

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
ANAK PRA SEKOLAH DIPARAK PISANG DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUNGAI SARIK**

Studi Kasus

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan*



Oleh

**YESI MARDI SAPUTRI
17334076**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Study Kasus ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Parak Pisang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sariak”, telah diujikan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus Pada Tanggal 13 Juli 2018.

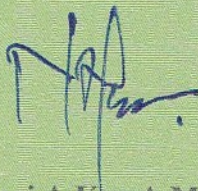
Pembimbing



Hidavati, SKM, M. MKes
Nip. 19770919 199703 2 004

Mengetahui,

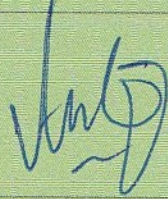
Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Negeri Padang



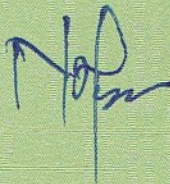
Hj. Nilma Sari, A.Kep.A.M.Kes
NIP: 197206141995032001

LEMBAR PENGESAHAN

Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Parak Pisang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sariak", telah diujikan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus Pada Tanggal 13 Juli 2018.

Penguji I	<u>Ns. Aulia Asman, S. Kep, M. Biomed</u> Nip. 19800312 2003112 2 004	
Penguji II	<u>Yessy Aprihatin SKM, MKes</u> Nip. 19740411 199302 2 001	
Penguji III	<u>Hidayati, SKM, M. MKes</u> Nip. 19770919 199703 2 004	

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang



Hj. Nilma Sari, A. Kep. A. M. Kes
Nip. 19720614 199503 2001

PERNYATAAN

Dengan ini, Saya menyatakan hal-hal berikut.

1. Studi Kasus Saya yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Parak Pisang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sariak “** adalah benar karya tulis saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di universitas negeri padang maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Studi Kasus ini murni gagasan, rumusan, penelitian saya bukan merupakan duplikasi studi kasus orang lain.
3. Didalam studi kasus ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau duplikasi orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam kepustakaan .
4. Pernyataan ini saya tulis dengan sesungguhnya, apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran didalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh kerana karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Pariaman, Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Yesi Mardi Saputri

NIM. 17334076

Program Studi DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang

Studi Kasus, 13 Juli 2018

Yesi Mardi Saputri

Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman

Vi + 123 halaman + 46 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Prevalensi penyakit ISPA di dunia masih tinggi. *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2014, kematian balita di Asia Tenggara sebanyak 2,1 juta. Indonesia menduduki peringkat keempat. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi mempunyai penemuan ISPA tertinggi, salah satunya kabupaten Padang Pariaman di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik. Dalam penyakit ISPA kurang mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat di keluarga. Tujuan penelitian ini agar mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak pada pasien An.Y dan An.L dengan diagnosa ISPA di wilayah kerja Puskesmas.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Metode yang digunakan peneliti adalah metode studi kasus dengan subjek penelitian 2 keluarga di Parak Pisang, Sungai Sarik. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 25 Juni sampai 30 Juni 2018.

Hasil Pengkajian yaitu An.Y dan An.L keluhan yang dirasakan yaitu sama-sama mengeluh kan sesak nafas, demam, batuk dan pilek. Untuk mengatasi masalah tersebut dilakukan 5 TUpen keluarga yaitu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Setelah dilakukan evaluasi didapatkan hasil tingkat kemandirian pada kedua keluarga dari tingkat kemandirian keluarga yaitu menerima petugas perawat kesehatan masyarakat dan menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.

Kata kunci : Penyakit ISPA, *Asuhan Keperawatan Keluarga*
Daftar Pustaka : 20 Daftar Pustaka (2013- 2017)

KATA PENGANTAR

Pertama kali penulis mengucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Studi Kasus ini yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Parak Pisang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sariak ”

Adapun tujuan dari Studi Kasus ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan studi akhir pada Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang.

Dalam penulisan ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan saran-saran yang diberikan, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr.H.Aspinuddin selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.
2. Bapak Ismardi,S.Kep selaku Pimpinan Puskesmas Sei. Sarik yang telah memberi izin dalam pengambilan data awal.
3. Ibu Hj. Nilma Sari, A. Kep, A. M. Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang.
4. Ibu Hidayati, SKM, M. MKes, sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan petunjuk yang berharga selama penyusunan Studi Kasus ini.
5. Ibu Ns. Aulia Asman, S. Kep, M. Biomed, selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan Studi Kasus ini.
6. Ibu Yessy Aprihatin SKM,MKes, selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan Studi Kasus ini.
7. Bapak / Ibu Dosen beserta Staf Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan berbagai ilmu selama masa pendidikan dan telah membantu serta memberi arahan dalam menyelesaikan Studi Kasus ini.
8. Rekan-rekan Akademik yang telah memberikan dorongan kepada penulis, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan Studi Kasus ini.

