

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1. Pengkajian Keperawatan

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 01 Juli – 03 Juli 2014. Pada study kasus ini peneliti hanya mengkaji 20 Balita yang diduga menderita gangguan tumbuh kembang. Data yang dikumpulkan meliputi :

1. Data Geografi

Wilayah RW IV terletak dalam Kelurahan Kejawan Putih Tambak, Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya dengan batas – batas sebagai berikut :

Batas wilayah sebelah barat : jl. Keputih timur jaya F17

Batas wilayah sebelah timur : jl. Raya Mulyosari

Batas wilayah sebelah selatan : Balai RW V

Batas wilayah sebelah utara : jl. Raya ITS

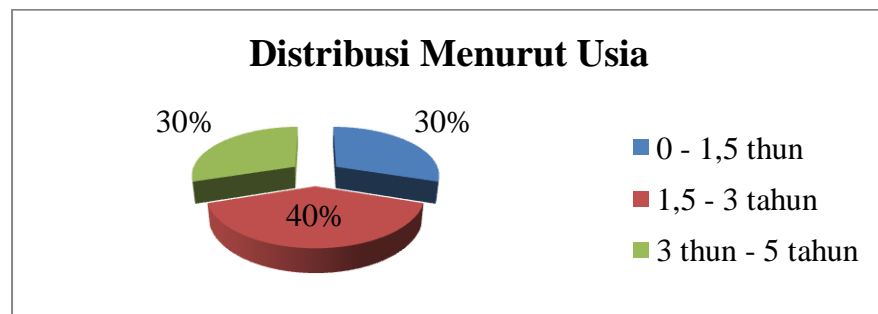
RW IV dibagi menjadi 5 RT. Di dalam RW IV hanya terdapat satu jalan kampung yang menghubungkan wilayah – wilayah RT dalam RW dan wilayah RW lain yang berdekatan. Sepanjang jalan – jalan kampung terdapat selokan – selokan air yang berhubungan dengan saluran air sungai yang berada di depan rumah warga berjarak sekitar 5 meter..

Sebagian besar wilayah RW IV digunakan untuk pemukiman penduduk, sebagaimana wilayah dalam kota, kondisi medan RW IV semuanya datar dan tidak ada pegunungan maupun jurang.

2. Data Demografi

A. Kependudukan

1) Distribusi Kelompok Balita Dengan Gangguan Tumbuh Kembang Berdasarkan Usia

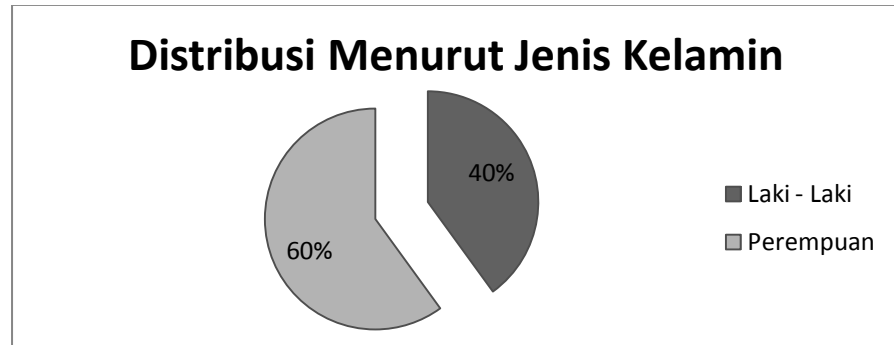


Sumber data : Primer

Gambar 3.1 Diagram Kelompok Balita Dengan gangguan tumbuh kembang berdasarkan Usia di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.1 tersebut diatas diketahui bahwa sebanyak 6 jiwa (30 %) berusia 0 – 1,5 tahun, 8 jiwa (40%) berusia 1,5 - 3 tahun, 6 jiwa (30 %) berusia 3 – 5 tahun

2) Kelompok Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

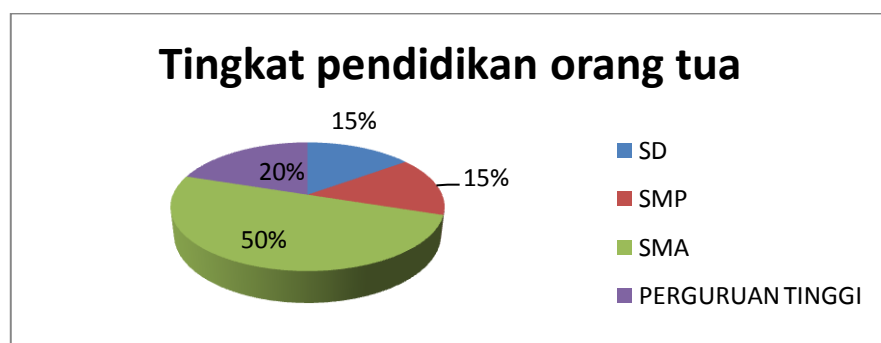


Sumber data : Primer

Gambar 3.2 Diagram Kelompok Balita Dengan gangguan tumbuh kembang berdasarkan Jenis Kelamin di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak

Berdasarkan gambar 3.2 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 Balita sebanyak 12 jiwa (60%) kelompok Balita RW IV Kelurahan Kelurahan Kejawan Putih Tambak adalah Perempuan dan sebanyak 8 jiwa (40%) adalah Laki - Laki.

3) Kelompok Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang tua

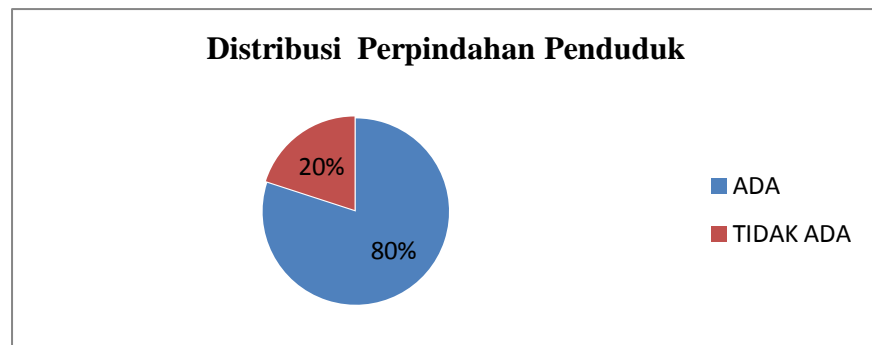


Sumber data : Primer

Gambar 3.3 Diagram Kelompok Balita Dengan gangguan tumbuh kembang berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.3 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga Balita sebanyak 10 Orang tua balita (50%) Lulusan SMA, 3 Orang tua balita (15 %) lulusan SD, 3 Orang tua balita (15 %) Lulusan SMP, 4 Orang tua balita (20%) Lulusan perguruan tinggi.

4) Keberadaan Anggota Keluarga yang pindah

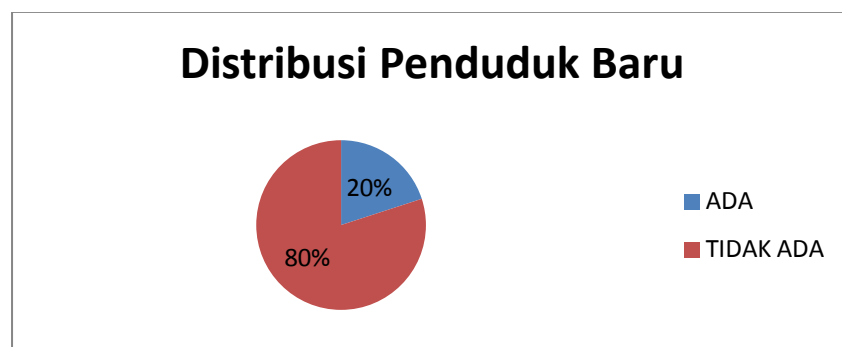


Sumber data : Primer

Gambar 3.4 Digram Kepindahan Penduduk di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.4 tersebut diatas diketahui bahwa Dari 20 Keluarga sebanyak 4 keluarga (20 %) terdapat anggota keluarga yang pindah dari RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

5) Keberadaan Anggota Keluarga Baru

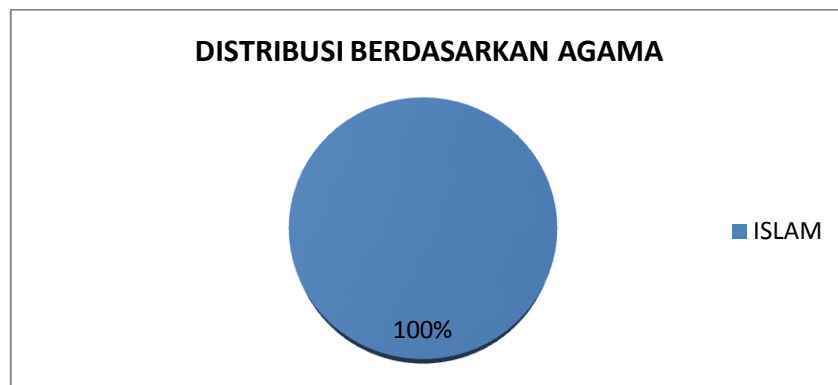


Sumber data : Primer

Gambar 3.5 Diagram keberadaan anggota keluarga baru pada Kelompok Balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.5 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 4 keluarga (20 %) terdapat anggota keluarga baru.

