

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

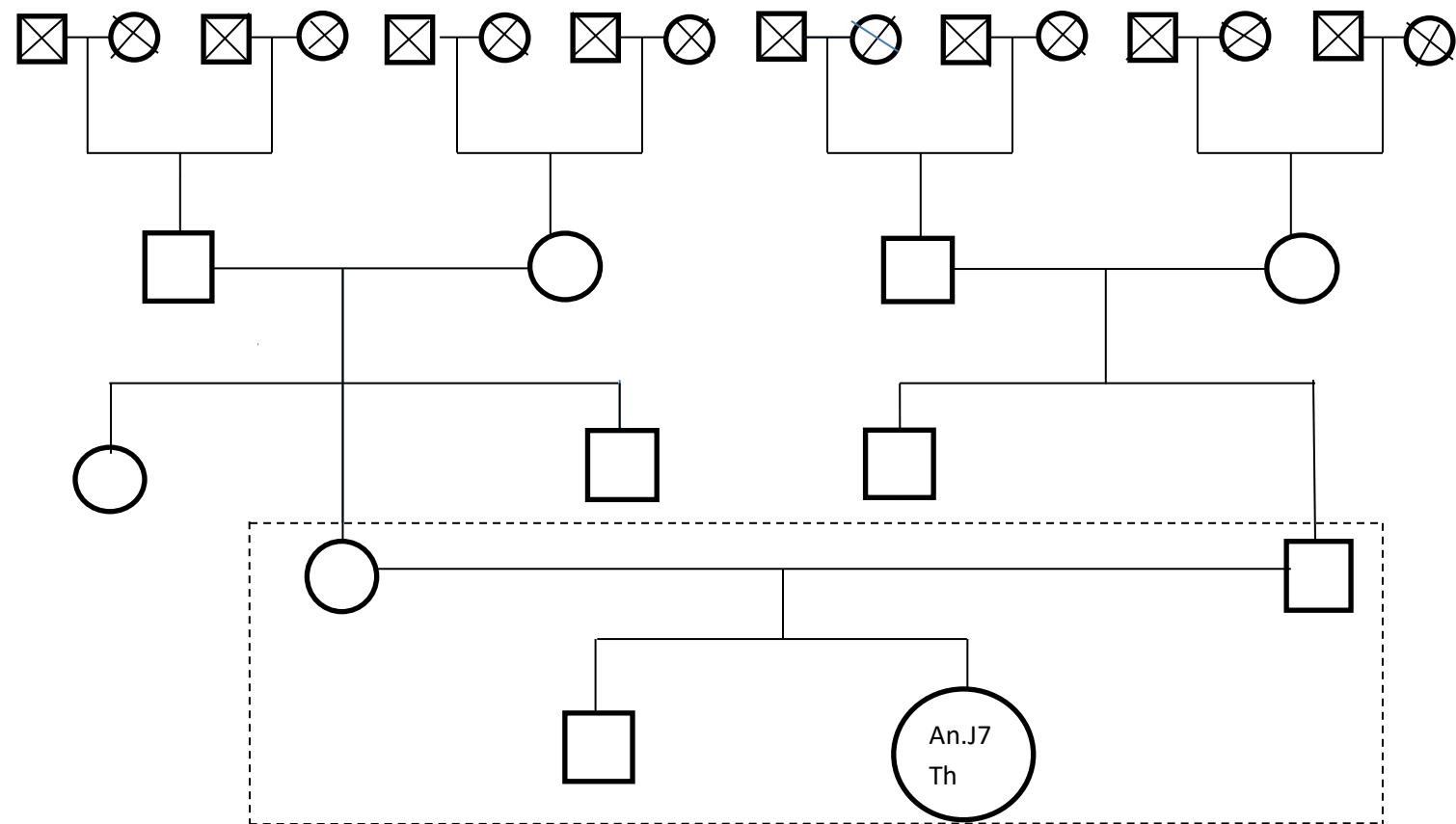
a. Data umum

- a. Kepala keluarga (KK) : Tn. S
- b. Umur : 34 Tahun
- c. Alamat : Desa Tanggungharjo
- d. Pekerjaan : Pedagang
- e. Pendidikan keluarga : SMA
- f. Komposisi keluarga :

Tabel 3.1 komposisi keluarga

No	Nam	Jenis	Hub	Pendi	Status imunisasi					Ket		
					a kela	kel kk	dikan min	BC G	Pol io	DP T	He pat	Ca mp itis
1.	Tn.	L	KK	SMA	✓			✓	✓	✓	✓	✓
2.	Ny.P	P	Istri	SMA	✓			✓	✓	✓	✓	✓
3.	An.	L	Anak					✓	✓	✓	✓	✓
4.	An.J	P	Anak					✓	✓	✓	✓	✓

g. Geonogram



Keterangan



: laki laki



: Perempuan



: menikah



: tinggal 1 rumah



: meninggal



: klien : nama : An.J (7Tahun)



: garis keturunan

h. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.S *The Nuclear Family* (keluarga inti) yang terdiri dari Tn.S suami, Ny.P istri, dan ke dua anaknya kandungnya,

i. Suku bangsa

Keluarga klien berasal dari suku Jawa atau Indonesia kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan, bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu bahasa Jawa.

j. Agama

Tn.S beragama Islam serta anak dan intrinya saat melaksanakan ibadah sholat selalu di laksanakan di musholla atau masjid sekitarnya

k. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber penghasilan yang di dapatkan Tn.S adalah dari pekerjaanya yang jualan atau dagang

Penghasilan :

Pedagang : 2.500.000.00

Kebutuhan yang dibutuhkan keluarga

Makan : 400.000.00

Listrik : 200.000.00

Sekolah anak : 400.000.00

Lain – lain : 1.500.000.00 +

2.500.000.00

Barang-barang yang dimiliki : televisi, kipas angin, sepeda, 2 almari, 1 set kursi tamu, tapi bila ada anggota keluarga yang sakit keluarga membawanya ke layanan kesehatan setempat menggunakan BPJS.

l. Aktifitas rekreasi keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama dirumah, rekreasi di luar rumah kadang mengobrol dengan tetangga sekitar

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.S adalah keluarga anak sekolah anak pertama kelas 5 SD umur 9 Tahun dan anak ke 2 umur 7 Tahun

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tabel 3.2 perkembangan keluarga

Keluarga anak sekolah	Terpenuhi	Belum terpenuhi
Membantu sosialisasi anak pada lingkungan, sekolah dan tetangga	✓	
Mempertahankan keintiman pasangan	✓	
Memenuhi kebutuhan dan biaya hidup yang meningkat termasuk kebutuhan akan kesehatan	✓	

c. Riwayat kesehatan inti

- 1) Tn. S jarang sekali sakit tidak mempunyai masalah kesehatan yang serius, tidak ada masalah istirahat, makan maupun kebutuhan dasar yang lain, tidak mempunyai penyakit keturunan
- 2) Ny. P jarang sekali sakit tidak mempunyai masalah kesehatan yang serius, tidak ada masalah istirahat, makan maupun kebutuhan dasar yang lain, tidak mempunyai penyakit keturunan
- 3) An.A jarang sekali sakit tidak mempunyai masalah kesehatan yang serius, tidak ada masalah istirahat, makan maupun kebutuhan dasar yang lain, tidak mempunyai penyakit keturunan
- 4) An.J pernah di rawat di rumah sakit dengan keluhan sering muntah kadang kejang dan perut kembung dan keluarga membawanya ke layanan kesehatan setempat yaitu RSUD Dr. soedjati soemodihardjo Purwodadi, dan An.J memiliki gangguan tumbuh kembang autisme dirinya belom mampu melakukan perawatan dirinya secara baik dan harus di bantuk oleh keluarga, belom mampu melakukan ketrampilan sesuai dengan usinya, respon lambat, kontak mata terbatas, dan juga gangguan interaksi sosial yang membuat dirinya sulit menerima dan mengkomunikasikan perasaan, tidak nyaman dengan situasi sosial, kurang responsif/tertarik dengan orang lain, dan keluarga

tidak memiliki gangguan tumbuh kembang seperti yang diderita

An.j.

