

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di SD Negeri 2 Pandowan yang beralamat di Pandowan, Galur, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. SD Negeri 2 Pandowan merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang berada di bawah naungan Dinas Pendidikan Kabupaten Kulon Progo. Sekolah ini memiliki tenaga pendidik yang terdiri dari kepala sekolah, guru kelas, dan guru mata pelajaran, serta memiliki siswa dari kelas I hingga kelas VI.

Sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan, SD Negeri 2 Pandowan memiliki visi dan misi yang menjadi arah pengembangan sekolah. Visi sekolah adalah "Terwujudnya Generasi Bangsa yang Bertaqwa, Berprestasi, dan Berkarakter". Untuk mewujudkan visi tersebut, sekolah menjalankan tiga misi utama, yaitu: (1) menanamkan nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan melalui kegiatan keagamaan dan pembiasaan akhlak mulia; (2) mengoptimalkan proses pembelajaran dan bimbingan untuk menghasilkan peserta didik yang berprestasi di bidang akademik dan non-akademik; serta (3) membentuk karakter siswa yang disiplin, peduli lingkungan, dan menjunjung tinggi nilai budaya luhur.

Kegiatan belajar mengajar di SD Negeri 2 Pandowan berlangsung setiap hari Senin hingga Jumat mulai pukul 07.00 WIB. Setiap hari Senin, seluruh siswa

mengikuti kegiatan upacara bendera yang dilaksanakan di lapangan sekolah sebelum memulai pelajaran. Kelas yang dijadikan lokasi studi kasus adalah kelas 4 dengan jumlah siswa sebanyak 28 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru kelas 4, lebih dari separuh siswa menunjukkan tanda-tanda gangguan konsentrasi belajar, terutama pada hari Senin setelah upacara bendera, yang salah satunya disebabkan oleh kebiasaan tidak sarapan sebelum berangkat ke sekolah.

2. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Studi kasus ini melibatkan dua subjek anak usia sekolah kelas 4 SD Negeri 2 Pandowan yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kedua subjek merupakan anak yang memiliki kebiasaan tidak sarapan secara rutin dan menunjukkan tanda-tanda gangguan konsentrasi belajar sebelum diberikan intervensi edukasi.

a. Pengkajian

1) Identitas Subjek

Subjek pertama berinisial An. F, berusia 10 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, dan saat ini duduk di kelas 4 SD Negeri 2 Pandowan. An. F bertempat tinggal bersama orang tuanya di wilayah Pandowan, Galur, Kulon Progo. Pekerjaan orang tua subjek pertama sebagai petani.

Subjek kedua berinisial An. A, berusia 10 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, dan saat ini duduk di kelas 4 SD Negeri 2 Pandowan. An. A bertempat tinggal bersama orang

tuanya di wilayah Pandowan, Galur, Kulon Progo. Pekerjaan orang tua subjek kedua sebagai buruh harian.

2) **Riwayat Kesehatan**

Riwayat kesehatan subjek pertama, An. F, mengeluhkan sering tidak dapat fokus saat belajar di pagi hari, terutama setelah mengikuti upacara bendera pada hari Senin. Menurut guru kelas, An. F tampak melamun lebih dari 10 menit dalam satu sesi pelajaran dan partisipasi aktifnya dalam kegiatan belajar mengajar kurang dari 50%. Ibu An. F menyatakan bahwa setiap hari Senin anaknya tidak sempat sarapan karena harus berangkat lebih awal untuk mengikuti upacara bendera, dan kebiasaan sarapan An. F hanya 2–3 kali per minggu.

Riwayat kesehatan subjek kedua, An. A, mengeluhkan sering mengantuk di kelas, terutama pada pagi hari. Guru kelas melaporkan bahwa An. A tampak lesu dan sulit berkonsentrasi mengikuti materi pelajaran. Ibu An. A juga menyatakan bahwa hari Senin anaknya tidak sarapan karena kesibukan pagi hari, dengan kebiasaan sarapan yang hanya 2–3 kali dalam seminggu. An. A tidak memiliki riwayat penyakit kronis yang memengaruhi nafsu makan.