6) Kelompok Balita Berdasarkan Agama

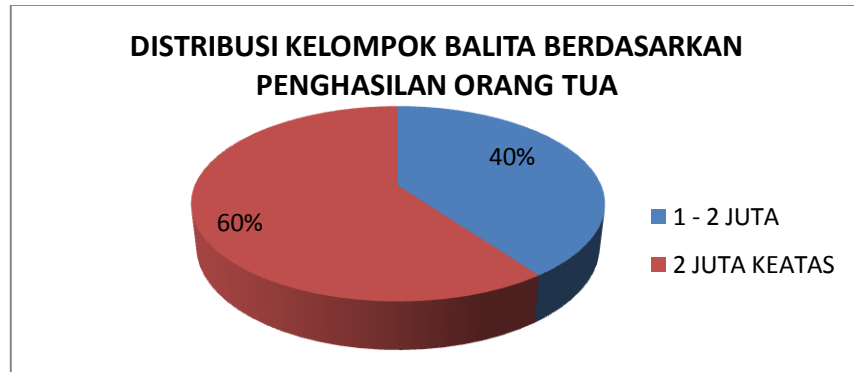


Sumber data : Primer

Gambar 3.6 Diagram Keluarga berdasarkan agama pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.6 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) beragama Islam.

7) Berdasarkan Status Ekonomi



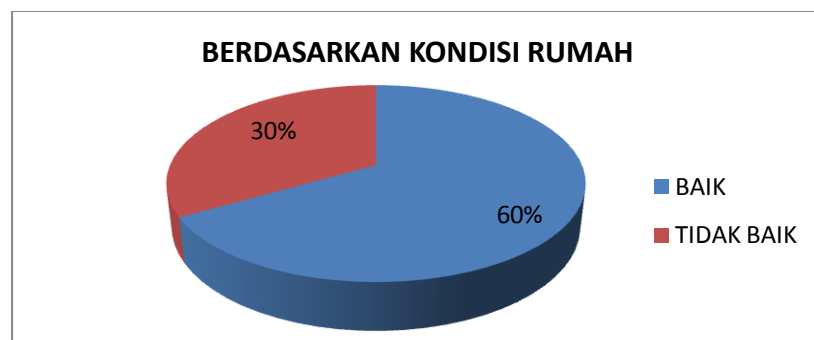
Sumber data : Primer

Gambar 3.7 Diagram Distribusi berdasarkan penghasilan orang tua pada Kelompok Balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.7 tersebut diatas diketahui bahwa sebanyak 8 jiwa (40 %) berpenghasilan antara 1 – 2 juta, 12 jiwa (60 %) berpenghasilan diaatas 2 juta.

B. Data Perumahan atau Kesehatan Lingkungan

1. Berdasarkan Kondisi Bangunan

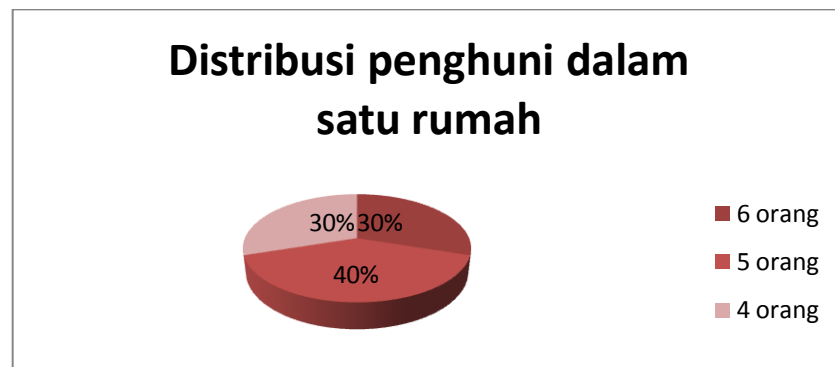


Sumber data : Primer

Gambar 3.8 Diagram kondisi bangunan pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.8 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 14 keluarga (60 %) kondisi rumahnya baik, 6 keluarga (30%) kondisi rumah buruk.

2. Berdasarkan Jumlah Penghuni Dalam Satu Rumah

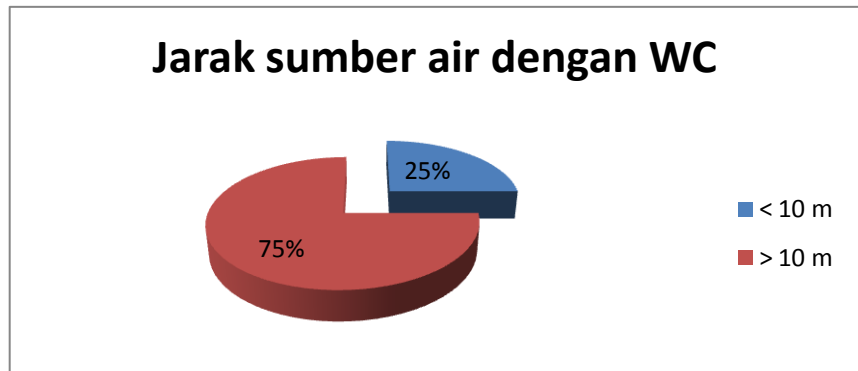


Sumber data : Primer

Gambar 3.9 Diagram kondisi bangunan pada kelompok balitaa di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.9. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 8 keluarga (40 %) terdapat 6 anggota keluarga, 6 keluarga (30%) terdapat 5 anggota keluarga, 6 keluarga (30%) terdapat 4 anggota keluarga..

3. Jarak Sumber Air Dengan WC

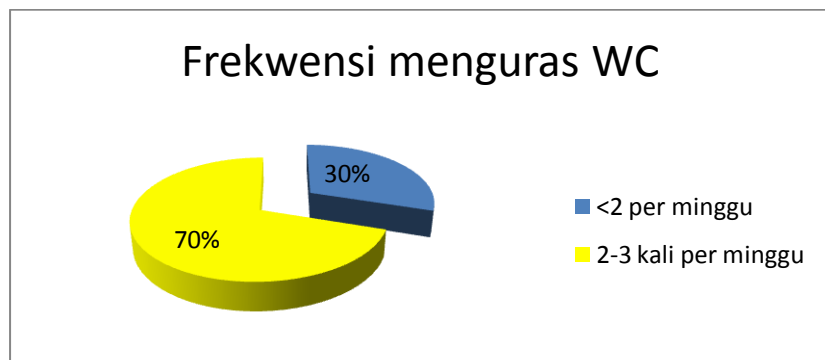


Sumber data : Primer

Gambar 3.10 Diagram jarak sumber air dengan MCK pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.10 tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) berjarak > 10 m, 5 keluarga (25%) berjarak 25 %.

4. Berdasarkan Frekuensi Menguras Wc

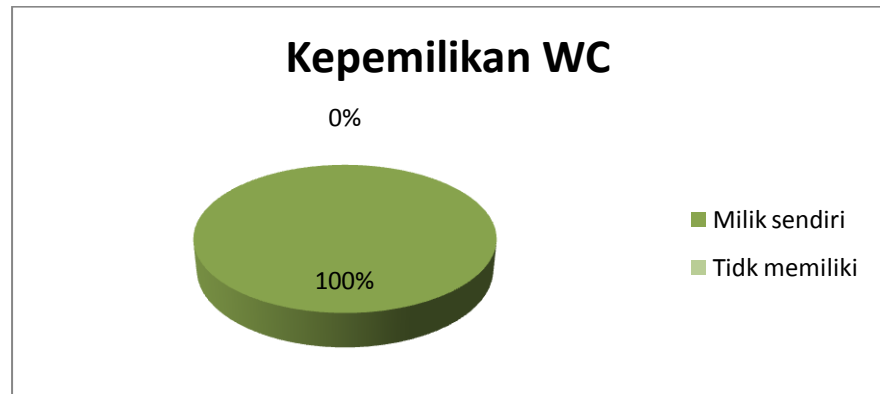


Sumber data : Primer

Gambar 3.11 Diagram frekuensi menguras WC pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.11. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 14 keluarga (70 %) menguras 2 – 3 kali perminggu, 6 keluarga (30%) menguras < 2 kli perminggu.