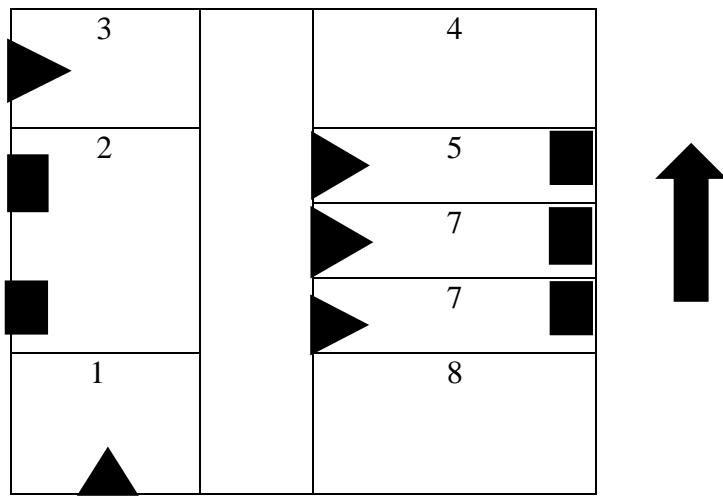
d. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

1) An.J pernah di rawat di rumah sakit dengan keluhan sering muntah kadang kejang dan perut kembung dan keluarga membawanya ke layanan kesehatan setempat yaitu RSUD Dr. soedjati soemodihardjo Purwodadi, dan An.J memiliki gangguan tumbuh kembang autisme dirinya belum mampu melakukan perawatan dirinya secara baik dan harus di bantuk oleh keluarga, belum mampu melakukan ketrampilan sesuai dengan usinya, respon lambat, kontak mata terbatas, dan juga gangguan interaksi sosial yang membuat dirinya sulit menerima dan mengkomunikasikan perasaan, tidak nyaman dengan situasi sosial, kurang responsif/tertarik dengan orang lain.

e. Data lingkungan

a. Karasteristik rumah

1) Denah rumah



Gambar 3.1 denah rumah

Keterangan :

1. : pintu
2. : jendela dan ruang tamu
3. Dapur
4. Kamar mandi
5. Kamar 3
6. Kamar 2
7. Kamar 1
8. Parkir montor

2) Karakteristik lingkungan rumah

DO : Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki sistem sanitasi yang baik, dan memiliki sistem penerangan ruang yang baik, listrik aman, lantai tanah keramik agak licin, suhu di rumah baik dan sejuk, tidak ada polusi udara,

DS : Dalam memelihara rumah keluarga Tn.S selalu membersihkan rumah mereka minimal 3 minggu sekali untuk mempertahankan kenyamanan anggota keluarga mereka.

b. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Tipe lingkungan keluarga Tn.S adalah desa/kelurahan tempat tinggal berupa hunian, sanitasi pembuangan limbah baik ada selokan unruk air mengalir, pelayanan kesehatan yang ada di sekitar rumah adalah pukesmas, apotek, dan klinik.

c. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. S sudah 11 tahun menikah sejak 2012 yang lalu Ny, P sudah lama tinggal di grobogan akan tetapi suaminya berasal dari klaten dan memilih tinggal di tanggugharjo grobogan.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. S mengatakan sangat penting dalam interaksi sesama komunitasnya atau tetangga sekitarnya, karena bagi keluarga sangatlah penting untuk menjalin silahturahmi sesama masyarakat sekitar.

e. Sistem pendukung keluarga

Saat keluarga Tn.S sakit keluarga membawanya ke layanan kesehatan setempat dengan di bantu tenaga medis yang ada baik perawat, bidan maupun dokter.

9. Stuktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Anggota keluarga menggunakan bahasa jawa dalam berkomunikasi sehari-harinya dan tidak ada saling menjatuhkan satu sama lain, dan selalu mengingatkan satu sama lain saat salah, tidak berbohong dan menjaga perasaan satu sama lain

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.S saat mengambil keputusan bersama satu sama lain asal tidak merugikan keluarga, dan yang mengelola keuangan adalah Ny.P baik untuk makan, listrik dan sekolah anak.

c. Struktur peran

Formal : Tn.S sebagai kepala keluarga, Ny.P sebagai istri, An.A sebagai anak pertama, dan An.J sebagai anak ke 2

Informal : Tn.S sebagai pencari nafkah untuk menghidupi istri dan anaknya

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur, demikian pula dengan sehat dan sakit keluarga juga percaya bahwa tiap sakit ada

obatnya, bila ada keluarga yang sakit dibawa ke RS atau petugas kesehatan yang terdekat.

10. Fungsi keluarga

a. Fungsi efektif

Hubungan antara keluarga baik, saling memberikan perhatian dan kasih saying antara satu sama lain, mendukung bila ada yang sakit langsung dibawa ke petugas kesehatan atau rumah sakit.

b. Fungsi sosial

Setiap hari keluarga selalu berkumpul di rumah, hubungan dalam keluarga baik dan selalu mentaati norma yang baik. Selalu mengutamakan kebahagiaan anak dan mendidik anak dengan baik di lingkungannya pun sangat memadadi untuk anak – anak bermain

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Tugas keluarga di bidang kesehatan

a) Mengenal masalah kesehatan

Ny.P mengatakan tau anaknya mengalami gangguan tumbuh kembang autisme tetapi mengatakan kurang faham akan pola perawatan diri pada gangguan tumbuh kembang anaknya ini menghambat keluarga dalam merawat anaknya dengan autisme sehingga keluarga berkeinginan untuk mengatasi masalah tersebut sehingga mengekspresikan keinginan untuk mencegah yaitu dengan pendidikan

kesehatan tentang pola asuh tentang perawatan diri pada anak dengan autisme, serta keluarga mengajarkan anak untuk melakukan ketrampilan atau perilaku khas sesuai dengan usianya, dan mengajarkan anak untuk berinteraksi dengan teman – teman sebayanya.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga selalu melakukan yang terbaik untuk kesembuhan anaknya mulai dari terapi dan pengobatan pada An.J dengan autisme keluarga tidak lupa memberikan pengobatan dan pencegahan dengan terapi pada anak sehingga keluarga menempatkan An.J di SLB PGRI purwodadi supaya di bombing oleh guru – guru mereka dan di berikan terapi di sekolahnya.

c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.P sudah mampu merawat anaknya yang sedang sakit dengan menyuruhnya istirahat, makan teratur dan minum obat dan pada An.J yang menderita gangguan perkembangan autisme keluarga selalu berusaha memberikan perawatan yang baik mulai dari belajar pola asuh tentang perawatan diri, belajar memenuhi personal hygine pada anak, melatih ketrampilan sesuai dengan usianya dan mengajak selalu berinteraksi dengan teman – teman sebayanya dan keluarga

belajar tentang manajemen terbaik untuk keluarganya seperti belajar memahami masalah perkembangan anak, tetapi keluarga masih belum mampu dalam memahami masalah perkembangan anak, kesulitan menjalankan perawatan yang di tetapkan dan aktifitas untuk mengatasi masalah kesehatan yang tetap sehingga keluarga harus lebih banyak belajar dalam mengasuh anaknya

- d) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Rumah keluarga Tn.S tampak sejuk, tidak panas dan nyaman pencahayaan baik jendela selalu di buka, lantai rumah bersih, dan rumah di bersihkan setiap 3 kali dalam 1 minggu

- e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Saat anggota keluarga sakit keluarga selalu membawanya ke rumah sakit terdekat seperti pukesmas, rumah sakit dan klinik kesehatan terdekat

2) Kebutuhan nutrisi keluarga

An.J makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan habis di waktu pagi, siang maupun malam hari, untuk lauk berupa nasi, sayur, tempe, ikan dan makanan yang di sukai anak – anak

3) Kebiasaan tidur, istirahat dan latihan

An.J tidak ada gangguan pola tidur sehingga merasa puas dan nyenyak, untuk siang waktu tidur tidak menentu biasanya jam 1-jam 3 siang malam jam 8-6 pagi, dan keluarga juga memiliki kebiasaan di rumah untuk An.J seperti mengajaknya bermain dan berinteraksi dengan keluarga maupun teman sekampungnya.

d. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn.S mempunyai 2 anak untuk anak pertama laki – laki 9 tahun kelas 5 SD dan anak kedua 7 tahun.

e. Fungsi ekonomi

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan yang cukup, pakaian untuk anak dan biaya untuk berobat.

