



***NURSING CARE FOR A FAMILY WITH A TODDLER IN LAM GAWEE
VILLAGE, DARUSSALAM SUB-DISTRICT, ACEH BESAR REGENCY***

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA DENGAN BALITA DI
DESA LAM GAWEE KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR**

Nayumi Fadila Ratmoro ¹⁾; Neti Hartaty ²⁾

¹⁾ nayumifadila@gmail.com, Univeritas Syiah Kuala

²⁾ netihartaty@usk.ac.id, Univeritas Syiah Kuala

Abstract

The family plays a crucial role in determining a child's health status; however, optimizing care at the family level remains a challenge. During toddlerhood, rapid development is often accompanied by limited emotional regulation, which may trigger temper tantrums that can develop into behavioral problems if not addressed with appropriate parenting practices. Current child health issues indicate a high incidence of temper tantrums associated with parenting patterns, suboptimal exclusive breastfeeding practices, and incomplete basic immunization, all of which may affect overall child growth, development, and health status. This final scientific paper aimed to describe the implementation of family nursing care for a toddler using a family health tasks approach. The method used was a case study conducted in a family in Lam Gawee Village, Darussalam Sub-district, Aceh Besar, from December 17 to 26, 2025. Based on the assessment findings, the nursing diagnoses established were ineffective family coping related to temper tantrum behavior in toddlers, ineffective health maintenance behavior related to exclusive breastfeeding, and ineffective family self-health management related to immunization. Interventions focused on implementing the five family health tasks, including education on the concept and causes of temper tantrums and demonstration of management techniques during tantrum episodes. Evaluation results showed that family nursing care was effective in improving caregiver independence in managing temper tantrums, lactation management, and immunization adherence through the five-family health tasks approach. It is recommended that community nurses increase the frequency of home visits and provide anticipatory guidance to families on child-rearing practices, managing temper tantrums, and ensuring children's health needs are met through exclusive breastfeeding and complete immunization.

Keywords: Nursing care; Temper tantrum; Toddlers

Abstrak

Keluarga berperan penting dalam menentukan status kesehatan anak, namun optimalisasi asuhan di tingkat keluarga masih menjadi tantangan. Pada balita, perkembangan yang pesat sering disertai keterbatasan regulasi emosi sehingga memicu temper tantrum yang dapat berkembang menjadi masalah perilaku apabila tidak direspons dengan pola asuh yang tepat. Fenomena masalah kesehatan balita menunjukkan masih tingginya kejadian temper tantrum yang berkaitan dengan pola asuh, belum optimalnya pemberian ASI eksklusif, serta ketidaklengkapan imunisasi dasar yang berpotensi memengaruhi tumbuh kembang dan status kesehatan anak secara menyeluruh. Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan balita melalui pendekatan tugas kesehatan keluarga. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada keluarga di Desa Lam Gawee, Kecamatan Darussalam, Aceh Besar yang dilaksanakan pada tanggal 17-26 Desember 2025. Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosa ketidakmampuan coping keluarga berhubungan dengan perilaku temper tantrum pada balita, ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ASI eksklusif, dan ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga berhubungan dengan imunisasi. Intervensi difokuskan pada pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga, meliputi edukasi mengenai konsep dan penyebab temper tantrum serta demonstrasi teknik penanganan anak saat tantrum. Hasil evaluasi menunjukkan pemberian asuhan keperawatan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian pengasuh dalam penanganan temper tantrum, manajemen laktasi, dan pemenuhan imunisasi melalui pendekatan lima tugas kesehatan keluarga. Disarankan agar perawat komunitas meningkatkan intensitas kunjungan rumah (home visit) dan pemberian anticipatory guidance kepada keluarga dalam pengasuhan anak, pengelolaan temper tantrum, serta pemenuhan kebutuhan kesehatan anak melalui ASI eksklusif dan imunisasi lengkap.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Balita; Temper Tantrum



PENDAHULUAN

Keluarga merupakan unit utama dalam pemeliharaan kesehatan balita melalui pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga, yang berperan penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Friedman, 2016). Namun, meskipun berbagai program kesehatan masyarakat telah dilaksanakan, efektivitas asuhan kesehatan di tingkat keluarga masih menjadi tantangan, terutama dalam menurunkan angka morbiditas pada balita (Kemenkes RI, 2023). Balita sebagai kelompok usia rentan memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar yang optimal, meliputi nutrisi, stimulasi, kasih sayang, dan imunisasi, yang sangat dipengaruhi oleh peran keluarga (Hockenberry & Wilson, 2019).