5. Berdasarkan Kepemilikan Wc



Sumber data : Primer

Gambar 3.12 Diagram Kepemilikan WC pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.12. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100%) memiliki WC sendiri.

6. Kepemilikan Jendela Rumah

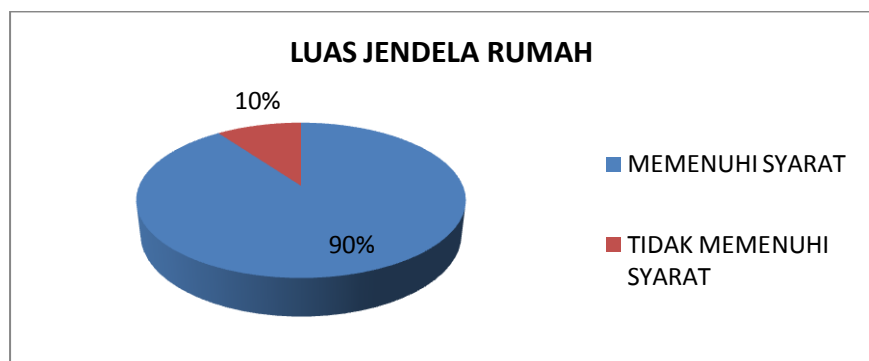


Sumber data : Primer

Gambar 3.12 Kepemilikan jendela rumah pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.12. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) terdapat jendela rumah.

7. Luas Jendela Rumah



Sumber data : Primer

Gambar 3.13 Diagram luas jendela rumah pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.13. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 18 keluarga (90 %) luas jendela memenuhi syarat, 2 keluarga (10 %) tidak memenuhi syarat.

8. Kepemilikan Tempat Sampah

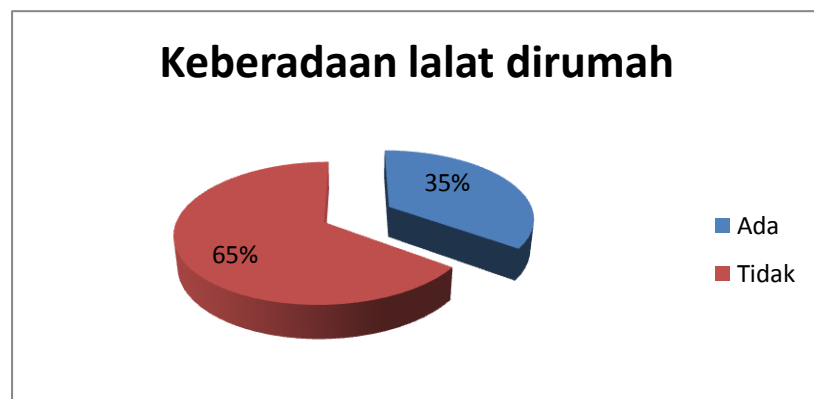


Sumber data : Primer

Gambar 3.14 Diagram kepemilikan tempat sampah pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.14. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) memiliki tempat sampah.

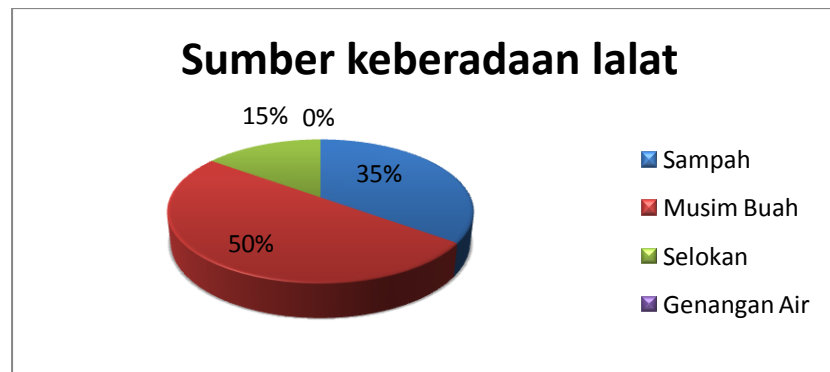
9. Keberadaan Lalat Dirumah



Gambar 3.15 Diagram Keberadaan lalat di rumah pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.15. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (65 %) tidak terdapat lalat, 5 keluarga (35 %)

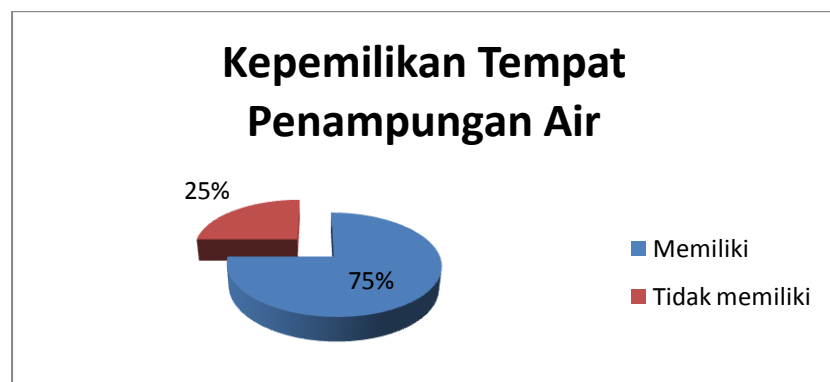
10. Sumber Keberadaan Lalat



Gambar 3.16. Diagram sumber keberadaan lalat pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.16. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 10 keluarga (50 %) karna musim buah, 3 keluarga (15%)bersumber dari selokan, 7 keluarga (35 %) bersumber dari sampah.

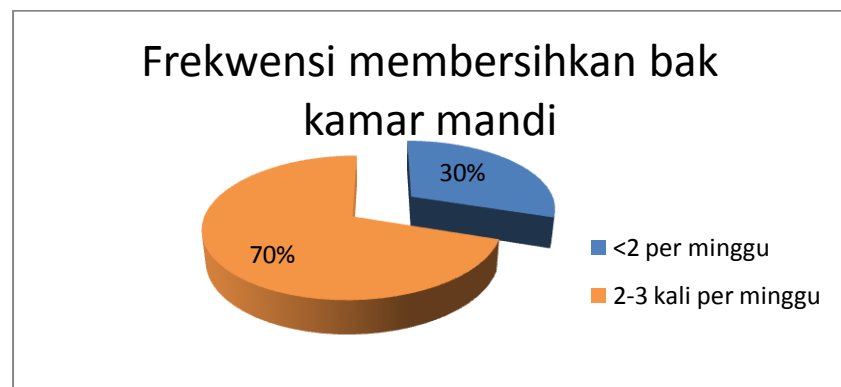
11. Kepemilikan Tempat Penampungan Air



Gambar 3.17 Diagram kepemilikan tempat penampungan air pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.17. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) memiliki sendiri, 5 keluarga (25 %) tidak memiliki.

12. Frekuensi Membersihkan Bak kamar Mandi

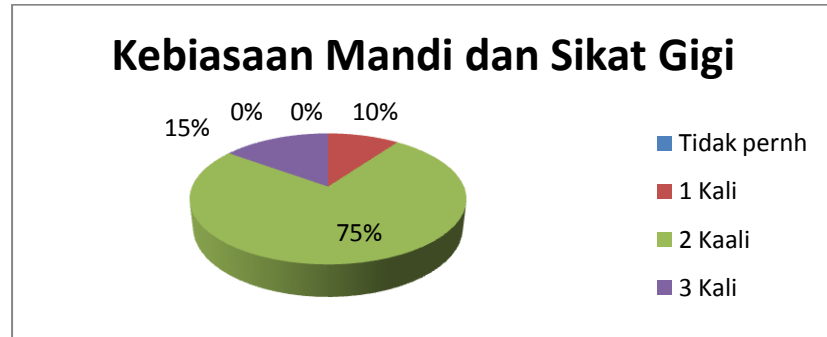


Gambar 3.18 Diagram frekuensi membersihkan kamar mandi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.18. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 14 keluarga (70 %) menguras 2 – 3 kali perminggu, 6 keluarga (30%) menguras < 2 kli perminggu.

