

Askep pada agregat dalam Komunitas dengan masalah Kesehatan Anak

Oleh :

Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.,M.Kes



ANAK

Menurut WHO, batas usia anak yaitu sejak bayi lahir (0 bulan) sampai usia 19 tahun, dgn klasifikasi :

- Bayi (Infants) 0 - < 1 tahun
- Batita (Toddler): 1 - < 3 tahun
- Pra Sekolah : 3 - < 6 tahun
- Remaja (Adolescents) : 11 - 19 thn

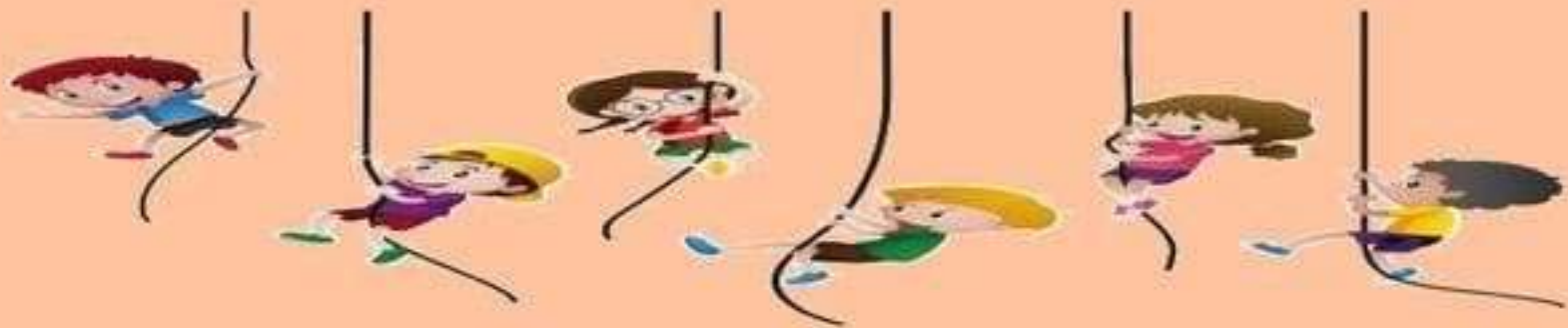


Fase Perkembangan

Fase atau tahap perkembangan anak ditandai oleh ciri-ciri atau pola tingkah laku tertentu. Meskipun setiap anak mempunyai tahapan perkembangan yang berbeda, namun secara umum memiliki tanda-tanda yang hampir sama.



FASE PERKEMBANGAN ANAK



Beberapa ahli mengklasifikasi fase perkembangan anak berdasarkan :

1. Perkembangan Fisik atau proses biologis (pertumbuhan)
2. Perkembangan Kognitif
3. Perkembangan Psikologi
4. Tugas Perkembangan

FASE PERKEMBANGAN ANAK



JEAN PIAGET

- Fase sensorik motorik (0-2 thn)
- Fase pra operasional (2-7 thn)
- Fase operasi konkret (7-11 thn)
- Fase operasi formal (11-15 thn)



ERICKSON

- Percaya vs tdk percaya (0-1 thn)
- Otonomi vs rasa malu/ragu (1-3 thn)
- Inisiatif vs rasa bersalah (3-6 thn)
- Industri vs Inferiority (6-12 thn)
- Identitas vs keracunan peran (12-18 thn)



ROBERT J. HAVIGHURST

- Infancy and early childhood (masa Prasekolah) : 0-6 tahun
- Middle childhood (masa sekolah) : 6-12 tahun.
- Adolescence (masa remaja) : 12-18 tahun





TUGAS PERKEMBANGAN ANAK

Robert J. Havighurst

suatu hal yang muncul pada periode tertentu dalam rentang kehidupan individu yang apabila berhasil dituntaskan akan membawa kesuksesan ke tugas perkembangan selanjutnya tapi jika gagal akan menyebabkan kesulitan dalam menuntaskan tugas berikutnya

Elizabeth B. Hurlock

sebagai social expectations yang artinya setiap kelompok budaya mengharapkan anggotanya menguasai keterampilan tertentu yang penting dan memperoleh pola perilaku yang disetujui oleh berbagai usia sepanjang rentang kehidupan.