11. Stress dan coping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan jangka panjang

Stressor jangka pendek : keluarga mengeluh pusing

Stressor jangka panjang : Keluarga merasa khawatir akan tumbuh kembang dari anaknya

b. Kemampuan keluarga berespon terhadan stressor

Untuk respon keluarga sendiri sangat khawatir akan tumbuh kembang anaknya sehingga keluarga kadang mengalami kesulitan tersendiri dalam menghadapi sikap anaknya sehari-hari

c. Strategi coping yang digunakan

Anggota keluarga selalu bermusyawarah supaya tumbuh kembang anaknya tidak semakin memburuk dan keluarga memutuskan untuk di sekolahkan di sekolah khusus anak dengan gangguan tumbuh kembang yaitu di SLB

d. Strategi adaptasi disfungsional

Apabila banyak permasalahan yang dihadapi keluarga akan meminta bantuan ke kerabat terdekat

12. Pemeriksaan fisik tiap individu anggota keluarga

Tabel 3.3 pemeriksaan fisik

Head toe	T.N.S	An.A	Ny.P	An.J
Keadaan umum	Tampak sehat dengan keadaan composmetis			
Tanda – tanda vital	TD : 120/80 RR : 20 N : 90x/menit S : 36,5	RR : 20 S : 36.0 N : 90x/menit S : 36,5 C	TD : 130 /90 RR : 20 N : 90x/menit S : 36,5 C	RR : 20 S : 36.0 N : 90x/menit
IMT	BB : 70 KG TB : 160 Cm	BB : 40 KG TB : 140 Cm	BB : 60 KG TB : 158 Cm	BB : 30 KG TB : 130 Cm
Kepala	simetris, berambut bersih berwarna hitam, muka tidak puca	simetris, berambut bersih berwarna hitam, muka tidak puca	simetris, berambut bersih berwarna hitam, muka tidak puca	simetris, berambut bersih berwarna hitam, muka tidak puca
Mulut	bibir tidak kering, tidak ada stomatitis			

Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak iklerik, reflek pupil baik, dan kemampuan untuk melihat baik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak iklerik, reflek pupil baik, dan kemampuan untuk melihat baik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak iklerik, reflek pupil baik, dan kemampuan untuk melihat baik	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak iklerik, reflek pupil baik, dan kemampuan untuk melihat baik
Leher	tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis
Paru – paru	<p>a. Inpeksi : bentuk simeris kanan dan kiri, pergerakan dada sama</p> <p>b. Palpasi : Vocal fremitus teraba, pergerakan paru</p>	<p>a. Inpeksi : bentuk simeris dan kiri, kanan dan kiri, kiri, pergerakan dada sama</p> <p>b. Palpasi : pergerakan dada sama</p>	<p>e. Inpeksi : bentuk simeris kanan dan kiri, pergerakan dada sama</p> <p>f. Palpasi : Vocal fremitus teraba, pergerakan paru</p>	<p>e. Inpeksi : bentuk simeris kanan dan kiri, pergerakan dada sama</p> <p>f. Palpasi : Vocal fremitus teraba,</p>

	– paru sama, c. Perkusi : sonor dada kanan dan kiri	Vocal fremitus teraba, pergerakan	– paru sama, g. Perkusi : sonor dada kanan dan kiri	pergerakan paru – paru sama, g. Perkusi : sonor dada kanan dan kiri
	d. Auskultrasi : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan	paru – paru sama, sonor dada kanan dan kiri	h. Auskultrasi : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan	dada kanan dan kiri h. Auskultrasi : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan
		c. Perkusi : sonor dada		
		d. Auskultrasi : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan		
Jantung	a. Inpeksi : Tidak ada ictus cordis, tidak terlihat	a. Inpeksi : Tidak ada ictus cordis, tidak terlihat	e. Inpeksi : Tidak ada ictus cordis, tidak terlihat	e. Inpeksi : Tidak ada ictus cordis, tidak terlihat

	denyutan di ICS II kanan dan kiri	denyutan di ICS II kanan dan kiri	denyutan di ICS II kanan dan kiri	denyutan di ICS II kanan dan kiri
b.	Palpasi : ictus cordis teraba di ICS ke – 5 1 cm lateral sinistra dari linea midelavikula	b. Palpasi : ictus cordis teraba di ICS ke – 5 1 cm lateral sinistra dari linea midelavikula	f. Palpasi : ictus cordis teraba di ICS ke – 5 1 cm lateral sinistra dari linea midelavikula	f. Palpasi : ictus cordis teraba di ICS ke – 5 1 cm lateral sinistra dari linea midelavikula
c.	Perkusi : bunyi pekkak	c. Perkusi : bunyi pekkak	g. Perkusi : bunyi pekkak	g. Perkusi : bunyi pekkak
d.	Regular S1 dan S2 (lub – lub) tidak ada suara bunyi jantung tambahan	d. Regular S1 dan S2 (lub – lub) tidak ada suara bunyi jantung tambahan	h. Regular S1 dan S2 (lub – lub) tidak ada suara bunyi jantung tambahan	h. Regular S1 dan S2 (lub – lub) tidak ada suara bunyi jantung tambahan
Abdomen	a. Inpeksi : bentuk datar tidak ada benjolan	a. Inpeksi : bentuk datar tidak ada benjolan	e. Inpeksi : bentuk datar tidak ada benjolan	e. Inpeksi : bentuk datar tidak ada benjolan

	umbilikus dan lesi	umbilikus dan lesi	umbilikus dan lesi	umbilikus dan lesi
b. Palpasi :	b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan	b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan	f. Palpasi : tidak ada nyeri tekan	f. Palpasi : tidak ada nyeri tekan
c. Perkusi :	c. Perkusi : timpani di 4 kuadran	c. Perkusi : timpani di 4 kuadran	g. Perkusi : timpani di 4 kuadran	g. Perkusi : timpani di 4 kuadran
d. Auskultrasi :	d. Auskultrasi : peristaltik usus	d. Auskultrasi : peristaltik usus	h. Auskultrasi : peristaltik usus 12x/menit	h. Auskultrasi : peristaltik usus 12x/menit
	12x/menit	12x/menit		
Ekstremita s	Kekuatan otot 5, superior kedua tangan dapat di gerakan secara penuh, akral hangan tidak ada oedema, inferior ke 2 kali	Kekuatan otot 5, superior kedua tangan dapat di gerakan secara penuh, akral hangan tidak ada oedema, inferior ke 2 kali	Kekuatan otot 5, superior kedua tangan dapat di gerakan secara penuh, akral hangan tidak ada oedema, inferior ke 2 kali dapat di gerakan	Kekuatan otot 5, superior kedua tangan dapat di gerakan secara penuh, akral hangan tidak ada oedema, inferior ke 2 kali dapat di gerakan

	dapat di gerakan secara penuh, akral hangat dan tidak oedema	dapat di gerakan secara penuh, akral hangat dan tidak oedema	secara penuh, akral hangat dan tidak oedema	secara penuh, akral hangat dan tidak oedema
Eliminasi	BAB biasanya 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari	BAB biasanya 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari	BAB biasanya 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari	BAB biasanya 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari

13. Harapan keluarga

Keluarga berharap agar An.J dapat pulih secara perlahan lahan akan gangguan tumbuh kembangnya dan bisa membaik dari sebelumnya dan keluarga pun berharap layanan kesehatan dapat membantu masalah dari An.J juga harapan untuk sekolah untuk menyelesaikan masalah gangguan tumbuh kembangnya

B. Analisa Data

Tabel 3.4 analisa data

Hari /tanggal	Data	Diagnosa	Masalah	Paraf /nama
Senin, 4 septembe r 2023	DS : 1. Ny.P mengatakan tidak mengetahui akan pola asuh tentang perawatan diri pada anak autisme 2. keluarga mengatakan bingung akan masalah tumbuh kembang An.J	Defisit pengetahuan berhubungan dengan mengenal masalah kesehatan	Kurang informasi	Puji larasati
	DO : 1. Keluarga tidak mampu memberi			

pola asuh tentang
perawatan diri
dalam kehidupan
sehari – hari misal,
berhias, mandi,
berpakaian dll

Senin, 4	DO :	Defisit	Kelemahan
september 2023	1. Keluarga mengatakan anaknya belum mampu merawat diriya secara mandiri baik mandi, bersih – bersih badan, berhias dan berpakaian mandiri	perawatan diri hygine berhubunga dengan kelemahan dan kelelahan	(D.0109)

DS :

1. Anak tampak kesulitan dalam kemandirianya baik mandi, berpakaian
 2. Semua kebutuhan diri hygine di bantu oleh keluarga
 3. Penampilan anak
-

agak sedikit kusut
dan tidak rapi

Selasa, 5	DS :	Gangguan	Efek
septembe	1. Keluarga mengatakan anak belum mampu melakukan ketrampilan sesuai dengan usianya	tumbuh kembang berhubungan dengan pertumbuhan fisik	ketidakmampuan fisik
r 2023	DO :	terganggu	
	1. Tidak mampu melakukan ketrampilan atau perilaku khas sesuai dengan usia (fisik, bahasa, motorik, psikososial)	(D.0106)	
	2. Tidak mampu melakukan perawatan diri sesuai usia		
	3. Respon sosial lambat		
	4. Kontak mata terbatas		
Selasa, 5	DS :	Gangguan	Hambatan
			Puji

septembe r 2023	1. Keluarga mengatakan An.J sulit menerima/ mengkomunikasikan perasaan	interaksi sosial berhubungan dengan hambatan	perkembangan	larasati an/maturasi
	2. Keluarga juga mengatakan anaknya kadang tidak nyaman dengan situasi sosial		perkembangan (D.0118)	

DO :

1. Kurang responsif atau tertarik dengan orang lain
2. Kontak mata berkurang
3. Ekspresi wajah tidak responsif
4. Tidak berminat melakukan kontak emosi dan fisik

Rabu, 6 septembe r 3023	DS :	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan	Kompleksit as sistem pelayanan kesehatan
	1. Keluarga mengatakan tidak memahami masalah perkembangan		

anaknya	mengenal
2. Keluarga	masalah
mengatakan	kesehatan
kesulitan	(d.0115)
menjalankan	
perawatan yang di	
tetapkan	
DO :	
1. Aktifitas keluarga	
dalam mengatasi	
masalah kesehatan	
tidak tepat	
2. Gagal melakukan	
tindakan untuk	
mengurangi faktor	
resiko	

C. Diagnosa keperawatan

Tabel 3.5 diagnosa keperawatan

Hari /Tanggal	No Dx	Diagnosa Dan Nomor Diagnosa	Paraf Dan Nama
Senin, 4 september 2023	Dx 1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan mengenal masalah kesehatan (D.0111)	Puji larasati
senin, 4 september 2023	Dx 2	Defisit perawatan diri hygine berhubunga dengan kelemahan dan kelelahan	Puji larasati

(D.0109)				
Selasa, 5 september 2023	Dx 3	Gangguan berhubungan pertumbuhan fisik (D.0106)	tumbuh dengan terganggu	kembang dengan Puji larasati
Selasa, 5 september 2023	Dx 4	Gangguan berhubungan hambatan (D.0118)	interaksi dengan perkembangan	sosial dengan Puji larasati
Rabu, 6 september 2023	Dx 5	Manajemen keluarga berhubungan mengenal (D.0115)	kesehatan tidak dengan masalah kesehatan	Puji larasati

D. Skoring Dan Diagnose Prioritas

Tabel 3.6 skoring diagnosa keperawatan

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan mengenal masalah kesehatan
(D.0111)

Kriteria	Sk	Bo	Nila	Pembenaran
	or	bot	i	
5) Sifat masalah			3x1/	1. Masalah actual yaitu segera
d) Actual	3		3	di tangani karena keluarga
e) Resiko	2	1	=1	Tn.S belum memahami apa
f) Potensial	1			itu pola asuh tentang perawatan diri
				2. Resiko yaitu beresiko bukan

				bukan kriteria masalah pada keluarga Tn.S
				3. Potensial yaitu sejahtera bukan merupakan kriteria masalah pada keluarga Tn.S
6)	Kemungkinan masalah yang dapat di ubah	2x2/	1. Mudah yaitu kemungkinan masalah menjadi lebih mudah karena keluarga sudah di bekali pendidikan kesehatan tentang pola asuh tentang perawatan diri pada anak autisme	
	d) Mudah	2	2. Sebagian bukan termasuk kemungkinan masalah pada keluarga Tn.J karena keluarga sangat berupaya untuk menangani masalah baik pengetahuan dan ketrampilan	
	e) Sebagian	2	3. Tidak dapat yaitu tidak bisa menyelesaikan masalah bukan termasuk kemungkinan masalah pada keluarga Tn.J	
	f) Tidak dapat	1		
		0		
7)	Potensial masalah untuk di cegah	3x1/	1. Tinggi yaitu adanya keinginan keluarga untuk mencegah yaitu dengan mengasah pengetahuan dengan memberikan penyuluhan	
	d) Tinggi	3		
	e) Cukup	1		

f) Rendah	2	tentang pola asuh tentang perawatan diri pada anak dengan autisme
	1	2. Cukup yaitu ada keinginan namun belum maksimal bukan potensial masalah pada keluarga Tn.S
		3. Rendah yaitu tidak ada keinginan untuk di cegah, bukan merupakan potensial masalah pada keluarga Tn.S
8) Menonjolnya masalah	2x1/ 2	1. Masalah berat harus segera ditangani yaitu perlu segera di atasi karena apabila tidak diatasi dengan segera dapat membahayakan keluarga terutama An.J
d) Masalah berat harus segera ditangani	1 =1 2	2. Ada masalah tetapi tidak perl ditangani yaitu masalah yang tidak perlu di tangani terapi bukan merupakan menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S
e) Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	3. Masalah tidak dirasakan yaitu ada masalah tapi keluarga tidak menyadari akan masalah tersebut bukan termasuk menonjolnya
f) Masalah tidak dirasakan	0	
	n	

	masalah pada keluarga Tn.S
TOTAL SCORE	5

Tabel 3.7 skoring diagnosa keperawatan

2. Defisit perawatan diri hygiene berhubungan dengan kelemahan dan kelelahan (D.0109)

Kriteria	Sk	Bo	Nilai	Pembenaran
	or	bot		
1. Sifat masalah			3x1/3 =1	1. Actual yaitu harus segera ditangani An.J belum mampu melakukan perawatan dirinya secara mendiri sehingga harus dibantu oleh keluarga di personal hyginenya
	a) Actual	3		2. Resiko yaitu beresiko, bahaya atau akibat bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.S karena masalah sudah terjadi
	b) Resiko	2	1	3. Potensial yaitu sejahtera bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.J
2. Kemungkinan masalah yang dapat di ubah			2x2/2 =2	1. Mudah yaitu Untuk perawatan anaknya keluarga selalu membantu An.J karena sudah mempunyai ketrampilan
	a) Mudah			
	b) Sebagian	2	2	