C. Perilaku Terhadap Kesehatan

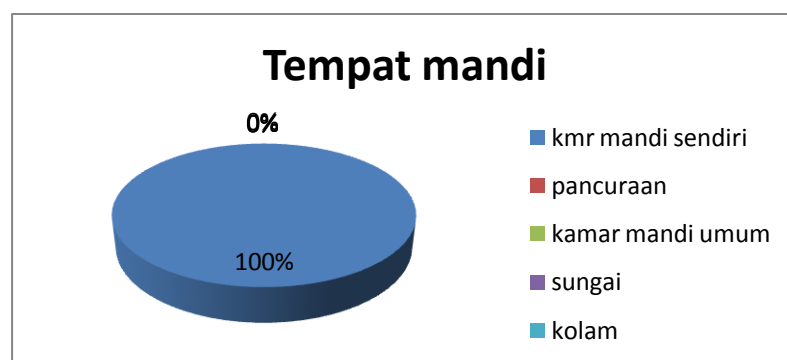
1. Kebiasaan Mandi Dan Sikat Gigi



Gambar 3.19 Diagram kebiasaan mandi dan sikat pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.19. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) 2 kali sehari, 3 keluarga (15 %) 3 kali sehari, 2 keluarga (10 %) 1 kali sehari.

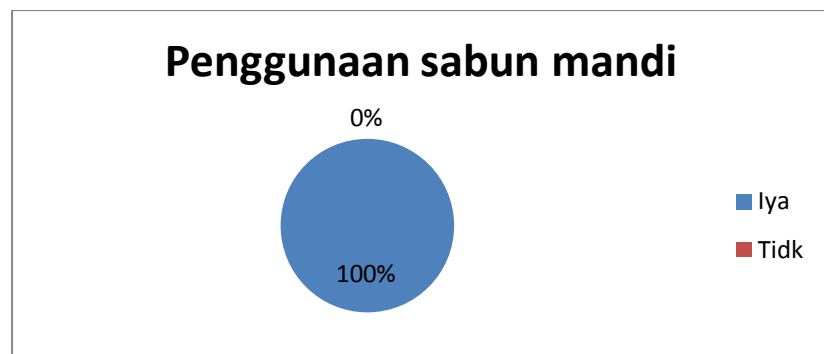
2. Tempat Mandi



Gambar 3.20 Diagram Tempat mandi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.20. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) kamar mandi sendiri.

3. Penggunaan Sabun saat mandi



Gambar 3.21 Diagram penggunaan sabun mandi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.21. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) menggunakan sabun mandi.

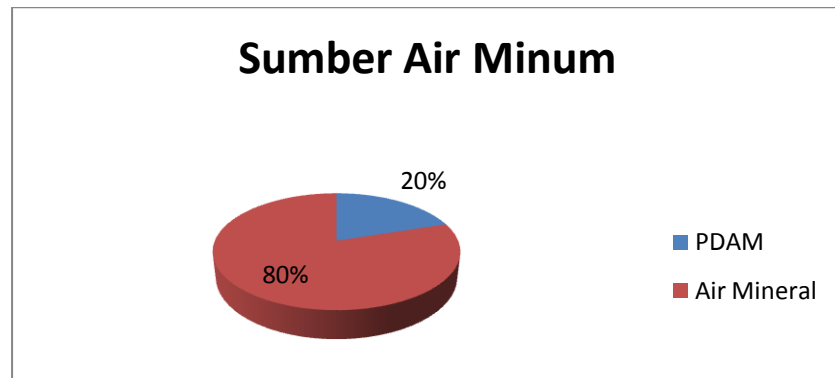
4. Penggunaan Pasta Gigi



Gambar 3.22 Diagram penggunaan pasta gigi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.22. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 20 keluarga (100 %) menggunakan pasta gigi.

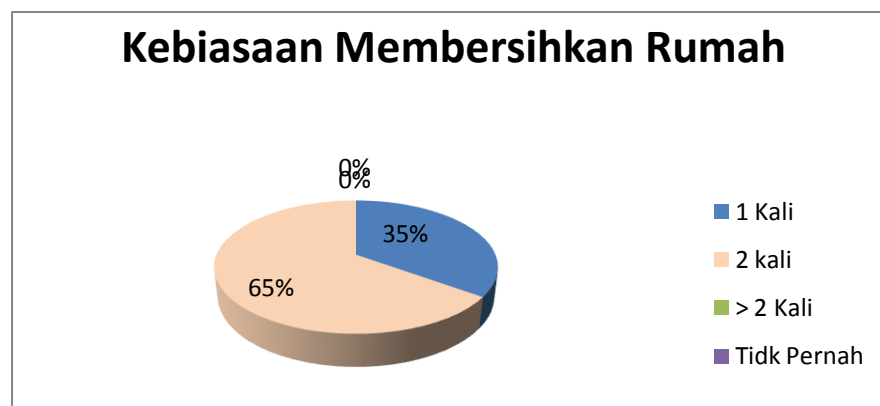
5. Sumber Air Minum



Gambar 3.23. Diagram sumber air minum pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.23. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 16 keluarga (80 %) sumber air memakai air mineral, 4 keluarga (20 %) memakai pdam

6. Kebiasaan Membersihkan Rumah

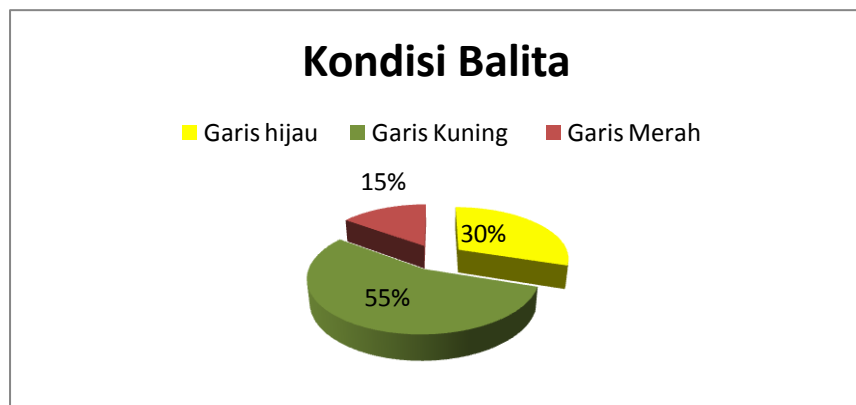


Gambar 3.24 Diagram kebiasaan membersihkan rumah pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.24. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 13 keluarga (65 %) membersihkan rumah 2 kali sehari, 7 keluarga (35 %) membersihkan rumah 1 kali sehari.

D. DATA KEADAAN UMUM BALITA

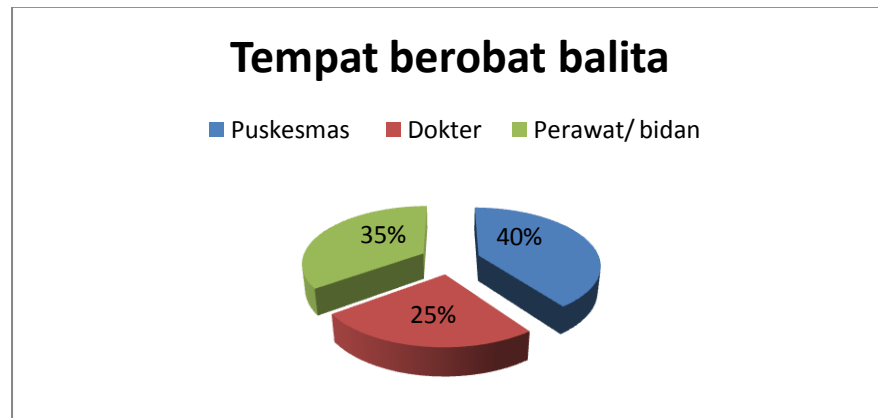
1. Kondisi Balita Berdasarkan KMS



Gambar 3.25. Diagram kondisi balita berdasarkan KMS pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.25. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 11 jiwa (55 %) berada di garis hijau, 6 jiwa (30 %) berada di garis kuning, 3 jiwa (15 %) berada di garis merah.

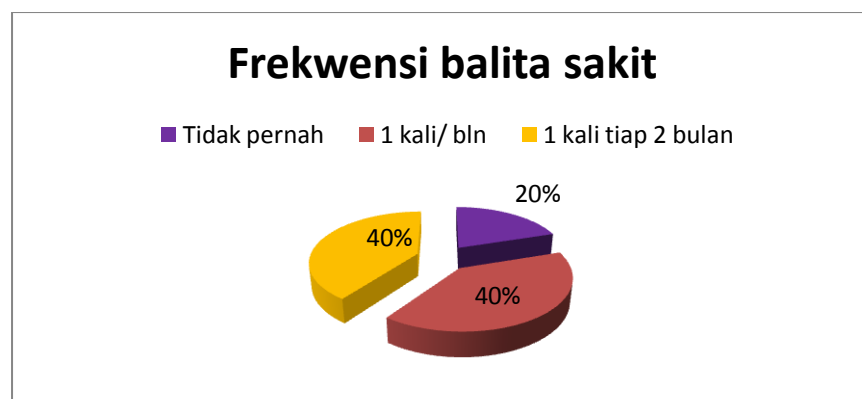
2. Tempat Berobat Balita



Gambar 3.26. Diagram tempat berobat balita pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.26. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 8 jiwa (40 %) puskesmas, 7 jiwa (35 %) perawat / bidan, 5 jiwa (25 %) berobat ke dokter.