Salah satu masalah yang sering muncul pada balita adalah temper tantrum, yaitu ledakan emosi yang berkaitan dengan ketidakmatangan regulasi emosi. Apabila terjadi dengan frekuensi dan intensitas tinggi, kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah perilaku yang dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Di Indonesia, prevalensi temper tantrum pada anak usia 2–4 tahun mencapai 23–83% dan berhubungan dengan pola pengasuhan (Angelin et al., 2021).

Selain aspek perilaku, pemenuhan kebutuhan dasar balita juga mencakup pemberian ASI eksklusif dan imunisasi sebagai upaya peningkatan status kesehatan. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 66,4%, namun belum optimal (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu, cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 12–23 bulan pada tahun 2024 sebesar 63,69% juga masih di bawah target nasional (Badan Pusat Statistik, 2025). Di Kabupaten Aceh Besar, cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 hanya mencapai 31,0%, menunjukkan masih adanya kesenjangan layanan kesehatan (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2023).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek perilaku, nutrisi, dan pencegahan penyakit pada balita saling berkaitan dan memerlukan peran aktif keluarga. Oleh karena itu, asuhan keperawatan keluarga menjadi penting untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan balita secara optimal melalui pendekatan tugas kesehatan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada keluarga dengan balita di Desa Lam Gawee Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan, meliputi tahap pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap suatu kasus dalam konteks nyata sehingga dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai proses dan hasil asuhan keperawatan yang diberikan (Polit & Beck, 2021). Asuhan keperawatan diberikan pada keluarga Ny. N yang tinggal di Desa Lam Gawee, Kabupaten Aceh Besar. Asuhan keperawatan dilakukan mulai tanggal 17 Desember 2025 sampai 26 Desember 2025.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen pengkajian keperawatan keluarga serta alat pemeriksaan fisik. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan mengelompokkan hasil pengkajian ke dalam data subjektif dan objektif. Hasil analisis tersebut digunakan sebagai dasar dalam penentuan diagnosa keperawatan dan prioritas masalah, yang selanjutnya menjadi acuan dalam penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Ny. N pada hari Kamis, 18 Desember 2025 di Desa Lam Gawee, Kecamatan Darussalam, Aceh Besar menunjukkan bahwa Keluarga Ny.



N merupakan tipe keluarga besar (*extended family*) yang tinggal bersama dalam satu atap dengan keterlibatan serta dukungan aktif dari nenek (Ny. M 59 tahun). Saat ini, keluarga tersebut berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak pertama (*childbearing family*), di mana fokus utama asuhan diberikan kepada An. M yang telah memasuki usia 13 bulan. Pada saat pengkajian Ny. N mengeluhkan bahwa pada An. M ditemukan manifestasi perilaku temper tantrum yang telah terobservasi secara menetap sejak usia 12 bulan. Fenomena ini muncul sebagai respons maladaptif terhadap hambatan otonomi anak, khususnya saat Ny. N melakukan pembatasan atau proteksi terhadap objek yang dinilai membahayakan keselamatan anak. Manifestasi klinis yang dilaporkan meliputi ledakan emosional berupa tangisan intensitas tinggi yang disertai dengan perilaku destruktif mencederai diri (*self-harm behavior*) berupa tindakan menjambak rambut sendiri.