3) **Riwayat Penyakit Keluarga**

Riwayat penyakit keluarga An. F tidak terdapat penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, maupun obesitas yang secara langsung memengaruhi pola makan anak. Begitu pula pada riwayat penyakit keluarga An. A, tidak ditemukan penyakit keturunan yang berkaitan dengan gangguan metabolisme atau nafsu makan anak.

4) **Pola Aktivitas Sehari-hari**

Pola nutrisi An. F sebelum intervensi menunjukkan kebiasaan sarapan yang tidak teratur, yaitu hanya 2–3 kali per minggu. An. F mengaku sering berangkat sekolah dalam keadaan perut kosong, terutama pada hari Senin. Pola tidur An. F cukup baik, tidur malam pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 06.00 WIB. Aktivitas sehari-hari An. F meliputi belajar di sekolah, bermain bersama teman di sekitar rumah, dan membantu orang tua.

Pola nutrisi An. A sebelum intervensi juga menunjukkan kebiasaan sarapan yang tidak teratur, dengan frekuensi sarapan 2–3 kali per minggu. An. A mengaku sering merasa lapar saat jam pertama pelajaran berlangsung. Pola tidur An. A cukup baik, tidur malam pukul 21.30 WIB dan bangun pukul 06.00 WIB. Aktivitas sehari-hari An. A meliputi belajar di sekolah, membantu orang tua, dan bermain bersama teman sebaya.

5) **Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik pada An. F menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis (GCS 15), tampak sedikit lesu pada pagi hari. Tanda-tanda vital dalam batas normal: nadi 88x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,5°C. Berat badan 28 kg, tinggi badan 132 cm, IMT 16,07 kg/m² yang tergolong status gizi baik/normal berdasarkan IMT/U WHO untuk anak perempuan usia 10 tahun. Meskipun status gizi tergolong baik, kebiasaan melewatkan sarapan menyebabkan kondisi hipoglikemia relatif di pagi hari yang secara langsung mengganggu konsentrasi belajar. Tidak ditemukan tanda-tanda hipoglikemia berat seperti pucat berlebih atau keringat dingin.

Pemeriksaan fisik pada An. A menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis (GCS 15), tampak mengantuk dan kurang bersemangat pada pagi hari. Tanda-tanda vital dalam batas normal: nadi 86x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,4°C. Berat badan 27 kg, tinggi badan 130 cm, IMT 15,98 kg/m² yang tergolong status gizi baik/normal berdasarkan IMT/U WHO untuk anak perempuan usia 10 tahun. Meskipun status gizi tergolong baik, kebiasaan melewatkan sarapan menyebabkan kondisi hipoglikemia relatif di pagi hari yang secara langsung mengganggu konsentrasi belajar. Tidak ditemukan tanda-tanda klinis malnutrisi yang berat.

b. Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data An. F

N o	Data	Etiologi	Penyebab	Masalah
1.	DS: - An. F mengatakan tidak tahu bahwa tidak sarapan dapat menyebabkan dirinya sulit berkonsentrasi di kelas - An. F mengatakan sering berangkat sekolah tanpa sarapan, terutama hari Senin - An. F mengeluh sering tidak bisa fokus saat pelajaran pagi hari DO: - Skor <i>pre-test</i> pengetahuan sarapan: 7/10 (cukup) - Skor observasi konsentrasi belajar Hari 1: 5 (kurang) - Status gizi An. F: BB 28	Kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat terhadap konsentrasi belajar	Kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat	Defisit Pengetahuan (SDKI D.0111)

-
- kg, TB 132
cm, IMT
16,07 kg/m²
(status gizi
baik/normal
berdasarkan
IMT/U
WHO);
meskipun
demikian,
kebiasaan
melewatkan
sarapan
menyebabkan
hipoglikemia
relatif yang
mengganggu
konsentrasi
belajar
- An. F tampak
melamun
lebih dari 10
menit dalam
satu sesi
pelajaran
 - Partisipasi
aktif An. F
dalam
kegiatan
belajar
mengajar
<50%
 - Guru kelas
melaporkan
An. F sering
tidak
memperhatika
n penjelasan
guru setelah
upacara
bendera hari
Senin
-