3. Frekuensi Balita Sakit



Gambar 3.27. Diagram frekuensi balita sakit pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.27. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 8 jiwa (40 %) 1 kali/ bulan, sebanyak 8 jiwa (40 %) 1 kali tiap 2 bulan, 4 jiwa (20 %) tidak pernah.

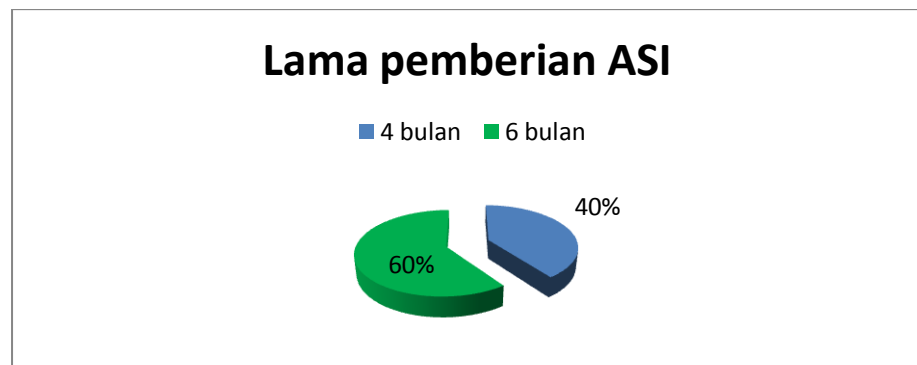
4. Pemberian Imunisasi Lengkap



Gambar 3.28. Diagram pemberian imunisasi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.28. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 20 jiwa (100 %) imunisasi lengkap.

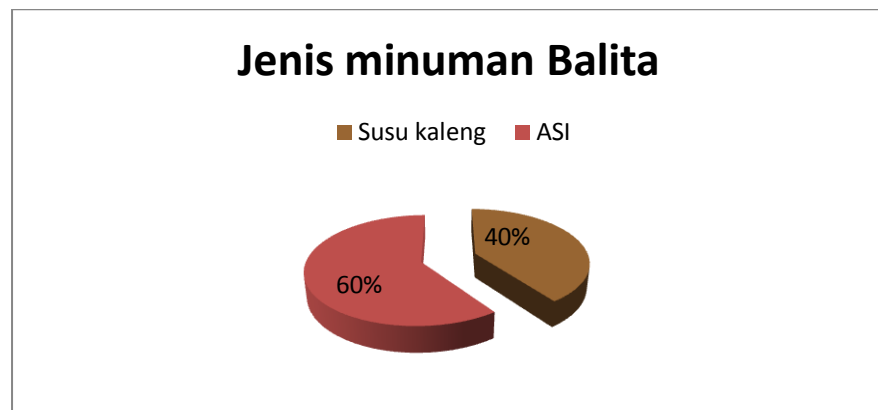
5. Lamanya Pemberian Asi



Gambar 3.29. Diagram lama pemberian asi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.29. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 12 jiwa (60 %) pemberian asi selama 6 bulan, 8 jiwa (40%) Pemberian asi selama 4 bulan.

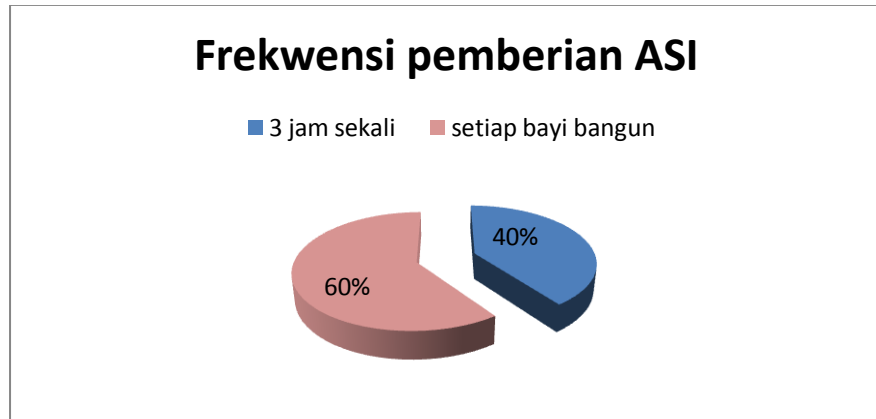
6. Jenis Minuman Balita



Gambar 3.30. Diagram Jenis minuman balita pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.30. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 12 jiwa (60 %) Asi, 8 jiwa (40%) susu kaleng.

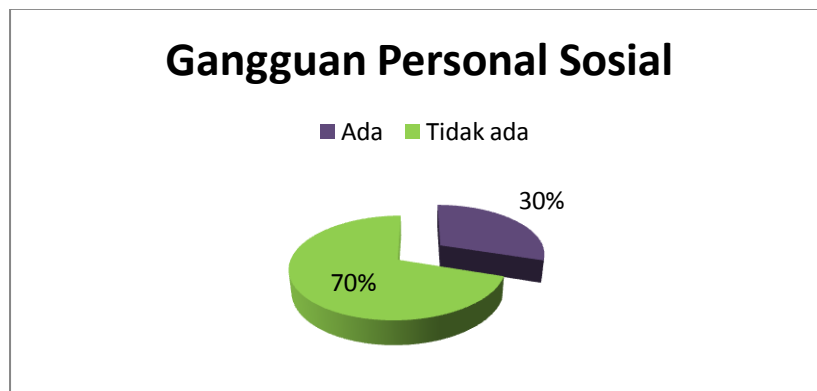
7. Frekuensi Pemberian Asi



Gambar 3.31. Diagram frekuensi pemberian ASI pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.31. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 12 jiwa (60 %) setiap bayi bangun, 8 jiwa (40 %) setiap 3 jam sekali.

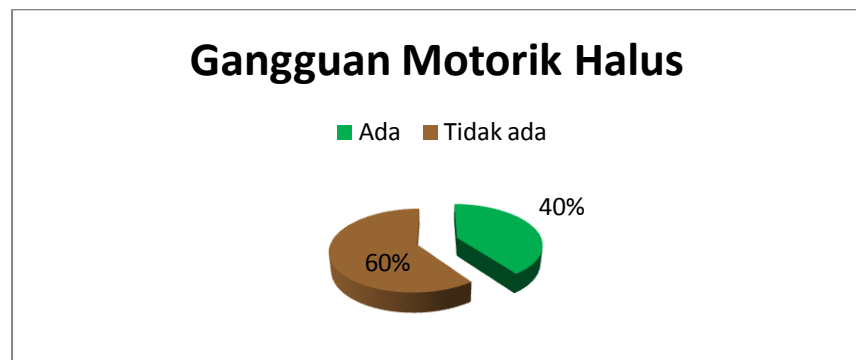
8. Gangguan Personal Sosial Berdasarkan DDST



Gambar 3.32. Diagram gangguan personal sosial berdasarkan ddst pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.32. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 14 jiwa (70 %) tidak terdapat gangguan, 6 jiwa (30 %) terdapat gangguan.

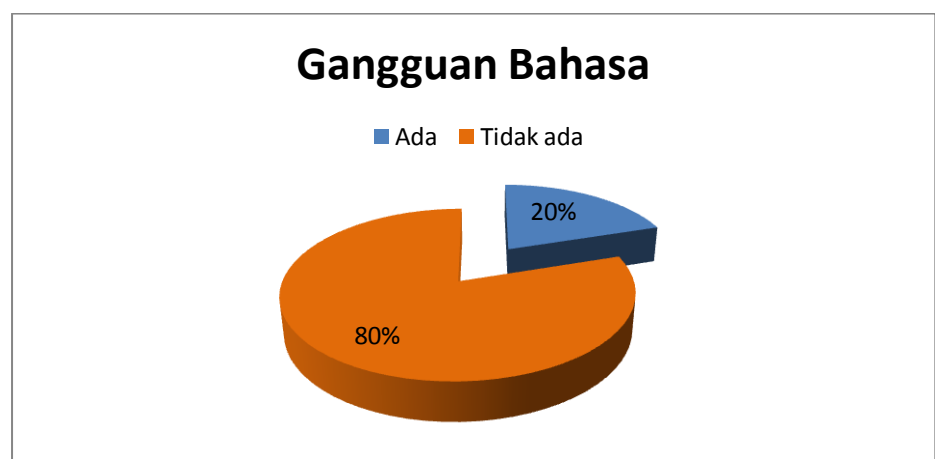
9. Gangguan Motorik Halus Berdasarkan DDST



Gambar 3.33. Diagram gangguan motorik halus pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.33. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 12 jiwa (60 %) Tidak ada gangguan, 8 jiwa (40%) terdapat gangguan motorik halus.