Secara teoritis, perilaku temper tantrum mencerminkan fase perkembangan psikososial toddler yang ditandai dengan konflik antara keinginan untuk mandiri (*autonomy*) dengan keterbatasan kemampuan regulasi emosi serta kapasitas komunikasi verbal dalam mengekspresikan frustrasi (Hockenberry & Wilson, 2019). Perilaku tersebut tidak hanya berdampak pada stabilitas emosional anak, namun juga menjadi stressor signifikan yang memicu kelelahan fisik serta beban psikologis mendalam pada Ny. N sebagai pengasuh utama (*caregiver strain*). Fenomena ini menuntut intervensi keperawatan keluarga yang terintegrasi melalui manajemen perilaku adaptif dan psikoedukasi terstruktur guna memitigasi risiko depresi pengasuh serta meningkatkan kualitas interaksi orang tua-anak (Prasetyo & Handayani, 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri et al. (2023) yang menyatakan bahwa tingginya beban pengasuhan pada ibu yang memiliki balita dengan masalah perilaku berhubungan secara signifikan dengan penurunan efikasi diri ibu, sehingga diperlukan dukungan profesional untuk meningkatkan kemampuan coping dan adaptasi keluarga.

Temper tantrum dipahami sebagai fenomena perkembangan biopsikososial yang lazim terjadi pada masa transisi menuju tahap toddler, khususnya pada rentang usia 12 hingga 36 bulan. Fenomena ini berakar pada konflik antara dorongan otonomi yang kuat dengan keterbatasan kapasitas kognitif serta motorik anak. Ketidakmampuan verbal anak dalam mengomunikasikan kebutuhan yang kompleks saat berbenturan dengan batasan eksternal memicu frustrasi mendalam yang bermanifestasi pada ledakan emosional (D. P. Sari & Lestari, 2022). Secara neurologis, fenomena ini berkaitan dengan ketidakseimbangan antara reaktivitas sistem limbik dan belum optimalnya fungsi korteks prefrontal sebagai pusat kontrol impuls dan regulasi emosi pada anak usia dini, sehingga respons emosi lebih mudah diekspresikan melalui perilaku fisik yang intens (Akker et al., 2022). Manifestasi perilaku berupa tangisan persisten hingga tindakan destruktif terhadap diri sendiri merupakan bentuk komunikasi non-verbal primer yang digunakan anak untuk melepaskan ketegangan emosional yang belum mampu diproses secara adaptif (Saputri & Wahyuni, 2024).

Hasil pengkajian terhadap riwayat nutrisi menunjukkan bahwa An. M tidak mendapatkan ASI eksklusif sesuai dengan standar rekomendasi enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI terhenti secara prematur pada usia tiga bulan karena Ny. N mempersepsikan bahwa produksi ASI-nya telah berhenti total (*perceived insufficient milk*). Kondisi ini diperberat oleh temuan bahwa Ny. N tidak memiliki akses terhadap informasi laktasi yang adekuat, di mana ia melaporkan tidak pernah mendapatkan edukasi kesehatan maupun melakukan konsultasi klinis terkait manajemen laktasi dengan tenaga kesehatan sebelumnya. Akibat keterbatasan pengetahuan dalam mengatasi hambatan menyusui tersebut, keluarga memutuskan untuk mengalihkan pemenuhan nutrisi An. M menggunakan susu formula sejak usia tiga bulan. Fenomena ini mengindikasikan adanya defisit pengetahuan dalam tugas kesehatan keluarga, khususnya dalam mengenal masalah kesehatan dan memelihara lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak. Kurangnya dukungan edukatif ini secara klinis



berkorelasi dengan kegagalan laktasi dini, yang menurut Winasari et al. (2022), sering kali disebabkan oleh rendahnya literasi mengenai teknik menyusui dan manajemen stres ibu selama masa menyusui.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa status imunisasi dasar An. M saat ini belum lengkap. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku kesehatan yang dilakukan. Meskipun Ny. N dan Tn. R secara sadar memahami bahwa imunisasi bertujuan untuk melindungi balita dari penyakit berbahaya, mereka tetap memilih untuk tidak melengkapinya. Keputusan ini didasari oleh kekhawatiran yang besar terhadap efek samping setelah penyuntikan, seperti demam, serta adanya pengaruh stigma negatif di lingkungan sekitar yang menganggap imunisasi justru membuat anak jatuh sakit. Dalam perspektif keperawatan keluarga, fenomena ini mengindikasikan bahwa keluarga mengalami hambatan pada tugas kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat. Persepsi terhadap risiko jangka pendek lebih memengaruhi pilihan keluarga dibandingkan pemahaman mereka tentang manfaat perlindungan jangka panjang bagi kesehatan An. M (Purwanti et al., 2025).