c) Tidak dapat	1 0	dalam berupa pada	perawatan personal hygine	diri
		2. Sebagian	yaitu belum sepenuhnya mampu untuk merawat anak pada kebutuhan personal hygine, tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah yang dapat di ubah pada keluarga Tn.S karena sudah di bekali ktrampilan dan ilmu pengetahuan	
		3. Tidak dapat	yaitu tidak bisa mengubah masalah yang sudah ada, tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.S	
3. Potensial masalah untuk di cegah	3x1/3 =1	1. Tinggi a) Tinggi b) Cukup c) Rendah	1. Tinggi yaitu ada keinginan keluarga untuk mencegah dengan melatih ketrampilan perawatan diri pada personal hygine 2. Cukup adalah yaitu belum sepenuhnya mampu untuk mencegah masalah yang ada tetapi keluarga sudah mengupayakan An.J untuk	

			bisa sembuh melalui tindakan yang sedang di jalankan yaitu perawatan diri pada An.J untuk memperbaiki masalah yang ada dengan pengaturan perawatan dirinya baik berpakaian, berhias dan hidup bersih secara rutin di kehidupan sehari hari untuk mencegah masalah agar tidak tinggi
		3.	Tidak dapat yaitu didak bisa sepenuhnya mengubah masalah yang timbul, tetapi bukan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.S
4.	Menonjolnya masalah	2x1/2 =1	<p>1. Masalah berat harus segera ditangani yaitu perlu segera di atasi karena apabila tidak diatasi dengan segera dapat membahayakan keluarga terutama An.J</p> <p>2. Ada masalah tetapi tidak perl ditangani yaitu masalah yang tidak perlu di tangani terapi bukan merupakan menonjolnya masalah pada</p>
a)	Masalah berat harus segera ditangani	1	
b)	Ada masalah tetapi tidak perlu	1	

ditangani	keluarga Tn.S
c) Masalah	3. Masalah tidak dirasakan
tidak	yaitu ada masalah tapi
dirasakan	keluarga tidak menyadari
0	akan masalah tersebut
	bukan termasuk
	menonjolnya masalah pada
	keluarga Tn.S
TOTAL SCORE	5

Tabel 3.8 skoring diagnosa keperawatan

3. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan pertumbuhan fisik terganggu (D.0106)

Kriteria	Sk	Bo	Nilai	Pembenaran
	or	bot	i	
1. Sifat masalah			3x1/	1. Sifat masalah adalah aktual
a) Actual	3		3	yaitu segera ditangani karena
b) Resiko	2	1	=1	An.J belum mampu
c) Potensial	1			melakukan ketrampilan/perilaku khas sesuai dengan perkembangan usianya dan harus dibantu keluarga
				2. Resiko yaitu beresiko bahaya atau akibat tetapi bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.S
				3. Potensial yaitu sejahtera bukan merupakan sifat

masalah pada keluarga Tn.S			
2. Kemungkinan masalah yang dapat di ubah	2x2/ =2	1. Kemungkinan	masalah
1. Mudah	2	adalah mudah karena keluarga mampu dalam menangani masalah yang terjadi pada anaknya dengan terus mengupayakan ketrampilan dirinya baik bahasa, motorik dan perilaku sosial saat ini An.J sudah sedikit lebih baik dari sebelumnya namun masih sedikit di bantu oleh keluarga	
2. Sebagian	1 2	2. Sebagian yaitu keluarga belum sepenuhnya mampu untuk mengubah masalah, tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah yang dapat di ubah padakeluarga Tn.S	
3. Tidak dapat	0	3. Tidak dapat yaitu tidak dapat mengubah masalah yang ada tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah yang dapat di ubah padakeluarga Tn.S	
3. potensial untuk di cegah	2x1/ 3	1. Tinggi yaitu keluarga ada keinginan untuk berubah	

a) Tinggi	=2/3	tetapi pada keluarga Tn.S
b) Cukup		buka termasuk potensial
c) Rendah	3 1 2 1	untuk di cegah
		2. Masalah cukup karena keluarga saat ini sudah belajar bagimana cara melatih ketrampilan anak agar mampu melakukan ketrampilan sesuai dengan usianya seperti melatih bahasa, motorik dan psikososialnya agar tidak semakin parah tetapi belum semaksimal mungkin
		3. Rendah adalah tidak adanya keinginan untuk di cegah tetapi bukan termasuk potensial masalah pada keluarga Tn.S
4. Menonjolnya masalah	2x1/ 2	1. Masalah berat harus segera ditangani yaitu perlu segera di atasi karena apabila tidak diatasi dengan segera dapat membahayakan keluarga terutama An.J
a) Masalah berat harus segera ditangani	1 =1 2	2. Ada masalah tetapi tidak perl ditangani yaitu masalah yang tidak perlu di tangani terapi
b) Ada masalah tetapi tidak	1	

perlu ditangani c) Masalah tidak dirasakan 0	bukan menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S 3. Masalah tidak dirasakan yaitu ada masalah tapi keluarga tidak menyadari akan masalah tersebut bukan termasuk menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S
TOTAL SCORE	4 2/3

Tabel 3.9 skoring diagnosa keperawatan

4. Gangguan interaksi sosial berhubungan dengan hambatan perkembangan (D.018)

Kriteria	Sk or	Bo bot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah			3x1/3	1. Sifat masalah adalah actual
a) Actual	3		=1	harus segera di tangani
b) Resiko	2	1		karena keluarga
c) Potensial	1			mengatakan anak harus segera di tangani agar tidak menganggu interaksi sosialnya baik dengan orang tua guru maupun teman sebayanya
				2. Resiko adalah beresiko yaitu dampak buruk tetapi bukan merupakan sifat

				masalah pada keluarga Tn.S
			3.	Potensial yaitu sejahtera tetapi bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.S
2.	Kemungkinan masalah yang dapat di ubah	2x2/2 =1	1.	Mudah yaitu karena keluarga dapat mengubah masalah karena adanya keinginan yang kuat jadi kemungkinan masalah yang dapat di ubah adalah mudah karena keluarga sekarang sudah mengerti bagaimana berinteraksi dengan anak dengan masalah pekembangan yang sudah diajarkan oleh guru maupun pengetahuan dari tenaga kesehatan dan menerapkannya di rumah
	a) Mudah		2.	Sebagian yaitu keluarga belum sepenuhnya mampu dalam menguba masalah tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.J
	b) Sebagian	2 2	3.	Tidak dapat yaitu keluarga tidak bisa mengubah
	c) Tidak	1		
	dapat	0		

			masalah yang ada tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.
1. Potensial	2x1/3	1. Tinggi yaitu adanya	
masalah untuk	=2/3	keinginan untuk di cegah	
di cegah		tetapi bukan potensial	
a) Tinggi		masalah pada keluarga	
b) Cukup	3 1	Tn.J	
c) Rendah	2 1	2. Cukup yaitu bisa di	
		cegah tetapi belum bisa	
		semaksimal mungkin	
		Potensial masalah adalah	
		cukup karena An.J saat	
		ini sudah sedikit bisa	
		berinteraksi dengan guru	
		dan orangtuanya	
		walaupun kadang susah	
		tetapi keluarga terus	
		mengupayakan untuk	
		memperbaiki masalah	
		yang ada	
		3. Rendah yaitu keluarga	
		belum mampu dalam	
		mencegah masalah yang	
		ada tetapi bukan	
		merupakan potensial	
		masalah pada keluarga	

				Tn.J
4. Menonjolnya masalah	2x1/2	=1	1. Masalah berat harus segera ditangani yaitu perlu segera di atasi karena apabila tidak diatasi dengan segera dapat membahayakan keluarga terutama An.J	
a) Masalah berat harus segera ditangani	1	2	2. Ada masalah tetapi tidak perl ditangani yaitu masalah yang tidak perlu di tangani terapi bukan merupakan menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S	
b) Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1		3. Masalah tidak dirasakan yaitu ada masalah tapi keluarga tidak menyadari akan masalah tersebut bukan termasuk menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S	
c) Masalah tidak dirasakan	0	n		
TOTAL SCORE		3 2/3		