TUGAS PERKEMBANGAN ANAK

Charlotte Buhler

- Fase pertama (0-1 tahun) : Belajar menghayati berbagai objek diluar diri sendiri, melatih fungsi - fungsi motorik.
- Fase kedua (2-4 tahun) : Belajar mengenal dunia objektif diluar diri sendiri, disertai dengan penghayatan yang bersifat subjektif.
- Fase ketiga (> 5 tahun) : Belajar bersosi



Erik Erickson

- Masa bayi (0-1.5 thn) - anak belajar bahwa dunia merupakan tempat yang baik baginya, dan ia belajar menjadi optimis
- Masa toddler (1.5-3 thn): Anak belajar menggunakan kemampuan bergerak sendiri untuk melaksanakan dua tugas penting, yakni pemisahan diri dan ibu dan mulai menguasai diri, lingkungan, dan keterampilan dasar untuk hidup
- Awal masa kanak-kanak (> 4 thn) : Anak belajar mencontoh orang tuanya berubah dari benda ke o





TUGAS PERKEMBANGAN ANAK

Robert J. Havighurst

Masa Kanak-kanak awal (0-6 thn)

- Belajar berjalan
- Belajar makan makanan padat
- Belajar berbicara
- Belajar perbedaan jenis kelamin
- Toilet training
- Mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis
- Membentuk konsep sederhana ttg realitas fisik dan sosial
- Belajar menjalin hubungan emosional dgn org terdekat
- Belajar membedakan yg baik dan buruk serta mengembangkan kata hati

Elizabeth B. Hurlock

Masa kanak-kanak awal (0-6 thn)

- Belajar keterampilan fisik yang diperlukan untuk bermain
- Membina sikap yang sehat (positif) terhadap diri sendiri, seperti kesadaran tentang harga diri dan kemampuan diri
- Belajar bergaul dengan teman-teman sebaya
- Belajar memainkan peran sesuai dengan jenis kelamin
- Mengembangkan dasar-dasar keterampilan membaca, menulis dan menghitung
- Mengembangkan konsep-konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari
- Mengembangkan sikap objektif baik positif dan negatif terhadap kelompok dan masyarakat
- Belajar mencapai kemerdekaan atau kebebasan pribadi sehingga menjadi diri sendiri, mandiri dan

MASALAH KESEHATAN PADA ANAK

Anak adalah kelompok yang rentan thd berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sempurna. Pada usia ini, anak rawan dgn berbagai penyakit baik jasmani maupun rohani



MASALAH KESEHATAN PADA ANAK



GIZI KURANG DAN GIZI BURUK

Thn 2018 Prevalensi gizi kurang 13 %, dan gizi buruk 3,9 % atau masih terdapat 2 juta anak menderita gizi buruk



DIARE

Merupakan penyebab kematian kedua pada anak dibawah 2 tahun di dunia. Prevalensi di Indonesia thn 2019 mencapai 4,5%



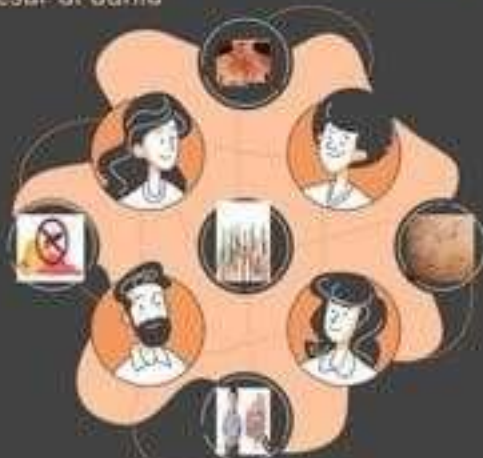
ISPA

Merupakan penyakit yg plg srg terjadi, mencapai 50% dari semua penyakit

MASALAH KESEHATAN PADA ANAK

CAMPAK

Tahun 2019, kasus campak di dunia mencapai 440.200 dan Indonesia masih termasuk 10 negara dgn jlh kasus campak terbesar di dunia



DBD

Pada tahun 2016, kasus DBD mencapai 204.171, dgn jlh kematian 1.598 org

CACINGAN

Prevalensi cacingan pada anak 60-70%

VARICELLA

Paling banyak ditemukan pada anak usia 1-9 tahun



Peran Perawat



1. Pendidik.....Penkes dan memberikan info ttg Kesehatan anak
2. Pemantau.....Kesehatan dan tum-bang anak
3. Care provider.....pelaksana Askep pada anak
4. Conselor.....tempat konsultasi orang tua terkait kesehatan anak
5. Role model.....panutan bagi masyarakat

Kasus:

Di desa Y terdapat 66 bayi dan balita yg menghadiri Posyandu, terdiri dari : 21 org usia 0-12 bulan, 15 orang usia 13-36 bulan, dan 30 org usia 37-60 bulan. Berdasarkan informasi kader posyandu, pada bulan September terdapat 3 balita gizi buruk, 6 balita diare karena tidak cocok dgn Sufor, dan terdapat 5 balita yg KMSnya berada di garis kuning dan merah. Dari hasil wawancara thd ibu, yg memiliki balita 24-60 bulan diketahui mayoritas ibu memberikan snack/jajanan instan di warung. Menurut kader, sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT, dan kepala keluarga sebagian sebagai pedagang, sebagian lagi petani dan bekerja di pemeritahan atau BUMN. Berdasarkan hasil windshield survey, rumah di desa Y saling berdekatan, selokan di depan rumah warga banyak yg tersumbat, dan pembuangan sampah dilakukan sembarangan di selokan, maupun gorong-gorong (irigasi). Mayoritas penduduk beragama Islam. Di desa Y terdapat 1 mesjid, 1 paud, 1 TK



