGA

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan keluarga menurut teori / model *family center* Friendman, yaitu :

- a. Data Umum
 - 1) Identitas kepala keluarga
 - a) Nama kepala keluarga
 - b) Umur (KK)
 - c) Pekerjaan kepala keluarga
 - d) Pendidikan kepala keluarga
 - e) Alamat dan nomor telepon
 - 2) Komposisi anggota keluarga

Menjelaskan anggota keluarga yang diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga mereka. Komposisi tidak hanya mencantumkan penghuni rumah tangga, tetapi juga anggota keluarga lain yang menjadi bagian dari keluarga tersebut. Bentuk komposisi keluarga dengan mencatat terlebih dahulu anggota keluarga yang sudah dewasa, kemudian diikuti dengan anggota keluarga yang lain sesuai dengan susunan kelahiran mulai dari

yang lebih tua, kemudian mencantumkan jenis kelamin, hubungan setiap anggota keluarga tersebut, tempat tinggal lahir / umur, pekerjaan dan pendidikan.

3) Genogram

Genogram keluarga merupakan sebuah diagram yang menggambarkan konstelasi keluarga (pohon keluarga). Genogram merupakan alat pengkajian informatif yang digunakan untuk mengetahui keluarga, riwayat keluarga dan sumber-sumber keluarga. Diagram ini menggambarkan hubungan vertikal (lintas generasi) dan horizontal (dalam generasi yang sama) untuk memahami kehidupan keluarga dihubungkan dengan pola penyakit. Untuk hal tersebut, maka genogram keluarga harus membuat informasi tiga generasi (keluarga inti dan keluarga masing-masing orang tu).

4) Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai tipe / jenis keluarga beserta kendala atau masalah-masalah yang terjadi dengan jenis / tipe keluarga tersebut.

5) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

6) Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

7) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain status sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga.

8) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat dari kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu, namun dengan menonton televisi dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tidak hanya dari sisi kesehatan, melainkan dari berbagai sisi. Kesehatan tidak hanya berlaku sendiri, melainkan bisa berkaitan dengan banyak sisi. Misalnya faktor ekonomi, karena keluarga tidak mampu mencukupi kebutuhan makan yang sehat dan aman, maka anggota keluarga mudah terserang penyakit. Tahap perkembangan keluarga ini ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti (Bakri, 2017).

Menurut Santun & Agus, 2008 tahap dan tugas perkembangan keluarga antara lain :

a) Keluarga dengan anak usia sekolah (anak pertama berusia 6-12 tahun. Tugas perkembangan keluarga :

- (1) Mensosialisasikan kepada 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) Mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual.
- (5) Menyediakan aktifitas untuk anak.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi menjelaskan mengenal tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala-kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

3) Riwayat keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit termasuk status imunisasi, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri.

c. Pengkajian lingkungan

1) Karakteristik rumah

Penulis membutuhkan data karakteristik rumah yang dihuni sebuah keluarga dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan dan fungsinya, sirkulasi udara dan sinar matahari yang masuk, pendingin udara (AC / kipas), pencahayaan, banyak jendela, tata letak perabotan, penempatan *septic tank*, konsumsi makanan olahan dan minuman keluarga dan apa terpasang *wifi* di dalam rumah klien.

2) Karakteristik tetangga dan RT / RW

Penulis perlu mencari tahu lingkungan fisik, kebiasaan, kesepakatan atau aturan penduduk setempat dan budaya yang mempengaruhi kesehatan perilaku hidup sehat keluarga

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Selain interaksi dengan tetangga dan lingkup RT-RW, tertentu setiap individu atau keluarga memiliki pergaulan sendiri, baik dikomunitas hobi, kantor, sekolah maupun hanya teman main. Interaksi ini juga bisa digunakan untuk melacak jejak suatu penyimpangan perilaku yang terjadi pada klien / anak.

4) Mobilitas geografis keluarga

Salah satu dari perkembangan keluarga adalah mobilitas fisik. Paling minimal berpindah dari rumah orang tua menuju

rumah sendiri. Atau jika merantau, dimana saja ia pernah kontrak rumah. Atau sebagai pegawai sering ditugaskan di berbagai kota.