Tabel 3.10skoring diagnosa keperawatan

5. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan mengenal masalah kesehatan (D.0115)

Kriteria	Sk or	Bo bot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah		3x1/3	1. Sifat masalah actual yaitu	

a) Actual	3	=1	segara di tangani pada
b) Resiko	2	1	keluarga Tn.S sudah
c) Potensial	1		mengetahui bagaimana cara merawat anak autisme sehari hari penyebab serta terapinya namun keluarga msih membutuhkan informasi tambahan supaya keluarga bisa terus mengupayakan anaknya bisa sembuh
			2. Resiko yaitu beresiko tetapi masalah sudah terjadi dan bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.S
			3. Potensial adalah sejahtera bukan merupakan sifat masalah pada keluarga Tn.S
2. Kemungkinan masalah yang dapat di ubah	2x2/2	1. Mudah yaitu bisa mengatasi masalah dengan baik karena keluarga sudah di bekali dengan ilmu pengetahuan yang ada dan mengikuti saran baik dari tenaga medis/perawat	
a) Mudah	2	2. Sebagian yaitu bisa mengatasi masalah tetapi	
b) Sebagian	1		
c) Tidak dapat	0		

			belom maksimal tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.S
		3. Tidak dapat yaitu tidak bisa mengubah masalah tetapi bukan merupakan kemungkinan masalah pada keluarga Tn.S	
3. Potensial masalah untuk di cegah	2x1/3 2/3	a) Tinggi b) Cukup c) Rendah	1. Tinggi yaitu adanya keinginan untuk di cegah tetapi bukan merupakan potensial masalah pada keluarga Tn.S
			2. Cukup yaitu bisa di cegah tetapi belom maksimal karena keluarga masih perlu belajar mengubah gaya hidup dari sekarang, baik dalam mengkomsumsi makanan, menghindari kebiasaan buruk, berat badan dan srees untuk memperbaiki keturunan agar tidak terjadi lagi masalah gangguan perkembangan seperti sekarang

			3. Rendah yaitu belum bisa mencegah masalah yang ada tetapi bukan potensial masalah untuk di cegah pada keluarga Tn.S
4. Menonjolnya masalah	2x1/2	1	1. Masalah berat harus segera ditangani yaitu perlu segera di atasi karena apabila tidak diatasi dengan segera dapat membahayakan keluarga terutama An.J
a) Masalah berat harus segera ditangani	2	1	2. Ada masalah tetapi tidak perl ditangani yaitu masalah yang tidak perlu di tangani terapi bukan merupakan menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S
b) Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	1	3. Masalah tidak dirasakan yaitu ada masalah tapi keluarga tidak menyadari akan masalah tersebut bukan termasuk menonjolnya masalah pada keluarga Tn.S
c) Masalah tidak dirasakan	0	n	
TOTAL SCORE	3 2/3		

Setelah dilakukan skoring di setiap diagnosa, maka selanjutnya adalah menetapkan prioritas diagnose keperawatan berdasarkan total skor yang di dapatkan dengan format sebagai berikut ;

Tabel 3.11 Total score diagnose keperawatan

Hari / Tanggal	No Dx	Diagnosa	Total Skore	Paraf dan Nama
Senin, 4 september 2023	Dx 1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan mengenal masalah kesehatan (D.0111)	5	Puji larasati
Senin, 4 september 2023	Dx 2	Defisit perawatan diri hygiene berhubungan dengan kelemahan dan kelelahan (D.0109)	5	Puji larasati
Selasa, 5 september 2023	Dx 3	Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan pertumbuhan fisik terganggu (D.0106)	4 2/3	Puji larasati
Selasa 5 september 2023	Dx 4	Gangguan interaksi sosial berhubungan dengan hambatan perkembangan (D.0118)	3 2/3	Puji larasati
Rabu, 6	Dx 5	Manajemen kesehatan	3 2/3	Puji

september keluarga tidak efektif larasati
2023 berhubungan dengan
mengenal masalah kesehatan
(D.0115)

E. Intervensi

Tabel 3.12 Intervensi keperawatan

Hari / tanggal	No Dx	Tujuan		SIKI		Rasional	Paraf
		SLKI	Major	Disarankan			
Senin, 4 Septem ber 2023	Dx 1	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama diharapakan	Edukasi kesehatan 3x (I.12383)	Observasi 8) Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima materi yang disampaikan	Teraperutik 1. Menyediakan materi / media pendidikan beruap leflead atau lembar balik (tentang pola asuh dengan perawat tentang apa yang diajarka oleh perawat)	1. Untuk mengetahui wawasan dari keluarga 2. Untuk mempermudah keluarga memahami tentang apa yang diajarka oleh perawat	Puji larasat i

dengan kriteria hasil :	kebersihan diri Teraperutik	mengajarkan perawatan diri
1. Kemampuan mandi meningkat	1. Sediakan lingkungan teraperutik	3. Untuk memfasilitasi
2. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat	2. Siapkan keperluan pribadi (mis, parfum, sikat gigi, dan sabun mandi)	selama melakukan perawatan diri
3. Kemampuan makan meningkat	3. Dampingi melakukan perawatan diri secara mandiri	4. Mengetahui tingkat kemandirian klien
4. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat	4. Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan	5. Supaya klien konsisten untuk perawatan
5. Melakukan perawatan diri /minat	5. Fasilitasi kemandiriaan, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri	dirinya sendiri di rumah
	6. Jadwalkan rutinitas	

<p style="text-align: center;">melakukan perawatan diri meningkat</p> <p style="text-align: center;">perawatan diri</p> <p style="text-align: center;">Edukasi</p> <p style="text-align: center;">1. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan</p>					
Selasa, 5 septem ber 2023	Dx 3	Setelah dilakukan kunjungan rumah 3x diharapakan gangguan tumbuh kembang teratasi pada keluarga Tn. S dengan kriteria hasil :	Perawatan perkembangan ngan (I.10339)	Observasi	<p>1. Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak</p> <p>2. Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukan bayi (mis : lapar, tidak nyaman)</p> <p>1. ketampilan / perilaku sesuai usia meningkat</p> <p>2. kemampuan</p> <p>1. Pertahankan ruangan yang mendukung perkembangan optimal</p> <p>2. Motivasi anak</p> <p>3. Berinteraksi dengan anak</p> <p>1. Mengetahui sejauh mana pencapaian tugas perkembangan anak</p> <p>2. Untuk mendukung anak supaya rilek dan nyaman</p> <p>3. Mendukung anak supaya</p>

melakukan perawatan diri meningkat	orang lain	bisa di ajak
	3. Dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik terhadap perasaannya	berinteraksi sesama teman sebaya
	4. Pertahankan kenyamanan anak	4. Memfasilitasi ketrampilan gosok gigi untuk melatih
	5. Fasilitasi anak melatih ketrampilan pemenuhan kebutuhan secara mendiri (mis : makan, sikat gigi, cuci tangan,memakai baju)	ketrampilan pemenuhan kebutuhan 5. Bernyayi mengajarkan anak untuk bisa
	6. Bernyayi bersama anak lagu – lagu yang di sukai	lebih dekan dengan teman
	Edukasi	sebayanya
	1. Jelaskan orang tua dan/pengasuh tentang	6. Supaya anak mudah