PENGENJIAN

1. DATA INTI

Di Posyandu terdapat 66 balita :

Umur : 0-12 bulan = 21

13-36 bulan = 15

37-60 bulan = 30

Pekerjaan Ibu : mayoritas IRT

Pekerjaan Ayah : mayoritas Pedagang, sebagian lainnya petani
dan bekerja di pemerintahan atau BUMN

Agama : mayoritas Islam

Balita gizi buruk : 3 org

Balita diare : 6 org

Balita dgn bb dibawah garis kuning dan merah : 5 org

PENGGKAJIAN

2. DATA SUBSISTEM

ELEMEN	DESKRIPSI
Lingkungan	<ul style="list-style-type: none">• Bangunan → mayoritas terbuat dari beton/ permanen• Rumah saling berdekatan• Selokan banyak yg tersumbat• Buang sampah sembarangan• Mayoritas tidak mempunyai halaman yang luas• Balita usia 24-60 bulan banyak konsumsi jajanan/snack yg dibeli di warung
Pelayanan kesehatan / sosial	<ul style="list-style-type: none">• Posyandu dilakukan 1 x setiap bulan• Kegiatan posyandu diumumkan sehari sebelum pelaksanaan• Terdapat 1 Puskesmas

ELEMEN

DESKRIPSI

Ekonomi	<ul style="list-style-type: none">• Mayoritas pedagang dan petani• Penghasilan perbulan :Rp. 900.000 – 1.500.000
Keamanan dan transportasi	<ul style="list-style-type: none">• Transportasi yang digunakan → mayoritas (80%) memiliki kendaraan bermotor• Jalan sempit krn rumah terlalu padat
Politik dan Pemerintahan	<ul style="list-style-type: none">• Posyandu dan PMT balita dibiayai dgn dana desa• Kader 5 org diberikan biaya transportasi• Ada pelatihan kader posyandu• Balita gizi buruk dan gizi kurang mendapat PMT yg dibeli dgn dana desa
Komunikasi	<ul style="list-style-type: none">• Informasi ttg kegiatan posyandu menggunakan pengeras suara• Komunikasi antara ibu dan bayi/balita menggunakan komunikasi verbal dan non verbal
Pendidikan	<ul style="list-style-type: none">• Pendidikan ibu → mayoritas SMA
Rekreasi	<ul style="list-style-type: none">• Pada hari libur, anak dibawa bermain/bertamasya ke laut• Anak dibawa ke pusat kota utk naik odong-odong

Analisa Data

No	Data Subjektif	Data Objektif	Etiologi	Diagnosa Keperawatan Komunitas
1	Dari informasi kader: - 6 orang balita diare akibat tidak cocok dgn sufor	Dari hasil windshield survey: - Pembuangan sampah sembarangan - Selokan banyak yg tersumbat	Sanitasi Lingkungan yg kurang baik	Resiko terjadinya peningkatan penyakit (Diare) akibat lingkungan yg kurang baik di desa Y
2	Dari informasi kader: - 3 orang Balita gizi buruk - 5 orang balita BB kurang (dibawah garis kuning,dan merah) - Balita 24-60 bulan banyak konsumsi snack	- Dari hasil pengukuran antropometri 3 balita BB/TB < -3 sd - Dari observasi KMS: 4 balita dibawah garis kuning, dan 1 balita berada tepat di garis merah	Defisit pengetahuan ttg pemberian makanan pada balita	Perubahan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh akibat defisit pengetahuan ibu ttg pemberian makanan pada balita

Perencanaan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana Intervensi	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	PJ	Sumber Dana
Perubahan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh akibat defisit pengetahuan ibu ttg pemberian makanan pada balita	Tujuan Umum: Kebutuhan nutrisi terpenuhi	<ol style="list-style-type: none">1. Penyuluhan2. Demonstrasi	Ibu yg memiliki bayi dan balita	<ul style="list-style-type: none">- Ceramah- Tanya jawab- Diskusi- Demonstrasi	2 Oktober	Balai Desa		

A decorative border featuring white flowers and a white ribbon. The flowers are small and delicate, with yellow centers and white petals. The ribbon is white and has a subtle sheen. The background is a light, textured white.

Selamat belajar