5) Sistem pendukung keluarga

Setiap keluarga tentu menyediakan berbagai fasilitas berupa perabotan bagi anggota keluarganya. Fasilitas-fasilitas inilah yang perlu di kaji sistem pendukung keluarga. Selain fasilitas, data pendukung ini juga membutuhkan fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat (Bakri, 2017)

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

- a) Apakah anggota keluarga mengutarakan kebutuhan-kebutuhan dan perasaan mereka dengan jelas.
- b) Apakah anggota keluarga memperoleh dan memberikan respon dengan baik terhadap pesan.
- c) Apakah anggota keluarga mendengar dan mengikuti pesan.
- d) Bahasa apa yang digunakan dalam keluarga
- e) Pola yang digunakan dalam komunikasi untuk menyampaikan pesan (langsung atau tidak langsung)
- f) Jenis-jenis disfungsi komunikasi apa yang terlihat dalam pola komunikasi keluarga.

2) Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku.

3) Struktur peran

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.

4) Nilai atau norma keluarga

Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya. Bagaimana kehangatan tercipta ada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

2) Fungsi sosialisasi

Dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya serta perilaku.

3) Fungsi perawatan kesehatan

Yaitu kondisi kesehatan seluruh anggota keluarga dan bila ditemukan data maladaptive, langsung melakukan peninjauan tahap II (berdasarkan lima tugas keluarga seperti bagaimana keluarga mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Achjar, 2010). Untuk mengetahui fungsi penulis keluarga sudah terlaksana semestinya maka perlu dikaji dengan pemeriksaan fisik dan lima tugas kesehatan keluarga.

a) Pemeriksaan fisik (Head to toe)

- (1) Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada seluruh anggota keluarga
- (2) Aspek pemeriksaan fisik mulai vital sign, rambut, kepala, mata, mulut, THT, leher, thorax, abdomen, ekstremitas atas dan bawah, sistem genitalia.
- (3) Kesimpulan dari hasil pemeriksaan fisik.

b) Lima tugas kesehatan keluarga

- (1) Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah, meliputi :
 - (a) Pengertian *gadget*
 - (b) Jenis dan fungsi *gadget*
 - (c) Dampak kecanduan *gadget* pada anak

- (d) Cara mengatasi atau mengantisipasi penggunaan *gadget* yang tidak tepat pada anak.
- (2) Ketidak mampuan keluarga mengambil keputusan, meliputi :
 - (a) Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
 - (b) Masalah dirasakan keluarga.
 - (c) Keluarga menyerah terhadap masalah yang dialami.
 - (d) Sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
 - (e) Informasi yang salah.
- c) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, meliputi :
 - (1) Bagaimana keluarga mengetahui suatu permasalahan?
 - (2) Sifat dan perkembangan penulisan (pencegahan dengan pengajaran) yang dibutuhkan.
 - (3) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga.
 - (4) Sikap keluarga terhadap anak.
- d) Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan, meliputi :
 - (1) Pentingnya menciptakan lingkungan yang produktif bagi anak.
 - (2) Upaya pencegahan dampak kecanduan *gadget*
- e) Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan, meliputi :
 - (1) Pengetahuan keluarga tentang manfaat dari pelayanan kesehatan.
 - (2) Pengalaman keluarga yang kurang baik.
 - (3) Pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh keluarga.
- f) Stres dan coping keluarga
 - (1) Stressor janga pendek
 - Stressor yang dialami keluarga tetapi bisa ditangani dalam jangka waktu kurang dari 6 bulan.

(2) Stressor jangka panjang

Stressor yang dialami keluarga yang waktu penyelesaiannya lebih dari 5 bulan (Bakri, 2017)

g) Harapan keluarga

Pada bagian ini perlu diuraikan bagaimana harapan keluarga terhadap permasalahan yang dialami. Selain itu, sebagai pendukung dan motivasi, penulis juga perlu mengetahui bagaimana atau apa saja harapan keluarga terhadap penulis. Harapan ini sudah selayaknya diusahakan semaksimal mungkin oleh penulis agar keluarga merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Analisa Data

Setelah dilakukan pengkajian, selanjutnya data dianalisa untuk dapat dilakukan perumusan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan jenis diagnosa seperti :

a. Diagnosa sehat / *wellness*

Diagnosa sehat / *wellness*, digunakan bila keluarga mempunyai potensi untuk ditingkatkan, belum ada data maladaptive. Perumusan diagnosa keperawatan keluarga potensial, hanya terdiri dari komponen problem (P) saja atau P (problem) dan S (*symptom / sign*) tanpa komponen etiologi (E).