9. Teristimewa kepada kedua orang tua dan saudara yang telah memberikan dukungan dan perhatiannya, mendo'akan dan memberi dorongan semangat baik moril maupun materil dalam menyelesaikan penyusunan Studi Kasus ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Studi Kasus ini tidak lepas dari kekurangan dan kelemahan, maka pada kesempatan ini penulis dengan senang hati mengharapkan agar kekurangan ini tidaklah mengecilkan arti sebenarnya dan penulisan Studi Kasus ini, dengan rendah hati pula penulis mengharapkan kritikan dan saran untuk kebaikannya.

Akhir kata penulis mendo'akan atas kehadiran Allah SWT semoga bantuan, bimbingan, dan amal serta jasa baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat pahala dan imbalan yang setimpal oleh Allah SWT sebagaimana mestinya. Penulis mengharapkan agar Studi Kasus ini dapat bermanfaat, tidak saja bagi penulis tapi juga bagi semua pembaca serta dapat digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan di masa mendatang.

Pariaman, 13 Juli 2018

Penulis,

DAFTAR ISI

Hal

Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Abstrak	
Kata Pengantar.....	i
Daftar isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Lampiran.....	v
Daftar Gambar.....	vi
BAB I Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan	6
1.5 Manfaat	6
BAB II Tinjauan Pustaka	
2.1 Konsep ISPA	
2.1.1 Defenisi	8
2.1.2 Etiologi	8
2.1.3 Manifestasi Klinis	10
2.1.4 Klasifikasi	12
2.1.5 Patofisiologi	14
2.1.6 Komplikasi	15
2.1.7 Faktor Resiko Terjadi ISPA	16
2.1.8 Pengobatan Penyakit ISPA	17
2.1.9 Pencegahan.....	17
2.1.10 Pertolongan Pertama Penderita ISPA	19
2.2 Konsep Keluarga	
2.2.1 Pengertian Keluarga.....	21
2.2.2 Tipe Keluarga	21
2.2.3 Fungsi Keluarga.....	23
2.2.4 Tugas Keluarga.....	24
2.2.5 Konsep Keperawatan Keluarga	29
2.3 Asuhan Keperawatan Keluarga Teoritis	
2.3.1 Tahap Pengkajian	35
2.3.2 Perumusan Diagnosa Keperawatan	44
2.3.3 Prioritas Diagnosa Keperawatan	45
2.3.4 Perencanaan Keperawatan Keluarga	47
2.3.5 Pelaksanaan	53
2.3.6 Tahap Evaluasi	54
BAB III Metode Penulisan	
3.1 Rancangan Penulisan	55
3.2 Lokasi dan Waktu Penulisan	55
3.3 Subjek Penulisan	55
3.4 Pengumpulan Data	55
3.5 Uji Keabsahan Data	56
3.6 Analisa Data	57
3.7 Etik Penulisan	57

BAB IV Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil Studi Kasus	59
4.1.1 Data Umum	59
4.1.2 Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga	64
4.1.3 Data lingkungan	65
4.1.4 Karakteristik tetangga dan komunikasi.....	68
4.1.5 Mobilitas keluarga	68
4.1.6 Sistem pendukung keluarga	69
4.1.7 Struktur keluarga	69
4.1.8 Fungsi keluarga	70
4.1.9 Stress dan koping keluarga.....	72
4.1.10 Harapan keluarga	74
4.1.11 Pemeriksaan fisik.....	75
4.1.12 Analisa Data.....	81
4.1.13 Skoring	84
4.1.14 Prioritas diagnosa.....	88
4.1.15 Rencana asuhan keperawatan.....	89
4.1.16 Catatan perkembangan.....	105
4.2 Pembahasan	116
4.2.1 Pengkajian	116
4.2.2 Diagnosa keperawatan	116
4.2.3 Intervensi keperawatan	117
4.2.4 Implementasi keperawatan	119
4.2.5 Evaluasi keperawatan	119

BAB V Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan	121
5.2 Saran	123

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Jumlah Kasus ISPA tahun 2018 di Kabupaten Padang Pariaman