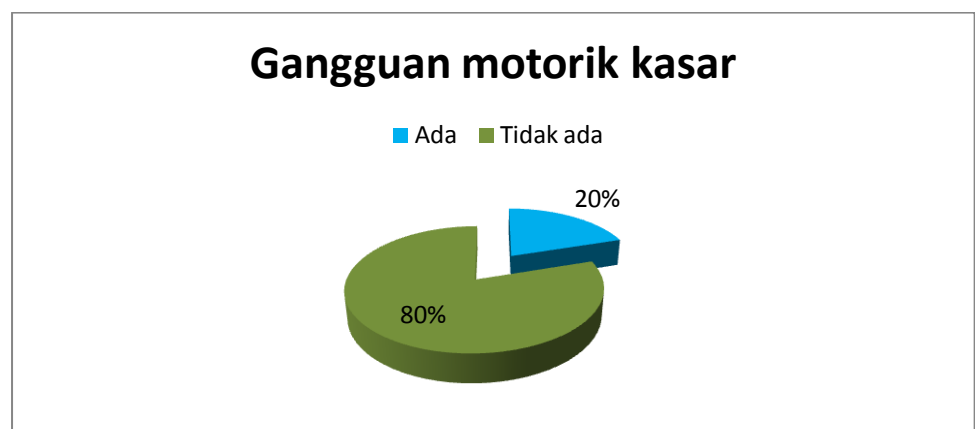
10. Gangguan Bahasa Berdasarkan DDST



Gambar 3.34. Diagram gangguan bahasa pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.34. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 16 jiwa (80 %) Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan bahasa.

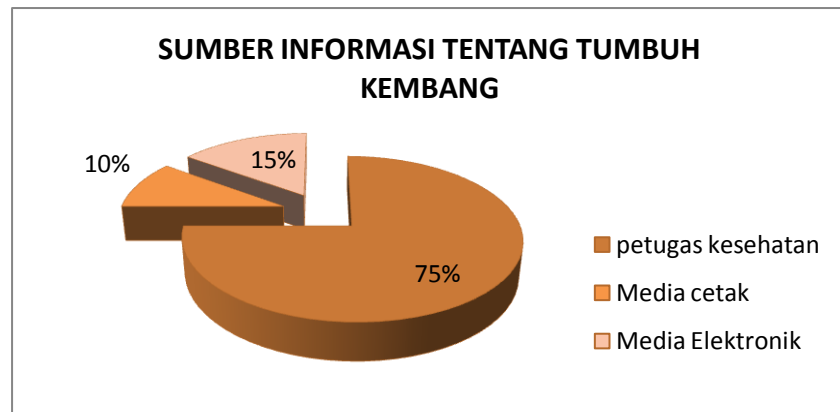
11. Gangguan Motorik Kasar Berdasarkan DDST



Gambar 3.35. Diagram gangguan motorik kasar pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.35. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 jiwa sebanyak 16 jiwa (80 %) Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan motorik kasar

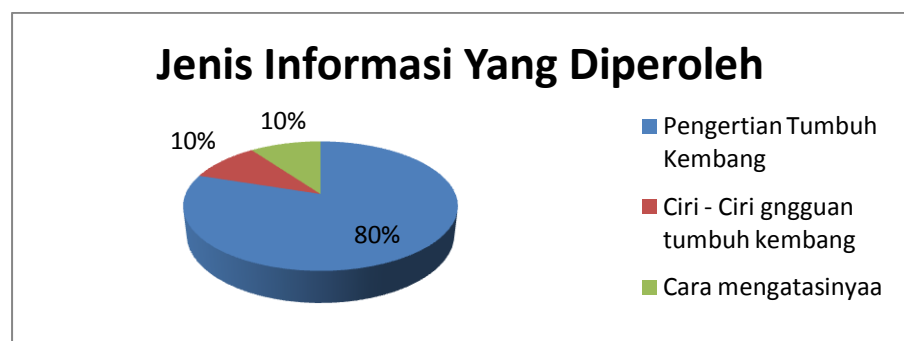
12. Sumber Informasi Tentang Tumbuh Kembang



Gambar 3.36. Diagram sumber informasi pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.36. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) dari petugas kesehatan, 3 keluarga (15%) dari media elektronik, 2 keluarga (10 %) dari media cetak.

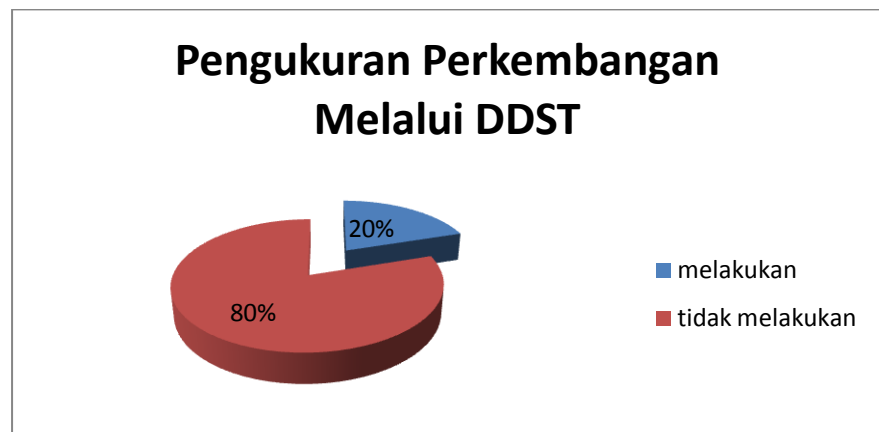
13. Jenis Informasi Yang Diperoleh



Gambar 3.37. Diagram jenis informasi yang diperoleh pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.37. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 16 keluarga (80 %) pengertian tumbuh kembang, 2 keluarga (10 %) ciri – ciri gangguan tumbuh kembang, 2 keluarga (10 %) pemantuan ddst.

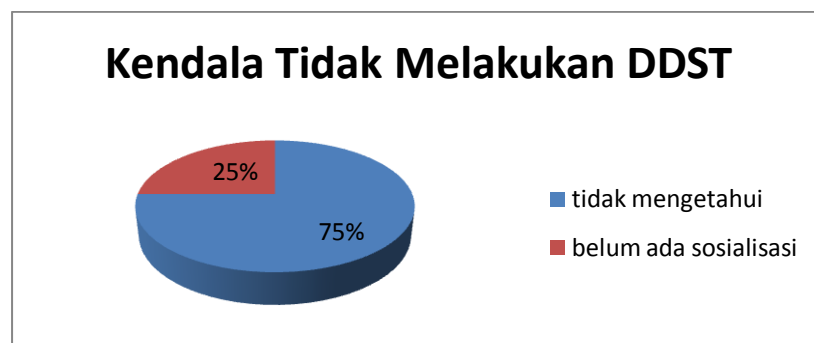
14. Pengukuran Perkembangan Melalui DDST



Gambar 3.38. Diagram pengukuran perkembangan dengan metode DDST pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.38. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 16 keluarga (80 %) tidak melakukan , 4 keluarga (20 %) melakukan pemeriksaan.

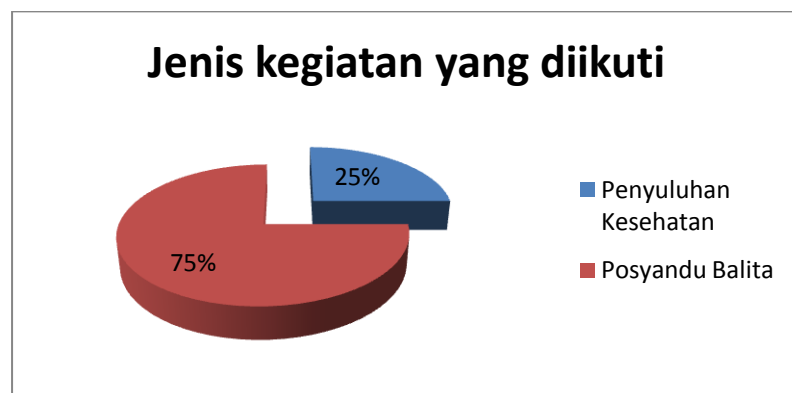
15. Kendala Tidak Melakukan DDST



Gambar 3.39. Diagram kendala tidak melakukan kegiatan pemeriksaan perkembangan dengan metode DDST pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.39. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) tidak mengetahui , 5 keluarga (25%) belum ada sosialisasi.