<p style="text-align: center;">milestone perkembangan anak dan perilaku anak</p> <p style="text-align: center;">2. Ajarkan ketrampilan berinteraksi</p>						berinteraksi di
<p style="text-align: center;">2. Ajarkan ketrampilan berinteraksi</p>						lingkungan
Selasa, 5 septem ber 2023	Dx . 4	Setelah kunjungan selama diharapakan gangguan interaksi	dilakukan rumah 3x ketampilan sosial (I.13484)	Modifikasi perilaku sosial	Observasi	1. Mengetahui penyebab kurangnya ketrampilan sosial
						penyebab kurangnya ketrampilan sosial
						larasati i
						2. Untuk mendukung
						anak supaya
						mudah berlatih
						ketrampilan
						2. Untuk mendukung
						anak supaya
						mudah berlatih
						ketrampilan
						3. Pujian agar
						anak bisa
						membangun
						kepercayaan

mudah	selama	melatih	pada anak		
menerima atau	ketrampilan sosial	4. Agar orang tua			
mengkomunik	Edukasi	memahami			
asikan	1. Jelaskan tujuan latih	tentang			
perasaan	ketrampilan sosial	pentingnya			
meningkat	2. Jelaskan respond an	beriteraksi			
3. Responsif	konsekuensi ketrmpilan	sosial			
pada orang	sosial	5. Supaya anak			
lain meningkat	3. Latih ketrampilan sosial	bisa			
4. Perasaan	secara bertahap	membangun			
tertarik pada		hubungan sosial			
orang lain		secara bertahap			
meningkat					
5. Minat					
melakukan					
kontak emosi					
meningkat					
Rabu, 6 Dx	Setelah dilakukan	Dukungan	Observasi	1. Mengetahui	Puji
septem 5	kunjungan rumah	koping		respon	
			1. Identifikasi	respon	larasat

ber	3x	diharapakan	keluarga	emosional	terhadap	emosional	i
2023		manajemen	(I.09260)		kondisi saat ini		terhadap kondisi
		kesehatan keluarga		2. Identifikasi	beban	saat ini	
		tidak efektif			prognosis	secara	2. Mengetahui
		teratasi pada			psikologis		masalah dan
		keluarga Tn. S		3. Identifikasi	pemahaman	perasaan	
		dengan kriteria			tentang keputusan	keluarga	
		hasil :			perawatan setelah Pulang	3. Mengetahui	
		1. Kemampuan				perasaan dan	
		menjelaskan		Teraperutik		masalah	
		masalah		1. Dengarkan	masalah,	keluarga saat ini	
		kesehatan			perasaan dan pertanyaan	4. Agar keluarga	
		yang dialami			keluarga	dapat	
		meningkat		2. Terima nilai – nilai		mengambil	
		2. Aktifitas			keluarga dengan cara	keputusan yang	
		keluarga			tidak menghakimi	tepat	
		mengatasi		3. Diskusikan	rencana	5. Untuk	
		masalah yang			medis dan perawatan	memenuhi	
		tepat		4. Fasilitasi		kebutuhan dasar	

meningkat	mengungkapkan	keluarga
3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun	perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga	6. Agar keluarga memperoleh memperoleh
	5. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang	pengetahuan, ketrampilan, dan peralatan yang diperlukan
	6. Fasilitasi keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah konflik nilai	untuk mempertahankan keputusan perawatan
	7. Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar manusia (mis, tempat tinggal, pakaian dan makanan)	pasien
	8. Diskusi rencana medis dan keperawatan	6. Untuk mengetahui perkembangan perawatan
	9. Fasilitasi memperoleh	keluarga di rumah

pengetahuan, ketrampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien

7. Supaya anak dapat mendapatkan terapi sesuai dengan keluhan yang di rasakan saat ini

10. Bersikap menghargai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/ jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan

Edukasi

1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala
 2. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang
-

tersedia
3. Rujuk untuk terapi
keluarga

F. Implementasi /Catatan Perkembangan

Tabel 3.13 implementasi keperawatan

Hari /tanggal	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf dan nama
Jam				
Senin, 4 septembe r 2023 15.00	Dx 1 Devisit pengetahua n (D.0111)	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Ds : Ny.P mengatakan kurang begitu paham tentang pola asuh tentang perawatan diri pada anak autisme DO : Ny.P belum mengetahui apa itu pola asuh tentang perawatan diri pada anak autisme	Puji larasati

15.05	<p>2. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan tentang anak autisme</p> <p>3. Jelaskan pengertian autisme, tanda dan gejala, cara pencegahan pada masa kehamilan, dan jenis – jenis terapi yang di butuhkan pada anak autisme</p> <p>4. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p>	<p>DS : Ny.P mengatakan bersedia untuk menerima informasi dari perawat</p> <p>DO : Perawat memberikan edukasi tentang apa pola asuh tentang perawatan diri pada anak melalui media lembar balik dan leaflet, dan menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, pencegahan pada masa kehamilan dan jenis terapi yang di butuhkan pada anak autisme</p>	
15.15	<p>5. Ajarkan strategi yang di gunakan untuk meingkatkan perilaku hidup sehat bagi anak autisme</p> <p>6. Ajarkan perilaku hidup sehat</p>	<p>DS : Ny.P mengatakan bersedia untuk menerima informasi dari perawat</p> <p>DO : Perawat mengajarkan strategi hidup sehat bagi anak dengan autisme mulai dari cara pola asuhnya, dan perilaku hidup sehat bagi anak autisme</p>	<p>Puji larasati</p>

Senin, 4 septembe r 2023 15.20	Dx 2 Devisit perawatan diri (D.0109)	<ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kebiasaan aktifitas perawatan diri sesuai usia Monitor tingkat kemandirian Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian berhias dan makan Sediakan lingkungan yang terapeutik Siapkan keperluan pribadi (mis, parfum, sikat gigi dan sabun mandi) Fasilitasi kemandirian bantu jika tidak mampu 	<p>DS : Ny.P mengatakan selalu menjaga kepersihan diri pada anak nya sehari hari di rumah dan mandi 2 kali 1 hari dan An.J selalu di bantu oleh orang tuanya karena masih belum mampu melakukan perawatan secara mandiri</p> <p>DO : - Semua aktifitas kebersihan diri dari An.J di bantu oleh keluarga</p> <p>DS : Ny. P mengatakan bersedia diajarkan cara perawatan diri yang baik untuk anaknya</p> <p>DO : Lingkungan sudah nyaman untuk melakukan perawatan diri, perawat menyiapkan keperluan berupa sikat gigi untuk An.J Agar memperagakan apa yang diajarkan oleh perawat dan An.J tampak di bantu oleh ibunya dalam mengosok gigi karena masih kesulitan</p>	Puji larasati
15.30				

untuk mandiri				
15.45		7. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai dengan kemampuan	DO : Ny.P mengatakan anaknya selalu dibantu dalam perawatan diri secara mandiri namun kadang berusaha dibiarkan secara mandiri agar anak bisa melakukan secara mandiri DO : Aktifitas perawatan An.J dibantu keluarga	Puji larasati
Selasa, 5 septembe r 2023 15.00	Dx 3 Gangguan tumbuh kembang (D.0106)	1. Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak	DS : Ny. P mengatakan anak saat ini sudah bisa berinteraksi baik orang tua, guru maupun teman sebayanya yang sudah dia kenal akrab dengan dirinya namun harus sedikit sabar karena untuk saat ini anak kadang sulit menerima orang baru untuk berinteraksi dengan dirinya DO : An.J sulit untuk berinteraksi dengan orang yang baru dia kenal	Puji larasati
15.15		2. Meminimalkan	DS : perawat mengajak An.J bermain ke	

	kebisingan ruangan 3. Pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal	luar rumah supaya suasana rileks dan tetap nyaman DO : suasana di taman sangat rileks dan minim dari kebisingan	
15.20	4. Motifasi anak 5. Sediakan aktivitas 6. Bernyayi bersama anak	DS : Ny.P mengatakan anak kadang sulit berinteraksi dengan temannya perlu sedikit di bantu untuk berkenalan dengan temannya dan Ny.S mengatakan anak sangat suka ber nyanyi pada lagu – lagu yang di sukainya DO : perawat mengajak berkenalan dengan teman sebanyaknya di lingkungan rumahnya dan sedikit di bantu, dan perawat mengajak dirinya dan temannya untuk bernyayi lagu – lagu yang di sukainya anak pun tampak kooperatif	Puji larasati
15.35	7. Fasilitasi anak melatih ketrampilan kebutuhan	DS : Ny.P mengatakan untuk mencuci tangan anaknya di bantu oleh keluarga	Puji larasati