Diagnosa Keperawatan

Pengkajian keperawatan yang dilakukan secara menyeluruh bertujuan untuk memperoleh data yang akurat dan sesuai dengan kondisi aktual keluarga Ny. N. Data subjektif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Ny. N yang mengungkapkan adanya beban psikologis akibat perilaku temper tantrum pada An. M, kendala dalam pemberian ASI eksklusif, serta kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi. Sementara itu, data objektif diperoleh melalui observasi langsung terhadap perilaku anak serta verifikasi status kesehatan melalui buku KIA. Berdasarkan hasil analisis data, ditegakkan tiga diagnosa keperawatan utama sesuai taksonomi NANDA 2021–2023, yaitu ketidakmampuan koping keluarga terkait perilaku temper tantrum, ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif, serta ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait status imunisasi (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Intervensi

Perencanaan keperawatan disusun dengan mengacu pada konsep lima tugas kesehatan keluarga, yang mencakup kemampuan keluarga dalam mengenali masalah atau gangguan kesehatan pada setiap anggota keluarga, mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami sakit, memodifikasi lingkungan agar mendukung kondisi kesehatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengelola kesehatan serta mendukung keberhasilan intervensi keperawatan yang berkelanjutan.

Implementasi

Implementasi keperawatan dimulai pada hari Minggu, 21 Desember 2025, dengan fokus utama pada pemenuhan tugas kesehatan keluarga yang pertama, yaitu mengenal masalah temper tantrum pada An. M. Intervensi dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik. Materi yang disampaikan mencakup definisi, penyebab, jenis, serta risiko tantrum jika tidak segera ditangani.

Integrasi hasil penelitian oleh Angelin et al. (2021) juga diberikan untuk menjelaskan bahwa pemahaman ibu mengenai penyebab tantrum seperti faktor kelelahan, rasa lapar, atau keterbatasan komunikasi sangat krusial dalam mengubah persepsi orang tua dari menganggap tantrum sebagai bentuk kenakalan menjadi bagian dari fase perkembangan emosional yang butuh pendampingan. Selain itu, penulis memaparkan risiko jangka panjang berupa hambatan regulasi emosi dan masalah sosialisasi di masa depan jika pola asuh yang diterapkan tetap bersifat reaktif. Hal ini sejalan dengan temuan Fitri et al. (2025) yang menyatakan bahwa literasi



kesehatan orang tua mengenai manajemen emosi anak merupakan fondasi utama dalam menurunkan frekuensi perilaku destruktif pada balita.

Implementasi pertemuan kedua dilakukan untuk menguatkan tiga tugas kesehatan keluarga sekaligus, yaitu merawat anggota keluarga dengan tantrum, memodifikasi lingkungan yang aman, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan keterampilan motorik dan afektif Ny. N, penulis menyajikan video edukasi mengenai teknik penanganan tantrum yang dilanjutkan dengan metode *role play* (demonstrasi kembali). Berdasarkan *evidence-based nursing*, metode simulasi atau *role play* terbukti jauh lebih efektif dalam meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) dan kepercayaan diri orang tua dalam menghadapi situasi kritis dibandingkan hanya melalui instruksi lisan (Rahmawati & Lestari, 2022).

Selanjutnya, penulis memberikan edukasi mengenai pentingnya memodifikasi lingkungan rumah agar tetap aman bagi An. M yang kini berusia 13 bulan. Fokus modifikasi mencakup penataan area bermain yang bebas dari benda tajam atau pecah belah (*childproofing*), mengingat perilaku An. M yang cenderung destruktif saat tantrum. Lingkungan yang aman secara fisik terbukti dapat menurunkan tingkat stres pengasuh karena mengurangi kebutuhan untuk terus-menerus melakukan pelarangan yang sering kali menjadi pemicu tantrum (Hockenberry & Wilson, 2019). Sebagai penutup, penulis memberikan dukungan motivasional bagi keluarga untuk melakukan konseling perkembangan anak ke fasilitas kesehatan terdekat. Langkah ini didukung oleh penelitian Susilowati. (2021) yang menyatakan bahwa deteksi dini dan bimbingan antisipatori (*anticipatory guidance*) dari tenaga kesehatan profesional di puskesmas atau posyandu dapat mencegah gangguan perilaku yang lebih kompleks di masa depan.