2	DS:	Ketidakmampua	Ketidakmampua	Perilaku
	- An.	F n	n	Kesehatan

-
- | | | | |
|---|--|--|---|
| <p>mengatakan sudah terbiasa tidak sarapan sebelum sekolah dan merasa hal tersebut bukan masalah besar.</p> | <p>mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan</p> | <p>mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan</p> | <p>Cenderung Berisiko (SDKI D.0099)</p> |
|---|--|--|---|
- An. F mengatakan lebih memilih langsung berangkat sekolah daripada menyempatkan waktu untuk sarapan.
 - An. F mengatakan orang tuanya tidak selalu menyiapkan sarapan di pagi hari.

DO:

- An. F tampak tidak menunjukkan kekhawatiran terhadap kebiasaan melewatkan sarapan. Frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.
 - An. F tidak melakukan upaya mandiri untuk menyiapkan atau meminta sarapan sebelum berangkat sekolah.
-

Tabel 4.2 Analisa Data An. A

No	Data	Etiologi	Penyebab	Masalah
1.	DS: - An. A mengatakan tidak mengetahui hubungan antara sarapan dan kemampuan berkonsentrasi - An. A mengatakan sering mengantuk di kelas terutama pagi hari dan hari Senin tidak pernah sarapan - An. A mengatakan sering merasa lapar saat pelajaran berlangsung DO: - Skor <i>pre-test</i> pengetahuan sarapan: 5/10 (kurang) - Skor observasi konsentrasi belajar Hari 1: 5	Kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat terhadap konsentrasi belajar	Kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat	Defisit Pengetahuan (SDKI D.0111)

-
- (kurang)
- Status gizi An. A:
BB 27 kg, TB 130 cm, IMT 15,98 kg/m²
(status gizi baik/normal berdasarkan IMT/U WHO);
meskipun demikian, kebiasaan melewatkan sarapan menyebabkan hipoglikemia relatif yang mengganggu konsentrasi belajar
 - An. A tampak mengantuk dan menguap berulang kali selama pelajaran
 - Partisipasi aktif An. A dalam kegiatan belajar mengajar <50%
 - Guru kelas melaporkan An. A sering tertinggal dalam menjawab pertanyaan dan lambat mencatat materi pelajaran
-

2	DS:	Ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan	Ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan	Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (SDKI D.0099)
	- An. A mengatakan sudah terbiasa tidak sarapan dan tidak merasa terganggu			

dengan
kebiasaan
tersebut.

- An. A mengatakan tidak pernah meminta orang tua untuk menyiapkan sarapan karena merasa tidak membutuhkannya.
- An. A mengatakan lebih sering sarapan hanya jika makanan sudah tersedia di meja.

DO:

- An. A tampak tidak termotivasi untuk mengubah kebiasaan melewatkan sarapan.
 - Frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.
 - An. A tidak menunjukkan inisiatif mandiri dalam menyiapkan atau mengonsumsi sarapan sebelum berangkat sekolah.
-

c. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kedua subjek adalah:

1) Subjek 1 (An. F)

- a) Defisit Pengetahuan (SDKI D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat, dibuktikan dengan An. F mengatakan tidak tahu bahwa tidak sarapan dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi, skor *pre-test* 7/10 (cukup), skor observasi konsentrasi Hari 1 bernilai 5/12 (kurang), tampak melamun lebih dari 10 menit per sesi pelajaran, dan partisipasi aktif kurang dari 50%.
- b) Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (SDKI D.0099) berhubungan dengan ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan, dibuktikan dengan An. F mengatakan sudah terbiasa tidak sarapan dan tidak menganggapnya sebagai masalah, tidak menunjukkan upaya mandiri untuk menyiapkan sarapan, serta frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.