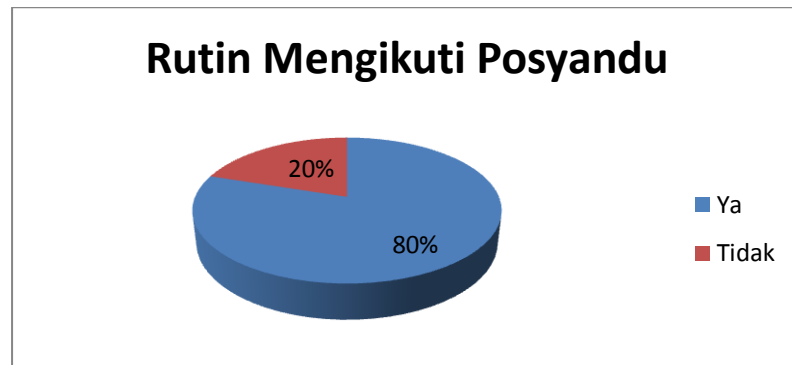
16. Jenis Kegiatan Yang Diikuti



Gambar 3.40. Diagram kegiatan yang diikuti pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.40. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 15 keluarga (75 %) mengikuti posyandu balita, 5 keluarga (25%) mengikuti penyuluhan kesehatan.

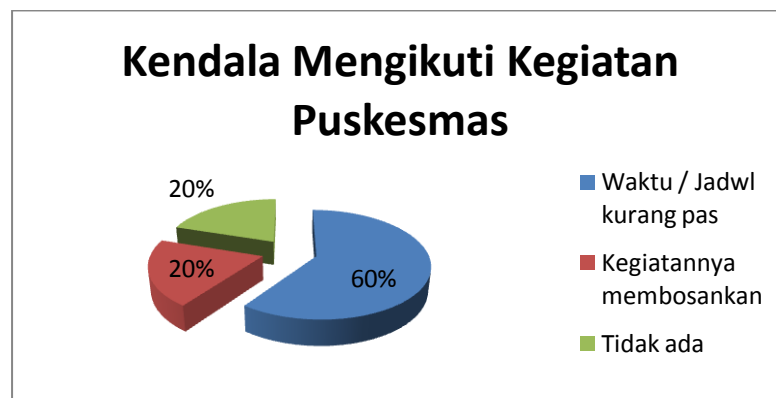
17. Rutin Mengikuti Posyandu



Gambar 3.41. Diagram kegiatan yang diikuti pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.41. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 16 keluarga (80 %) rutin mengikuti posyandu balita, 4 keluarga (20%) tidak rutin mengikuti posyandu balita.

18. Kendala Mengikuti Kegiatan Puskesmas



Gambar 3.42. Diagram kendala mengikuti kegiatan yang puskesmas pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak.

Berdasarkan gambar 3.42. tersebut diatas diketahui bahwa dari 20 keluarga sebanyak 12 keluarga (60 %) terkendala waktu, 4 keluarga tidak ada.

Analisa Data

1. Tanggal 03 Juli 2014

a. Data Subjektif

Sebagian besar keluarga kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak tidak melakukan pengukuran perkembangan balita melalui metode DDST pada waktu pemeriksaan di posyandu .

b. Data Objektif

- 1) 16 keluarga (80 %) tidak melakukan pengukuran perkembangan melalui metode DDST.
- 2) 15 keluarga (75%) dari 20 keluarga balita tidak mengetahui gangguan tumbuh kembang.
- 3) 14 keluarga (70 %) dari 20 keluarga balita tidak memberikan stimulasi yang sesuai dengan umur balita.
- 4) 12 jiwa (60 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 8 jiwa (40%) terdapat gangguan motorik halus.
- 5) 16 jiwa (80 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan bahasa.
- 6) 16 iwa (80 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan motorik kasar

c. Masalah.

Resiko terjadi peningkatan gangguan pertumbuhan pada kelompok balita

d. Kemungkinan Penyebab

Kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah pada kelompok balita.

e. Diagnosa keperawatan

Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW IV Kelurahan kejawan putih tambak.

2. Tanggal 03 Juli 2014

a. Data Subjektif

Sebagian besar (Ibu) pada kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak tidak mengetahui nutrisi yang baik untuk anaknya.

b. Data Objektif

- 1). 6 balita (30 %) dari 20 balita berada pada garis kuning
- 2). 3 balita (15 %) dari 20 balita berada pada garis merah
- 3). 5 balita (25 %) dari 20 balita tidak mengalami peningkatan berat setelah peningkatan umur.
- 4). 12 jiwa (60 %) Asi, 8 jiwa (40%) susu kaleng.
- 5) 12 jiwa (60 %) pemberian asi selama 6 bulan, 8 jiwa (40%) Pemberian asi selama 4 bulan.
- 6) 12 jiwa (60 %) setiap bayi bangun, 8 jiwa (40 %) setiap 3 jam sekali.

c. Masalah.

Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita

d. Kemungkinan Penyebab

Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi balita.

e. Diagnosa keperawatan

Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

3.2. Diagnosa Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

- 1) 16 keluarga (80 %) tidak melakukan pengukuran perkembangan melalui metode DDST.
- 2) 15 keluarga (75%) dari 20 keluarga balita tidak mengetahui gangguan tumbuh kembang.
- 3) 14 keluarga (70 %) dari 20 keluarga balita tidak memberikan stimulasi yang sesuai dengan umur balita.
- 4) 12 jiwa (60 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 8 jiwa (40%) terdapat gangguan motorik halus.

- 5) 16 jiwa (80 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan bahasa.
 - 6) 16 jiwa (80 %) dari 20 jiwa Tidak ada gangguan, 4 jiwa (20%) terdapat gangguan motorik kasar
2. Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.
- 1). 6 balita (30 %) dari 20 balita berada pada garis kuning
 - 2). 3 balita (15 %) dari 20 balita berada pada garis merah
 - 3). 5 balita (25 %) dari 20 balita tidak mengalami peningkatan berat setelah peningkatan umur.
 - 4). 12 jiwa (60 %) Asi, 8 jiwa (40%) susu kaleng.
 - 5). 12 jiwa (60 %) pemberian asi selama 6 bulan, 8 jiwa (40%) Pemberian asi selama 4 bulan.
 - 6). 12 jiwa (60 %) setiap bayi bangun, 8 jiwa (40 %) setiap 3 jam sekali.

Penepisan Masalah (OMAHA)

No	Masalah Kesehatan	Kriteria Penepisan												Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.	Kurangnya kesadaran kelompok balita tentang masalah perkembangan	3	4	3	3	5	4	4	5	4	3	4	5	47
2.	Gangguan kebutuhan nutrisi berhubungan	3	3	4	4	3	3	4	5	4	3	5	5	46

Keterangan :

1. Sesuai dengan peran perawat komunitas
2. Jumlah yang beresiko
3. Besarnya resiko
4. Kemungkinan untuk penkes
5. Minat masyarakat
6. Kemungkinan untuk di atasi
7. Sesuai dengan program pemerintah
8. Sumber daya tempat

9. Sumber daya waktu
10. Sumber daya dana
11. Sumber daya peralatan
12. Sumber daya orang

Score :

- 0 : Sangat rendah
1 – 2 : Rendah
3 – 4 : Sedang
5 : Tinggi

Berdasarkan penepisan tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah keperawatan dan prioritas sebagai berikut :

- 1) Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW 8 kelurahan kejawan putih tambak.
- 2) Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

3.3. Rencana Keperawatan

1. **Diagnosa 1** : Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

a. Tujuan

1) Tujuan jangka panjang : Kelompok Balita RW IV dalam waktu 3x pertemuan rutin untuk melakukan pemeriksaan perkembangan Balita dengan metode DDST di Puskesmas, Posyandu Balita atau Pustu setempat.

2) Tujuan jangka pendek

Kelompok Balita RW IV mampu:

a) Melakukan pemeriksaan perkembangan di posyandu sesuai umur balita.

b) Mampu meningkatkan kesadaran untuk mengikuti kegiatan posyandu balita.

b. Kriteria Hasil

1) Kegiatan pelayanan posyandu balita dapat berjalan secara efektif serta kunjungan posyandu meningkat sampai dengan 100 % dalam kurun waktu 6 bulan..