Implementasi keperawatan dilanjutkan pada hari Selasa, 23 Desember 2025, dengan fokus pada pemenuhan tugas kesehatan keluarga pertama dan kedua terkait permasalahan menyusui pada Ny. N. Intervensi diawali dengan memberikan edukasi mendalam menggunakan media lembar balik untuk membantu keluarga mengenal masalah laktasi secara komprehensif. Penyampaian materi ini didasarkan pada hasil penelitian Winasari et al. (2022) yang menyatakan bahwa persepsi "ASI tidak keluar" sering kali muncul akibat kurangnya literasi ibu mengenai manajemen laktasi dan teknik stimulasi yang benar, bukan karena kegagalan biologis murni. Setelah keluarga memahami masalah tersebut, penulis melanjutkan intervensi pada tugas kesehatan keluarga yang kedua, yaitu memfasilitasi pengambilan keputusan untuk tindak lanjut asuhan. Penulis memberikan dukungan motivasional untuk membangun kesepakatan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu menyusui. Hal ini sejalan dengan temuan Sari & Wahyuni. (2023) bahwa dukungan emosional dan instrumental dari suami (Tn. R) merupakan prediktor utama keberhasilan menyusui karena mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu, yang secara langsung memperlancar refleksi pancaran ASI (*let-down reflex*). Melalui kesepakatan ini, keluarga berkomitmen untuk lebih proaktif dalam mendukung kebutuhan nutrisi dan psikologis Ny. N guna mengoptimalkan peran laktasi.

Implementasi keperawatan pada hari Rabu, 24 Desember 2025, difokuskan untuk mencapai kemandirian keluarga dalam merawat, memodifikasi lingkungan nutrisi, serta memanfaatkan sistem pendukung kesehatan. Untuk meningkatkan keterampilan merawat, penulis menayangkan video edukasi mengenai teknik perlekatan ASI yang benar guna mencegah masitis dan memastikan transfer ASI yang optimal. Selanjutnya, penulis mendemonstrasikan teknik pijat oksitosin kepada Tn. R sebagai bentuk dukungan instrumental suami. Penelitian Hidayah et al. (2023) menunjukkan bahwa pemberian pijat oksitosin secara signifikan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan peningkatan rata-rata volume ASI setelah intervensi dibandingkan sebelum pijat ($p = 0,001$), yang menggambarkan



efektivitas pijat oksitosin sebagai intervensi non-farmakologis dalam memperlancar refleks let-down dan produksi ASI.

Dalam aspek modifikasi lingkungan internal, penulis memberikan edukasi mengenai pola makan seimbang bagi ibu menyusui dengan menekankan penghapusan pantangan makan yang tidak berdasar secara medis. Penulis menjelaskan bahwa asupan nutrisi yang beragam sangat penting untuk kualitas ASI dan menyarankan konsumsi bahan pangan lokal yang bersifat galaktogog (pendukung produksi ASI). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sari & Wahyuni (2023) yang menunjukkan bahwa status gizi ibu menyusui serta kondisi psikologis yang baik, termasuk berkurangnya kecemasan terkait pantangan makanan, berhubungan signifikan dengan kelancaran dan kecukupan produksi ASI. Sebagai langkah penutup untuk memastikan keberlanjutan asuhan, penulis memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan melalui konseling laktasi profesional. Pemanfaatan fasilitas kesehatan secara rutin memungkinkan keluarga mendapatkan bimbingan antisipatori (*anticipatory guidance*) serta pemantauan pertumbuhan An. M secara periodik, sehingga kegagalan laktasi di masa depan dapat dicegah (Kemenkes RI, 2023).