2) Subjek 2 (An. A)

- a) Defisit Pengetahuan (SDKI D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang manfaat sarapan sehat, dibuktikan dengan An. A mengatakan tidak mengetahui hubungan antara sarapan dan konsentrasi belajar, skor *pre-*

test 5/10 (kurang), skor observasi konsentrasi Hari 1 bernilai 5/12 (kurang), tampak mengantuk berulang kali selama pelajaran, dan partisipasi aktif kurang dari 50%.

- b) Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (SDKI D.0099) berhubungan dengan ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan, dibuktikan dengan An. A mengatakan tidak pernah meminta orang tua menyiapkan sarapan, tidak menunjukkan motivasi untuk mengubah kebiasaan tersebut, serta frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan yang ditemukan pada kedua subjek. Rencana tindakan yang akan diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Edukasi Nutrisi Anak (SIKI I.12396) dengan tujuan meningkatkan pengetahuan subjek tentang pentingnya sarapan sehat dan dampaknya terhadap konsentrasi belajar.

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	(Edukasi Nutrisi Anak – SIKI I.12396)

kurang terpapar informasi tentang sarapan sehat (SDKI D.0111)	edukasi selama 1 kali pertemuan (Hari 1) dan evaluasi pada Hari 5, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: - Verbalisasi manfaat sarapan sehat meningkat - Skor pengetahuan meningkat - Perilaku sarapan harian membaik - Konsentrasi belajar di kelas meningkat (SLKI L.12111)	Observasi: - Identifikasi tingkat pengetahuan awal anak mengenai sarapan sehat - Monitor respons verbal dan nonverbal anak terhadap informasi yang diberikan - Catat status gizi (berat badan menurut usia) Terapeutik: - Ciptakan suasana edukasi yang interaktif dan menyenangkan bagi anak usia sekolah - Libatkan orang tua dalam proses edukasi dan diskusi kebiasaan sarapan Edukasi: - Jelaskan pengertian sarapan sehat dan komponen gizi ideal (karbohidrat kompleks, protein, serat) - Jelaskan manfaat sarapan terhadap konsentrasi belajar dan fungsi kognitif - Jelaskan risiko melewatkan sarapan terhadap fokus dan prestasi akademik - Demonstrasikan contoh menu
---	--	--

sarapan bergizi dan terjangkau

- Ajarkan anak untuk membiasakan sarapan setiap hari sebelum berangkat sekolah

Kolaborasi:

- Berkoordinasi dengan guru kelas dalam memantau kebiasaan sarapan siswa

2	Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko berhubungan dengan ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat kesehatan dari kebiasaan sarapan (SDKI D.0099)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari, maka perilaku kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat - Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat - Pencapaian pengendalian kesehatan meningkat - Kebiasaan sarapan setiap hari sebelum sekolah terbentuk (SLKI L.12107)	(Promosi Perilaku Upaya Kesehatan – SIKI I.12472) Observasi: - Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan - Monitor kebiasaan sarapan harian subjek (frekuensi, jenis, waktu) Terapeutik: - Berikan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku sarapan - Libatkan orang tua dalam pemantauan dan pembiasaan sarapan bergizi di rumah - Berikan <i>reinforcement</i> positif setiap kali
---	---	---	---

subjek melaporkan
telah sarapan

Edukasi:

- Jelaskan manfaat sarapan rutin terhadap kesehatan dan prestasi belajar
- Motivasi subjek untuk menjadikan sarapan sebagai kebiasaan harian sebelum berangkat sekolah
- Ajarkan cara memilih dan menyiapkan menu sarapan sederhana yang bergizi
- Anjurkan orang tua untuk menyediakan sarapan setiap hari bagi anak

Kolaborasi:

- Berkoordinasi dengan guru kelas untuk memantau konsistensi perilaku sarapan subjek selama di sekolah
-

e. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 5 hari, dimulai dari tanggal pelaksanaan yang telah disepakati bersama pihak sekolah dan subjek. Setiap tindakan didokumentasikan dalam lembar observasi

dan dicatat dalam format SOAP sebagai evaluasi perkembangan kedua subjek.

Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi		Evaluasi	
		Subjek 1 (An. F)	Subjek 2 (An. A)
Hari 1 27 April 2026		Hari 1 Jam 18.30 WIB	Hari 1 Jam 19.30 WIB
(Pre-Test Edukasi):	& S:	S:	S:
- Melakukan kontrak waktu dan <i>informed consent</i> kepada wali subjek	-	An. F mengatakan selama ini tidak tahu kalau tidak sarapan bisa bikin tidak fokus belajar.	- An. A mengatakan tidak tahu hubungan antara sarapan dan kemampuan fokus di kelas.
- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal melalui kuesioner <i>pre-test</i>	-	An. F mengatakan hari Senin biasanya tidak sempat sarapan karena buru-buru upacara.	- An. A mengatakan hari Senin tidak pernah sarapan.
- Melakukan observasi konsentrasi belajar di kelas selama 1 sesi pelajaran	O:	O:	O:
- Melakukan pengkajian pola sarapan dan keluhan belajar masing-masing subjek	-	An. F tampak melamun dan kurang aktif menjawab pertanyaan guru.	- An. A tampak mengantuk dan menguap beberapa kali selama pelajaran berlangsung.
- Memberikan edukasi tentang pentingnya sarapan sehat menggunakan media video animasi "Pentingnya Sarapan Pagi" (YouTube)	-	An. F menyimak video animasi dengan antusias dan mengajukan 1 pertanyaan tentang makanan bergizi.	- An. A menyimak video animasi dengan tenang namun belum aktif bertanya.
- Membuka sesi diskusi dan tanya jawab pasca pemutaran video	A:	A: Defisit pengetahuan tentang sarapan sehat belum teratasi.	A: Defisit pengetahuan tentang sarapan sehat belum teratasi.
	P:	P:	P:
	-	Motivasi An. F untuk	- Motivasi An. A untuk mulai sarapan.
			- Pantau jenis sarapan

-
- Menyampaikan rencana tindak lanjut dan memotivasi subjek untuk mulai sarapan setiap hari
 - sarapan esok hari.
 - Pantau jenis sarapan dan perubahan konsentrasi pada hari berikutnya.
 - dan perkembangan konsentrasi pada hari berikutnya.

Nur Atikah A.D

Nur Atikah A.D

Hari 2: 28 April 2026	Hari 2 Jam 16.00 WIB	Hari 2 Jam 16.00 WIB
- Menanyakan kebiasaan sarapan subjek pada pagi hari ini - Mengobservasi kondisi umum subjek dan semangat belajar di kelas - Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas perilaku sarapan yang sudah dilakukan - Mengingatkan kembali manfaat sarapan bergizi terhadap konsentrasi belajar	S: - An. F mengatakan pagi ini sudah sarapan nasi dan telur sebelum berangkat sekolah. - An. F mengatakan merasa lebih bertenaga saat di sekolah dibandingkan hari biasanya. O: - An. F tampak lebih segar dan fokus mengikuti sesi diskusi . - Konsentrasi belajar mulai meningkat, tidak tampak melamun seperti hari sebelumnya. - An. F aktif menjawab satu pertanyaan guru di kelas.	S: - An. A mengatakan pagi ini sarapan roti di rumah sebelum berangkat sekolah. - An. A mengatakan tidak terlalu mengantuk seperti biasanya. O: - An. A tampak lebih melek dan mampu mengikuti sesi diskusi dengan lebih baik. - Frekuensi menguap berkurang dibandingkan hari pertama. A: Defisit pengetahuan tentang sarapan sehat teratasi sebagian, mulai tampak perubahan perilaku

A: Defisit pengetahuan tentang sarapan sehat teratasi sebagian, ditandai dengan mulai terbentuknya perilaku sarapan dan peningkatan semangat belajar.