		dasar secara mandiri (mengajarkan anak untuk mencuci tangan)	DO : perawat megajarkan cara mencuci tangan secara mandiri tetapi anak perlu dampingan oleh orang tuanya	
15.40		8. Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya	DS : Ny.S mengatakan setiap hari selalu berinteraksi dengan anaknya namun harus sedikit sabar karna anak kurang menangkap apa yang di bicarakan oleh orang tua DO : An.J sangat sulit menangkap atau memahami apa yang orang tua katakan	Puji larasati
Selasa, 5 septembe r 2022	Dx 4 Gangguan interaksi sosial (D.0118)	1. Identifikasi penyebab kurangnya ketrampilan sosial 2. Identifikasi fokus pelatihan ketrampilan sosial ketrampilan sosial	DS : Ny.P mengatakan anaknya kurang dalam ketrampilan sosilanya, baik dalam beradaptasi dengan teman sebayanya dan sulit untuk menerima orang yang baru dia kenal DO : kualitas hubungan sosial An.J dengan lingkungan sosial kurang dalam ketrampilan sosial beradaptasi	Puji larasati
15.50		3. Motifasi untuk berlatih	DS : Ny.S mengatakan bersedia	Puji

		ketrampilan sosial	diajarkan cara melatih ketrampilan sosial	larasati
	4.	Beri umpan balik (mis, pujian dan penghargaan)	anaknya DO : - perawat mengajak An.J untuk berinteraksi dengan teman sebanyaknya	
	5.	Libatkan keluarga selama latihan ketrampilan sosial	dengan melatih cara berkenalan dengan teman – temannya di damping oleh Ny.S	
16.00	6.	Jelaskan tujuan melatih ketrampilan sosial	DS : Ny.P mengatakan anaknya sedikit membaik dia sudah bisa berinteraksi	Puji larasati
	7.	Latih ketrampilan sosial secara bertahap	dengan guru, orang tua dan temanya walaupun perlu pendapingan dan akan selalu melatih ketrampilan sosial di rumah DO : Perawat memberikan edukasi tentang pentingnya ketrampilan sosial sejak dini dengan tujuan menjalin interaksi yang baik dengan temannya, tolong menolong dan berpartisipasi dalam kelompok dan menyarankan	

keluarga untuk terus melatih An.J untuk intraksi dengan temanya				
Rabu, 6 septembe r 2023 15.00	Dx 5 manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan saat pulang 3. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam perencanaan keperawatan jangka panjang 4. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, 	<p>DS : Ny.S mengatakan khawatir akan kondisi anaknya saat ini dan perlu dukungan sosial untuk mengubah perilaku anak dan saat ini Ny.S masih belajar untuk tumbuh kembang anaknya dan paham akan informasi yang di berikan oleh perawat untuk memperbaiki kondisi tumbuh kembang anaknya</p> <p>DO : Ny.P khawatir akan kondisi anaknya dan butuh dukungan sosial</p>	<p>Puji larasati</p>
15.10		<ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam perencanaan keperawatan jangka panjang 4. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, 	<p>DS : Ny.P mengatakan bersedia diberikan informasi oleh perawat tentang mengambil keputusan perawatan anaknya baik pengetahuan, ketrampilan, dan perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</p>	<p>Puji larasati</p>

	<p>ketrampilan, dan perlatan yang dibutuhkan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</p> <p>5. Hargai dan dukung mekanisme coping adaptif yang digunakan</p>	<p>DO : Perawat memberikan pengetahuan dan ketrampilan pada Ny.S mengenai perawatan yang baik pada anak autisme baik baik berupa jenis terapi apa saja yang di jalanya untuk tumbuh kembang ananya yang bisa di ajarkan di rumah setiap hari baik terapi bermain, perilaku, wicarmusik, fisik dan perkembangan</p>	
15.20	<p>6. Informasikan kemajuan pasien secara berkala</p> <p>7. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</p>	<p>DS : Ny.S mengatakan anaknya lebih baik dari sebelumnya baik dari segi komunikasi dan interaksi dengan teman seusianya</p> <p>DO : Perawat memberikan informasi apa saja fasilitas kesehatan yang tersedia yang dilakukan selama di rumah untuk memperbaiki tumbuh kembangnya</p>	<p>Puji larasati</p>

G. Evaluasi

Tabel 3.14 evaluasi keperawatan

Hari tanggal	No Dx	Evaluasi	Paraf dan nama
Senin, 4 september 2023	Dx 1	<p>S : Ny. S mengatakan sudah memahami apa yang di jelaskan oleh perawat tentang pola asuh dengan perawatan diri pada anak anak autisme baik pengertian, tanda dan gejala, cara pencegahan dan terapi yang bisa di berikan</p> <p>O : Ny.S sudah mengerti tentang pola asuh tentang perawatan diri pada anak autisme yang di berikan oleh perawat dengan media lembar balik</p> <p>A : Devisit pengetahuan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	<p>Puji larasati</p>
Senin, 4 september 2023	Dx 2	<p>S : Ny.S mengatakan sudah mampu memberikan perawatan diri pada anaknya, baik kebutuhan mandi, berpakaian dan berhias namun anaknya belum bisa mandiri di kebutuhan hygine tersebut,tetapi anaknya belum bisa melakukan perawatan diri</p>	<p>Puji larasati</p>

secara mandiri di rumah

O : Ny.S sudah mampu dalam merawat anaknya sehari hari baik mandi, berpakaian dan berhias

A : Devisit perawatan diri

P : Lanjudkan interevensi, latih perawatan diri secara mandiri di rumah

Selasa, 5 Dx 3 S : Ny.S mengatakan anaknya sudah bisa berinteraksi namun perlu Puji
september sedikit di arahkan oleh keluarga maupun guru di sekolanya dan larasati
2023 perawat pun mengajaknya bernyayi pada lagu – lagu yang di sukainya dan setelah diajarkan ketrampilan anak berupa cuci tangan anak sedikit kesulitan dan perlu dibantu keluarganya

O : - An.J sudah berinteraksi dengan teman sebayanya namun perlu sedikit dibantu dan di arahkan, An.J sangat kooperatif jika perawat mengajak bernyayi lagu yang di sukainya dan An. J perlu pendampingan dalam melatih untuk ketrampilan kebutuhan dasar

A : gangguan tumbuh kembang

P : lanjudkan interevensi, latih ketrampilan kebutuhan dasar, latih berinteraksi dengan teman sebayanya

Selasa, 5 Dx 4 S : keluarga mengatakan anaknya sudah mulai melakukan Puji

september 2023		interaksi dengan teman sebanyanya namun perlu pendampingan untuk melatih ketrampilan anak berkenalan dengan teman sebenarnya O : An.J tampak di bantu dalam interaksi sosialnya A : gangguan interaksi sosial P : lanjudkan interevensi, lakukan interaksi secara mandiri di rumah	larasati
Rabu, 6 september 2023	Dx 5	S : Ny.P mengatakan khawatir akan kondisi anaknya tetapi saat perawat mengedukasi keluarga baik kerampilan, pengetahuan dan peralatan apa saja yang di butuhkan dan memberi dukungan keluarga agar keluarga tetap sabar dan menerima keadaan anaknya dan memotivasi keluarga dalam merawat kondisi anaknya Ny.S sudah tidak khawatir O : perawat memberikan pengetahuan, ketrampilan, dan dukungan sosial untuk keluarga dan masalah keluarga tampak berkurang setelah di berikan dukungan dan di beri ketrampilan A : manajement kesehatan keluarga tidak efektif P : Lanjudkan interevensi, berikan pengetahuan dan ketrampilan, dan dukungan sosial	Puji larasati