Pelaksanaan intervensi keperawatan pada hari Kamis, 25 Desember 2025, diarahkan pada pemenuhan tugas kesehatan keluarga pertama dan kedua terkait status imunisasi An. M yang belum lengkap. Penulis memberikan edukasi kesehatan yang komprehensif mengenai imunisasi dengan menggunakan media lembar balik. Materi yang disampaikan meliputi definisi imunisasi sebagai upaya perlindungan aktif, jenis-jenis Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), serta pentingnya kepatuhan terhadap jadwal imunisasi untuk menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*). Selain itu, penulis memberikan penekanan khusus pada penjelasan mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) atau efek samping, guna meluruskan stigma negatif yang selama ini menjadi hambatan keluarga.

Penelitian Wijayanti et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian edukasi berbasis bukti mengenai manajemen KIPI, seperti penanganan demam setelah vaksinasi, terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan orang tua serta meningkatkan kepatuhan dan partisipasi dalam program imunisasi anak. Penggunaan media lembar balik dalam sesi ini juga didasarkan pada temuan Indah & Rahayu (2023) yang menyatakan bahwa alat bantu visual yang terstruktur sangat efektif dalam mengatasi *vaccine hesitancy* (keraguan vaksin) pada keluarga dengan tingkat literasi kesehatan menengah. Setelah pemahaman keluarga meningkat, penulis memfasilitasi tugas kesehatan kedua yaitu mengambil keputusan yang tepat. Penulis memberikan dukungan penguatan (*reinforcement*) agar keluarga berkomitmen untuk melengkapi status imunisasi An. M sesuai dengan usianya. Melalui intervensi ini, orang tua diharapkan tidak lagi memandang imunisasi sebagai risiko, melainkan sebagai hak kesehatan dasar anak yang harus dipenuhi untuk masa depan yang lebih sehat.

Implementasi keperawatan pada hari Jumat, 26 Desember 2025, merupakan tahap penguatan untuk mencapai kemandirian keluarga dalam melaksanakan tiga tugas kesehatan terakhir terkait imunisasi. Guna meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang diberikan imunisasi, penulis menerapkan metode edukasi interaktif melalui permainan "Mitos atau Fakta". Dalam sesi ini, keluarga diberikan enam pernyataan strategis mengenai imunisasi untuk diidentifikasi kebenarannya. Setelah keluarga menjawab, penulis memberikan penjelasan mendalam pada setiap poin guna meluruskan miskonsepsi serta membekali Ny. N dengan pengetahuan praktis dalam menangani respons pasca-imunisasi secara mandiri di rumah.

Pratiwi & Handayani (2023) menyatakan bahwa pembelajaran interaktif dapat menurunkan resistensi psikologis orang tua terhadap vaksinasi dan meningkatkan pemahaman kritis terhadap informasi kesehatan yang salah (hoaks). Selanjutnya, untuk memenuhi tugas modifikasi lingkungan yang mendukung kepatuhan kesehatan, penulis bersama keluarga



memasang lembar jadwal imunisasi sesuai usia An. M di pintu kamar anak. Langkah ini merupakan bentuk intervensi visual reminder yang secara ilmiah terbukti efektif dalam meningkatkan kedisiplinan keluarga untuk melakukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan tepat waktu (Samson et al., 2024).

Sebagai penutup rangkaian intervensi, penulis memberikan dukungan penguatan (*positive reinforcement*) bagi keluarga untuk segera memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melengkapi status imunisasi An. M. Sinergi antara pemahaman yang benar, lingkungan rumah yang mendukung, dan motivasi untuk mengakses layanan kesehatan diharapkan dapat menjamin terpenuhinya perlindungan imunologis bagi An. M secara tuntas.

Evaluasi

Setelah melaksanakan tindakan keperawatan, penulis kemudian melakukan evaluasi terhadap materi yang telah disampaikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keluarga menjadi lebih paham terkait yang diajarkan dan dapat diterapkan sehari-hari di rumah. Selain itu, keluarga juga secara rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan pada anaknya setiap posyandu.

PENUTUP

Simpulan

Pemberian asuhan keperawatan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian pengasuh dalam penanganan temper tantrum, manajemen laktasi, dan pemenuhan imunisasi melalui pendekatan lima tugas kesehatan keluarga. Keberhasilan ini didukung oleh penggunaan media visual yang mampu meningkatkan literasi kesehatan keluarga secara signifikan. Namun, asuhan ini memiliki keterbatasan pada durasi intervensi yang relatif singkat serta hambatan dalam mengontrol faktor eksternal lingkungan keluarga, sehingga diperlukan pemantauan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan untuk menjamin retensi perilaku kesehatan dalam jangka panjang.