Tabel 2 : 10 Daftar Kunjungan Terbanyak di Puskesmas Sei. Sarik tahun 2018

Tabel 3 : Proses Skoring

Tabel 4 : Perencanaan Keperawatan Keluarga

Tabel 5 : Pemeriksaan Fisik

Tabel 6 : Analisa Data Penyakit ISPA

Tabel 7 : Skoring Asuhan Keperawatan Keluarga Pada ISPA

Tabel 8 : Perencanaan (intervensi) Keperawatan Keluarga ISPA

Tabel 9 : Catatan Perkembangan Keluarga

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Persetujuan (Informed Consent)
- Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Akademik
- Lampiran 3 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan
Kabupaten Padang Pariaman
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dari Akademik
- Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian dari Puskesmas Sungai Sariak
- Lampiran 6 Daftar Hadir
- Lampiran 7 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga
- Lampiran 8 Gantt Chart
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi

DAFTAR GAMBAR

1. Genogram
2. Denah Rumah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan anak dipengaruhi oleh dua persoalan utama yaitu tingginya angka kesakitan dan angka kematian, angka kesakitan dan angka kematian merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya penanganan keluarga dalam menanggulangi penyakit infeksi khususnya penyakit ISPA. ISPA merupakan penyebab kematian nomor satu pada balita, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah, biasanya berlangsung selama 14 hari (Riskesdas,2013).

Penyakit ISPA dapat terjadi di berbagai tempat saluran pernapasan mulai dari hidung sampai ke telinga tengah dan yang berat sampai keparu. Kebanyakan ISPA muncul dari gejala yang ringan seperti pilek dan batuk ringan tetapi jika imunitas anak rendah gejala yang ringan tersebut bisa menjadi berat. Anak yang terkena infeksi saluran pernapasan bawah akan beresiko tinggi terhadap kematian (Dinkes RI,2013). Penyakit ISPA merupakan salah satu dari banyak penyakit yang menginfeksi dinegara maju maupun negara berkembang, di Negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah tercatat hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun terutama pada bayi dan balita (Lindawaty,2014).

Beberapa faktor resiko terjadinya ISPA adalah faktor lingkungan, ventilasi, kepadatan rumah, umur, berat badan lahir, imunisasi, dan faktor perilaku (Naning et al.,2013).

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab utama rawat jalan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada bagian perawatan anak. Badan penelitian kesehatan World Health Organisation (WHO) tahun 2013 insiden Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. ISPA lebih banyak di Negara berkembang dibandingkan di Negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% dan 10%-15%. Kematian balita di Asia Tenggara sebanyak 2,1 juta balita. India, Bangladesh, Indonesia, dan Myanmar merupakan negara dengan kasus kematian balita akibat ISPA terbanyak. Di Indonesia, penyakit ISPA menempati peringkat nomor empat di dunia (WHO,2014).

Di Indonesia angka kematian yang disebabkan oleh ISPA pada tahun 2013 mencakup 20% - 30% dari seluruh kematian anak, dengan prevalensi sebesar 25,0% (Depkes,2013). Akibat dampak kebakaran hutan dan lahan ditujuh provinsi sejak Juni 2015 sampai September 2015, Kementrian Kesehatan mencatat sebanyak 425.377 orang terserang infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) meningkat menjadi 503.874 orang (Kemenkes,2015).

Berdasarkan hasil rekapan tahunan puskesmas di Sumatera Barat diperoleh pola penyakit terbanyak adalah dengan kasus ISPA, karena daerah Sumatera Barat adalah daerah dengan iklim tropis sehingga kemungkinan terkena ISPA itu sangat

cukup tinggi. Prevalensi ISPA di Sumatera Barat tahun 2013 yaitu 25,7%. Pada tahun 2015 kasus ISPA tercatat sebanyak 11.326 kasus (22,94 %), kemudian tahun 2016 jumlah ISPA meningkat menjadi sebanyak 13.384 kasus (27,11 %) (Dinkes Sumatera Barat, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, jumlah kasus ISPA pada tahun 2017 tercatat sebanyak 975 anak dengan Pneumonia dan 11.771 anak mengalami batuk bukan pneumonia. Untuk lebih jelasnya, perhatikan tabel berikut.