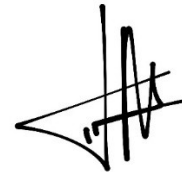
P:

- Lanjutkan pemantauan kebiasaan sarapan dan konsentrasi belajar.



Nur Atikah A.D

p:
- Lanjutkan pemantauan kebiasaan sarapan dan konsentrasi belajar.



Nur Atikah A.D

Hari 3:
29 April 2026

Hari 3
Jam 16.00 WIB

Hari 3
Jam 16.00 WIB

- Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini
- Mengobservasi perubahan konsentrasi dan partisipasi belajar di kelas
- Memberikan *reinforcement* positif dan dorongan untuk mempertahankan kebiasaan sarapan
- Mendiskusikan variasi menu sarapan yang bergizi dan mudah disiapkan

S:

- An. F mengatakan hari ini sarapan nasi, tempe, dan telur.
- An. F mengatakan sekarang sudah lebih paham pentingnya sarapan dan mau mencoba sarapan setiap hari.

O:

- An. F tampak semakin aktif saat diskusi, beberapa kali mengangkat tangan untuk menjawab pertanyaan guru.
- Durasi melamun berkurang secara signifikan.
- Guru kelas melaporkan An. F

S:

- An. A mengatakan tadi pagi sarapan nasi dan telur.
- An. A mengatakan sekarang mengerti kenapa harus sarapan sebelum sekolah.

O:

- An. A tampak lebih bersemangat mengikuti sesi diskusi.
- Tidak tampak mengantuk pada sesi diskusi.
- Partisipasi aktif An. A meningkat, sesekali mau menjawab pertanyaan guru.

lebih kooperatif dan responsif.

A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian, perubahan perilaku sarapan dan konsentrasi belajar semakin membaik.

P:

- Lanjutkan pemantauan dan evaluasi akhir pada Hari 5.

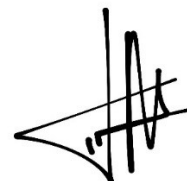


Nur Atikah A.D

A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian, perilaku sarapan mulai terbentuk dengan baik.

P:

- Lanjutkan pemantauan dan evaluasi akhir pada Hari 5.



Nur Atikah A.D

Hari 4:
30 April 2026

- S:
- Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini
 - Mengobservasi konsistensi perilaku sarapan dan konsentrasi belajar
 - Memberikan motivasi untuk mempertahankan kebiasaan sarapan yang bergizi
 - Menginformasikan rencana evaluasi *post-test* pada Hari 5

Hari 4
Jam 16.00 WIB
S:

- An. F mengatakan hari ini sarapan kentang, telur, dan brokoli.
- An. F mengatakan ibunya juga sudah mulai menyiapkan sarapan bergizi setiap pagi setelah mendengar penjelasan dari An. F tentang pentingnya sarapan.

O:

- An. F tampak sangat fokus mengikuti diskusi.
- Guru kelas melaporkan An. F aktif berdiskusi dan tidak tampak melamun selama pelajaran berlangsung.

Hari 4
Jam 16.00 WIB
S:

- An. A mengatakan tadi pagi sarapan nasi, telur, tempe, dan sayur bayam.
- An. A mengatakan sekarang tidak mengantuk lagi saat pelajaran pagi.

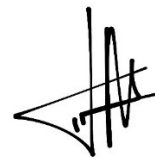
O:

- An. A tampak segar dan aktif mengikuti seluruh sesi diskusi.
- Tidak ditemukan perilaku mengantuk.
- Guru kelas melaporkan An. A mulai aktif berpartisipasi dalam diskusi kelas dan mampu menjawab

- Perilaku sarapan semakin konsisten dengan menu yang bervariasi dan bergizi.
- A: Defisit pengetahuan hampir teratasi, perilaku sarapan dan konsentrasi belajar menunjukkan peningkatan yang signifikan.
- P:
- Laksanakan evaluasi *post-test* dan observasi konsentrasi pada Hari 5.
- pertanyaan dengan tepat.
- A: Defisit pengetahuan hampir teratasi, perubahan perilaku sarapan dan konsentrasi belajar sangat signifikan.
- p:
- Laksanakan evaluasi *post-test* dan observasi konsentrasi pada Hari 5.