b. Diagnosa ancaman (risiko)

Diagnosa ancaman, digunakan bila belum terdapat paparan masalah kesehatan, namun sudah ditemukan beberapa data maladaptive yang memungkinkan timbulnya gangguan. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga risiko, terdiri dari problem (P), etiologi (E) dan *symptom / sign* (S).

c. Diagnosa nyata / gangguan

Diagnosa gangguan, digunakan bila sudah timbul gangguan/masalah kesehatan di keluarga didukung dengan adanya beberapa data maladaptive. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga

nyata / gangguan, terdiri dari problem (P), etiologi (E) dan *symptom* / *sign* (S). Perumusan problem (P) merupakan respon terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan dasar. Sedangkan etiologi (E) mengacu pada lima tugas keluarga. Sebelum menentukan diagnosa keperawatan tentu harus menyusun prioritas masalah dengan menggunakan proses skoring pada table.

Table 2.2
Skoring prioritas masalah keperawatan keluarga

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat masalah		
	a. Tidak / kurang sehat	3	1
	b. Ancaman kesehatan	2	
	c. Keadaan sejahtera	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah		
	a. Mudah	2	2
	b. Sebagian	1	
	c. Tidak dapat	0	
3.	Potensi masalah untuk di cegah		
	a. Tinggi	3	1
	b. Cukup	2	
	c. Rendah	1	
4.	Menonjolnya masalah		
	a. Masalah yang benar-benar harus ditangani	2	1
	b. Ada masalah tetapi tidak egera ditangani	1	
	c. Masalah tidak dirasakan	0	

Sumber : (Bakri, 2017)

Skoring

- 1) Tentukan angka dari skor tertinggi terlebih dahulu. Biasanya angka tertinggi adalah 5
- 2) Skor yang dimaksud diambil dari skala prioritas. Tentukan skor pada setiap kriteria.
- 3) Skor dibagi angka tertinggi.
- 4) Kemudian dikalikan dengan bobot skor.
- 5) Jumlah skor dari semua kriteria.

Diagnosa yang mungkin muncul :

Defisit pengetahuan keluarga Tn.M b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah An.D yang kecanduan *gadge*.

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Perencanaan diawali dengan merumuskan tujuan yang ingin dicapai secara rencana tindakan untuk mengatasi masalah yang ada. Tujuan terdiri dari tujuan jangka panjang dan jangka pendek. Penetapan tujuan jangka panjang (tujuan umum) mengacu pada bagaimana mengatasi problem / masalah (P) di keluarga, sedangkan penetapan tujuan jangka pendek (tujuan khusus) mengacu pada bagaimana mengatasi etiologi (E). Tujuan jangka pendek menggunakan SMART (S : spesifik, M : measurable/dapat diukur, A : achievable / dapat dicapai, R : reality, T : time / punya limit waktu) (Achjar, 2010).

Tabel 2.3
Intervensi keperawatan keluarga

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Defisit pengetahuan keluarga Tn.M b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah An.D yang kecanduan <i>gadget</i>	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x kunjungan pada keluarga Tn.M diharapkan masalah defisit pengetahuan pada keluarga dapat teratasi	1. setelah penkes keluarga mampu mengenal masalah			
			1.1 Keluarga dapat menjelaskan Pengertian kecanduan <i>gadget</i>	Respon verbal	Kecanduan <i>gadget</i> adalah perilaku adanya ketergantungan dan tidak bisa mengontrol dalam pemakaian.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i> 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
			1.2 Keluarga mampu Menyebutkan dampak kecanduan <i>gadget</i> .	Respon verbal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesehatan otak terganggu 2. Kesehatan mata terganggu 3. Kesehatan tangan terganggu 4. Gangguan tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>. 2. Jadwalkan

					5. Terpapar radisi	<p>pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
			1.3 Keluarga mampu Menyebutkan 2-3 tanda kecanduan <i>gadget</i> .	Respon verbal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan <i>gadget</i> di setiap waktu luang 2. Terlihat gelisah bila tidak sedang menggunakan <i>gadget</i> 3. Tidak tertarik dengan aktivitas lain, selain bermain dengan <i>gadget</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i> 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
			2. Keluarga mampu Mengambil keputusan yang tepat apabila An.D kecanduan <i>gadget</i> .			
			2.1 keluarga mampu menyebutkan akibat yang terjadi bila kecanduan <i>gadget</i> tidak di tangani dengan tepat	Respon verbal	<p>Menyebutkan akibat bila kecanduan <i>gadget</i> tidak di tangani :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nyeri pada bahu serta pada jari-jari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan

					<p>dan pergelangan tangan.</p> <p>2. Mata menjadi lelah, kering dan penglihatan terganggu</p>	<p><i>gadget</i>.</p> <p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i></p> <p>3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan</p> <p>4. Berikan reinforcement positif pada keluarga</p>
			2.2 mengambil keputusan untuk mengatasi kecanduan <i>gadget</i> pada An.D dengan segera dan tepat	Respon verbal	Keputusan keluarga untuk mengatasi kecanduan <i>gadget</i> dengan segera dan tepat.	<p>1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>.</p> <p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i></p> <p>3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan</p> <p>4. Berikan reinforcement positif pada keluarga</p>
			3. kesempatan kepada keluarga untuk bertanya tentang bahaya anak kecanduan <i>gadget</i>			
			3.1 keluarga bertanya tentang bahaya anak kecanduan <i>gadget</i>	Respon verbal	Keluarga bertanya akan bahaya kecanduan <i>gadget</i> pada penulis.	<p>1. Sediakan, materi dan media pendidikan</p>

						<p>kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i> Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan Berikan reinforcement positif pada keluarga
			3.2 keluarga dapat mengerti dengan jawaban yang telah diberikan	Respon verbal	Keluarga dapat mengerti jawaban yang telah dijelaskan oleh penulis (berdampak juga pada kesehatan mental seperti meningkatkan resiko depresi, gangguan kecemasan, sulit fokus, psikososial dan lainnya)	<ol style="list-style-type: none"> Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang kecanduan <i>gadget</i>. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i> Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan Berikan reinforcement positif pada keluarga
			4. keluarga dapat berperilaku hidup bersih dan sehat			
			4.1 keluarga dapat menyebutkan 3 cara berperilaku bersih dan sehat	Respon verbal	1. Hapus aplikasi yang menyebabkan candu	<ol style="list-style-type: none"> Sediakan, materi dan media pendidikan

					<ol style="list-style-type: none"> 2. Lakukan kegiatan yang menyenangkan (bermain dengan teman-teman, bersepeda dan menonton bersama) 3. Ingatkan selalu pada anak tentang dampak dari kecanduan <i>gadget</i>. 	<p>kesehatan tentang berperilaku hidup bersih dan sehat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ajarkan perilaku hidup seht dan bersih 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
			4.2 keluarga dapat menerapkan hidup bersih dan sehat	Respon verbal	An.D mulai mengurangi bermain <i>gadget</i> dan mulai bermain dengan teman-teman sebayanya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan,materi dan media pendidikan kesehatan tentang berperilaku hidup bersih dan sehat. 2. Ajarkan perilaku hidup seht dan bersih 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
			5. motivasi keluarga meningkat			
			5.1 keluarga termotivasi untuk mengetahui lebih dalam bahaya kecanduan <i>gadget</i> pada anak	Respon verbal	Keluarga termotivasi untuk merubah anaknya yang sudah kecanduan <i>gadget</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan, materi dan media pendidikan kesehatan tentang

						<p>kecanduan <i>gadget</i>.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Jadwalkan pendidikan kesehatan kecanduan <i>gadget</i>3. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi4. Berikan reinforcement positif pada keluarga
--	--	--	--	--	--	---

4. Implementasi

Implementasi dimulai setelah rencana tindakan disusun, penulis membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan, oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik ini dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tindakan keperawatan terdapat keluarga mencakup :

- a. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga.
- b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara penulis.
- c. Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga.
- d. Membantu keluarga mewujudkan lingkungan sehat.
- e. Memotivasi keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi ini dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir. Untuk melakukan evaluasi, ada baiknya disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional :

- S : adalah berbagai persoalan yang disampaikan oleh keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- O : adalah berbagai persoalan yang ditentukan oleh penulis setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- A : adalah analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan terkait dengan diagnosis.
- P : adalah perencanaan yang direncanakan kembali setelah mendapatkan hasil dari respon keluarga pada tahap evaluasi (Bakri, 2017).