Tabel 1.1
Jumlah Kasus ISPA tahun 2017 Kabupaten Padang Pariaman

No	Puskesmas	Jml Penduduk	Jml Pndd Usia Balita (10%)	Perkiraan ISPA Balita	Realisasi Penemuan ISPA		
					Pneumonia	Batuk bkn Pneumonia	Jumlah
1	Batu Basa	20.516	2.052	80	0	387	387
2	Sei. Geringging	13.756	1.376	54	59	245	304
3	Koto Bangko	14.283	1.428	56	17	707	724
4	Gasam Gadang	10.905	1.091	43	29	477	506
5	Sei Limau	28.833	2.883	113	19	400	419
6	Kamp Dalam	15.266	1.526	50	7	481	488
7	Limau Purut	8.950	895	35	6	129	135
8	Padang Alai	5.840	584	23	33	340	373
9	Sei Sarik	24.643	2.464	96	70	905	975
10	Padang Sago	8.331	833	33	11	244	255
11	Pauh Kambar	28.140	2.814	110	44	887	931
12	Ulakan	19.688	1.969	77	64	390	454
13	Enam Lingkung	19.951	1.995	78	29	380	409
14	Kamp Guci	9.368	936	37	24	205	229
15	Sicincin	16.347	1.635	64	50	670	720
16	Anduring	8.154	815	32	35	329	364
17	Kayu Tanam	12.048	1.205	47	17	270	287
18	Sintuk	18.752	1.875	73	164	231	395
19	Sikabu	8.579	858	34	29	182	211
20	Pasar Usang	33.998	3.400	133	108	611	679
21	Ketaping	12.869	1.287	50	17	546	563
22	Patamuan	16.509	1.651	65	30	239	269
23	Ampalu	10.470	1.047	41	5	196	201
24	Sikucur	8.175	818	32	18	473	491
Total		411.003	41.100	1.607	975	11.771	12.744

(Sumber : Rekam Medik Dinas Kesehatan Kab. Padang Pariaman tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel, dapat kita lihat bahwa Sei. Sarik merupakan penderita ISPA terbanyak pada balita dengan jumlah kasus tercatat sebanyak 975 balita. Berdasarkan data dari rekam medik Puskesmas Sei. Sarik, didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 1.2
10 Daftar Kunjungan Terbanyak di Puskesmas Sei. Sarik tahun 2017

No	Nama Penyakit	Bulan												Total
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	
1	ISPA	299	343	366	397	394	382	357	384	363	386	397	397	4465
2	Asam Urat	153	266	169	266	295	277	239	296	287	328	386	388	3350
3	Hipertensi	205	186	252	276	348	297	227	253	185	294	321	371	3215
4	Demam	105	152	356	288	157	166	138	220	177	187	181	283	2410
5	Gastritis	185	166	180	158	137	255	149	198	169	235	276	129	2237
6	Penyakit kulit	177	149	173	194	262	148	217	186	158	138	179	277	2258
7	P. mulut dan gigi	160	147	137	117	122	118	151	136	136	125	134	136	1619
8	Chepalgia	40	86	68	78	93	91	98	94	97	118	0	107	970
9	Psikosa	48	26	37	69	54	47	44	53	53	57	57	55	600
10	Diare	52	37	42	57	46	46	39	47	44	77	52	49	588

(Sumber : Rekam Medik Puskesmas Sei. Sarik tahun 2017)

Berdasarkan data diatas, dapat kita lihat bahwa ISPA merupakan kunjungan dengan jumlah terbanyak di Puskesmas Sei. Sarik pada tahun 2017, yaitu tercatat sebanyak 4.465 kunjungan. Dari jumlah di atas, jumlah kunjungan ISPA pada balita tercatat sebanyak 975 orang atau sekitar 21,8% (905 batuk bukan pneumonia dan 70 batuk dengan pneumonia).

Untuk mengatasi terjadinya komplikasi lanjut terhadap ISPA maka diperlukan peran keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dirumah, misalnya dalam mengenal masalah terjadinya ISPA, mengambil keputusan akan tindakan yang tepat, memberikan perawatan ISPA seperti mengatasi demam dan memberikan ramuan tradisional untuk mengobati batuk (jeruk nipis dengan kecap atau madu), serta memberikan suasana lingkungan rumah yang sehat.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik mengangkat masalah tersebut kedalam sebuah Studi Kasus dengan Judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Sarik “.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah yang dibahas pada studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik? “.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Peneliti mampu memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.
3. Mampu menyusun perencanaan tindakan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.
4. Mampu melakukan pelaksanaan tindakan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.

5. Mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Sarik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan kasus keluarga tahap perkembangan anak usia balita.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Diharapkan dapat menambah wawasan keluarga dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan balita, dan keluarga mampu menerapkan 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan.

2. Bagi penulis

Di harapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dan menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan balita.

3. Bagi instansi

a. Bagi Puskesmas Sei. Sarik

Diharapkan berguna sebagai sumber informasi bagi instansi kesehatan dan pelayanan kesehatan keluarga khususnya di Puskesmas Sei. Sarik.

b. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan balita.