2) a) Ibu balita mampu memahami tentang perkembangan pada balita.

b) Ibu balita menyatakan kesediannya untuk mau mengikuti pengukuran DDST setiap ada kegiatan posyandu balita secara rutin.

c. Intervensi

1. Kerjasama dengan lintas program sektor : Petugas Puskesmas dalam hal penyuluhan.
2. Koordinasi dengan kader posyandu Balita dalam persiapan tempat, waktu dan penyuluhan
3. Lakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
4. Motivasi kelompok ibu balita untuk menggunakan sarana kesehatan yang disediakan atau pergi ke posyandu Balita secara rutin.
5. Beri penyuluhan tentang Tumbuh kembang serta dampak jika tidak diperiksa atau ditindak lanjuti.
6. Lakukan pemeriksaan DDST

d. Penanggung Jawab

1. Ketua Kader Balita
2. Petugas Puskesmas
3. Mahasiswa Keperawatan UM Surabaya

e. Waktu Pelaksanaan : Tanggal 06 Juli 2014

f. Tempat Pelaksanaan : Balai RT 01 kelurahan kejawan putih
tambak Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

g. Media yang digunakan : Leaflet dan SAP

2. Diagnosa 2 : Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

a. Tujuan

- 1) Tujuan jangka panjang : Kelompok balita RW IV dalam waktu 3x pertemuan mengerti tentang kondisi nutrisi normal pada balita.
- 2) Tujuan jangka pendek
Kelompok balita RW IV
mampu:
 - a) Mengerti ciri – ciri gangguan pertumbuhan pada balita.
 - b) Mampu memberikan makanan yg sesuai nutrisinya..

b. Kriteria Hasil

- 1) Balita tidak ada yang berada pada garis kuning dalam jangka waktu 6 bulan
- 2) a) pertumbuhan balita meningkat
b) Derajat kesehatan balita meningkat

c. Intervensi

1. Koordinasi dengan kader posyandu balita dalam persiapan tempat, waktu dan peralatan untuk penyuluhan
2. Lakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan
3. Beri penyuluhan tentang kesehatan balita serta kondisi perubahan yang terjadi pada balita

4. Beri leaflet tentang kesehatan balita tentang nutrisi untuk membantu pemahaman para ibu balita.
 5. Kerjasama dengan lintas program dan sektor : kader balita setempat untuk melanjutkan memberi pendidikan kesehatan tentang kesehatan balita.
- d. Penanggung Jawab
1. Ketua Kader posyandu balita
 2. Petugas Puskesmas
 3. Mahasiswa Keperawatan UM Surabaya
- e. Waktu Pelaksanaan : Tanggal 6 Juli 2014
- f. Tempat Pelaksanaan: Balai RT 02 Kelurahan Kejawan Putih Tambak
- g. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
- h. Media yang digunakan : Leaflet dan SAP

3.4 Pelaksanaan

1. Diagnosa 1 : Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.
 - a. Waktu pelaksanaan : Minggu, 6 juli 2014
Jam : 08.00 – 09.30 wib

- b. Tempat pelaksanaan : Balai RT 01 Kelurahan Kejawan Putih Tambak
- c. Peserta : Seluruh Kelompok balita di RW IV RT 1, 2 Kelurahan Kejawan Putih Tambak
- d. Kegiatan yang dilaksanakan :
 - 1) Melakukan kerjasama dengan lintas program sektor : petugas Puskesmas dalam hal penyuluhan
 - 2) Melakukan koordinasi dengan kader posyandu balita dalam persiapan tempat, waktu dan penyuluhan.
 - 3) Memotivasi (Ibu) balita untuk menggunakan sarana kesehatan yang disediakan atau pergi ke posyandu balita secara rutin.
 - 4) Memberikan penyuluhan tentang gangguan perkembangan serta dampak jika tidak diperiksa atau ditindak lanjuti.
 - 5) Melakukan pemeriksaan DDST bekerjasama dengan Puskesmas Mulyorejo Surabaya
- e. Pelaksana Kegiatan
 - 1) Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan study kasus di RW IV Kelurahan kejawan putih tambak.

- 2) Kader Balita
- 3) Petugas puskesmas yang bertugas di posyandu RW IV Kelurahan kejawan putih tambak

f. Respon

- 1) Ibu dan Balita bersedia mengikuti acara penyuluhan dan melakukan pemeriksaan DDST

g. Hambatan :

- 1) Banyaknya balita yang menangis ketika acara penyuluhan dan pemeriksaan
- 2) Kurangnya Petugas Kesehatan
- 3) Tempat penyuluhan terlalu sempit
- 4) Peserta yang hadir tidak sesuai dengan undangan.

h. Solusi :

- 1) Dengan memberikan balon dan memutar musik anak – anak ketika pemeriksaan berlangsung.
- 2) Memberikan usul kepada Puskesmas Mulyorejo untuk menambah jumlah petugas yang bertugas di Posyandu lansia RW IV Kelurahan kejawan putih tambak.
- 3) Meminta izin kepada RW untuk memberikan tempat yang lebih luas
- 4) Memberikan motivasi pada Ibu balita tentang pentingnya kegiatan ini

2. Diagnosa 2 : Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

a. Waktu pelaksanaan :Minggu 6 juli 2014

Jam : 08.00 – 11.30 wib

b. Tempat pelaksanaan : Balai RT 01 RW IV kelurahan kejawan putih tambak

c. Peserta : Seluruh Kelompok Balita dan kader balita

d. Kegiatan yang dilaksanakan :

1) Melakukan koordinasi kerjasama dengan lintas sektor : petugas Puskesmas dalam hal penyuluhan

2) Melakukan koordinasi dengan kader posyandu balita persiapan tempat, waktu dan peralatan untuk penyuluhan

3) Melakukan persiapan tempat dan waktu untuk penyuluhan

4) Memberikan penyuluhan tentang masalah kesehatan balita dan kondisi perubahan yang terjadi pada balita

5) Membagikan leaflet - leaflet tentang kesehatan balita untuk membantu pemahaman para balita

e. Pelaksana Kegiatan

1) Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan study kasus di RW IV Kelurahan kejawan putih tambak

- 2) Kader Balita
- 3) Petugas Puskesmas yang bertugas di Posyandu Balita

f. Respon :

- 1) Ibu balita mampu memahami tentang kebutuhan nutrisi pada balita.

g. Hambatan :

- 1) Banyaknya Ibu dan balita yang hadir tidak sesuai dengan undangan
- 2) Banyaknya Balita yang menangis ketika pemeriksaan
- 3) Kurangnya Petugas Kesehatan
- 4) Banyaknya Ibu balita yang ingin bertanya tetapi waktunya kurang panjang

h. Solusi :

- 1) Memberikan motivasi pada Ibu tentang pentingnya kegiatan ini
- 2) Memberikan balon dan memutar musik anak - anak
- 3) Meminta izin kepada Puskesmas mulyorejo untuk menambah petugas kesehatan yang bertugas di Balai RW IV
- 4) Di lain waktu mencari waktu yang lebih panjang untuk bisa berdiskusi dengan para Ibu balita

3.5 Evaluasi

Evaluasi yang di peroleh oleh penulis setelah melaksanakan rencana keperawatan, adalah :

1. Diagnosa 1 : : Resiko terjadi peningkatan gangguan perkembangan pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya kesadaran ibu balita tentang pentingnya masalah perkembangan balita di wilayah RW IV kelurahan kejawan putih tambak.

Tanggal 08 Juli 2014

Jam : 13.00 WIB

S : Sebagian besar kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan putih tambak mengatakan mau melakukan pemeriksaan DDST di posyandu secara rutin.

- O : a. 20 (Ibu) balita mau melakukan pengukuran perkembangan melalui metode DDST.
- b. 20 (Ibu) balita mengerti tentang perkembangan balita
 - c. 20 (Ibu) balita memberikan stimulasi yang sesuai dengan umur balita.
 - d. 10 keluarga sudah mau kontrol jika ada permasalahan perkembangan pada anak ke puskesmas.

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan oleh kader untuk diteruskan dalam setiap kegiatan Posyandu Balita.

3. Diagnosa 2 : Gangguan kebutuhan nutrisi pada kelompok balita berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita di wilayah RW 8 kelurahan kejawan putih tambak.

a. Tanggal 8 Juli 2014

Jam : 15.00 WIB

S : Sebagian besar kelompok balita di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak sudah memahami pentingnya nutrisi pada pertumbuhan dan perkembangan balita.

O : a. 6 balita (30 %) dari 20 balita berada pada garis kuning

b. 3 balita (15 %) dari 20 balita berada pada garis merah

c. 9 balita belum menunjukkan adanya peningkatan berat badan

d. 35 (Ibu) Balita hadir dalam pemeriksaan

A : Masalah belum teratasi

P : Intervensi dilanjutkan oleh kader untuk diteruskan dalam setiap kegiatan Posyandu Balita.