Saran

Perawat komunitas disarankan meningkatkan pelaksanaan *home visit* dan *anticipatory guidance* sebagai upaya deteksi dini masalah psikososial anak, pendampingan laktasi berkelanjutan, dan pencegahan drop-out imunisasi. Institusi pendidikan juga diharapkan memperkuat akses terhadap literatur ilmiah terkini serta mengintegrasikan metode edukasi interaktif dalam praktik keperawatan keluarga. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan longitudinal dan mengeksplorasi keterlibatan ayah dalam mendukung keberhasilan laktasi serta pengelolaan perilaku anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Akker, V. Den, L. A., P. H., & G. O. (2022). Temper tantrums in toddlers and preschoolers: Longitudinal associations with adjustment problems. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 43(7), 409–417.
- Angelin, J., Cahyaningsih, H., Sofyana, H., Kusmiati, S., & Nursyamsiyah, N. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Temper Tantrum Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(2), 104–110.
- Fitri, R., Oktaviyana, C., & Sartika, D. (2025). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Tantrum Pada Anak Di Tk Putra I Keutapang Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6, 11243–11253. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.49202>
- Friedman, M. M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik* (5th ed.). EGC.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021–2023* (12th ed.). Thieme Medical Publishers.



- Hidayah, N., Maulana, E., & Febriana, F. (2023). Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 257–262. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i2.1871>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's nursing care of infants and children* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Indah, S., & Rahayu, T. (2023). Strategi Komunikasi Persuasif dalam Mengatasi Keraguan Vaksin pada Keluarga di Tingkat Komunitas. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Prasetyo, A., & Handayani, S. (2023). Psikoedukasi Manajemen Perilaku untuk Menurunkan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak Toddler. *Jurnal Psikologi Konseling*.
- Pratiwi, A., & Handayani, S. (2023). Efektivitas Metode Gamifikasi dalam Meningkatkan Literasi Imunisasi pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Promosi Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Dinas Kesehatan Aceh Besar. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022*.
- Purwanti, E. D., Masitoh, S., & Ronoatmodjo, S. (2025). Association between basic immunization status and stunting in toddlers in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 58(3), 298–306.
- Putri, A. D., Wulandari, S., & Hidayat, R. (2023). Beban Pengasuhan Dan Efikasi Diri Ibu Dalam Merawat Balita Dengan Masalah Perilaku. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 215–223.
- Rahmawati, A., & Lestari, S. (2022). Pengaruh Role Play dalam Edukasi Manajemen Temper Tantrum terhadap Kepercayaan Diri Ibu Mengasuh Toddler. *Jurnal Keperawatan Klinis*.
- Samson, K., Husada, D., & Muthmainnah. (2024). The Effect of Message Reminder on Child Immunization Time: Systematic Review. In *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* (Vol. 7, Number 2, pp. 313–320). Muhammadiyah Palu University. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4499>
- Saputri, R., & Wahyuni, S. (2024). Manifestasi Komunikasi Non-Verbal pada Anak dengan Hambatan Regulasi Diri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Anak*.
- Sari, D. P., & Lestari, W. (2022). Analisis Hambatan Komunikasi Verbal terhadap Frekuensi Tantrum pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Psikologi Perkembangan*.
- Sari, N. P., & Wahyuni, S. (2023). Peran Dukungan Suami terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*.
- Susilowati, E. (2021). Pentingnya Konseling Tumbuh Kembang dalam Upaya Stimulasi Psikososial Anak Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*.
- Wijayanti, N., Lestari, D., & Pratama, Y. (2024). Edukasi Berbasis Bukti Tentang KIPi Terhadap Kecemasan Orang Tua Dan Kepatuhan Imunisasi Anak. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 12(1), 45–53.
- Winasari, A., Anggraini, R., & Sari, S. R. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Balita. *Stetoskop: The Journal of Health Science*, 2(1), 373–380.