Nur Atikah A.D



Nur Atikah A.D

Hari 5 5 Mei 2026 (<i>Post-Test</i> & Evaluasi Akhir):	Hari 5 Jam 18.30 WIB S:	Hari 5 Jam 16.00 WIB S:
- Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini	- An. F mengatakan hari ini sarapan nasi, telur, dan sayur.	- An. A mengatakan hari ini sarapan nasi, telur, tempe, dan sayur bayam.
- Melakukan <i>post-test</i> kuesioner pengetahuan sarapan sehat	- An. F mengatakan sekarang sudah paham betul manfaat sarapan dan berjanji akan terus sarapan setiap hari sebelum sekolah, termasuk hari Senin.	- An. A mengatakan senang karena sekarang tidak mengantuk lagi di sekolah dan nilai ulangan minggu ini lebih bagus.
- Melakukan observasi konsentrasi belajar di kelas selama 1 sesi pelajaran	O:	O:
- Mendokumentasikan perbandingan hasil <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> serta perubahan konsentrasi	- Skor <i>post-test</i> : 10/10 (baik). - Skor observasi konsentrasi: 8 (cukup). - An. F tampak sangat aktif dan fokus selama	- Skor <i>post-test</i> : 8/10 (baik). - Skor observasi konsentrasi: 8 (cukup). - An. A tampak segar dan berkonsentrasi penuh

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan reward sertifikat "Super Sarapan Sehat" kepada kedua subjek - Menyampaikan evaluasi akhir dan pesan untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi | <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ditemukan perilaku melamun. - Guru kelas melaporkan An. F bersemangat menjawab pertanyaan dan aktif berdiskusi. An. F menerima sertifikat dengan antusias. | <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ditemukan perilaku mengantuk. - Guru kelas melaporkan An. A aktif mengikuti kegiatan belajar dan mampu menjawab pertanyaan dengan percaya diri. - An. A menerima sertifikat dengan ekspresi senang. |
|--|---|---|

A: Defisit pengetahuan teratasi. Pengetahuan meningkat dari cukup (7/10) menjadi baik (10/10). Konsentrasi belajar meningkat dari skor 5 (kurang) menjadi skor 8 (cukup).

A: Defisit pengetahuan teratasi. Pengetahuan meningkat dari kurang (5/10) menjadi baik (8/10). Konsentrasi belajar meningkat dari skor 5 (kurang) menjadi skor 8 (cukup).

P:

- Anjurkan An. F dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari. Koordinasikan dengan guru kelas untuk pemantauan berkelanjutan.

P:

- Anjurkan An. A dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari. Koordinasikan dengan guru kelas untuk pemantauan berkelanjutan.



Nur Atikah A.D



Nur Atikah A.D

Tabel 4.4a Implementasi diagnosa kedua

Implementasi	Evaluasi
--------------	----------

	Subjek 1 (An. F)	Subjek 2 (An. A)
Hari 1 27 April 2026	Hari 1 Jam 19.00 WIB	Hari 1 Jam 20.00 WIB
(Pre-Test & Edukasi):	S:	S:
- Mengidentifikasi perilaku sarapan awal subjek melalui kuesioner dan wawancara	- An. F mengatakan sudah terbiasa tidak sarapan dan tidak merasa terganggu dengan kebiasaan tersebut.	- An. A mengatakan sudah terbiasa tidak sarapan dan tidak merasa hal tersebut menjadi masalah.
- Mengobservasi ada tidaknya upaya mandiri subjek dalam membiasakan sarapan	- An. F mengatakan tidak pernah berinisiatif menyiapkan sarapan sendiri karena merasa tidak membutuhkannya.	- An. A mengatakan tidak pernah meminta orang tua untuk menyiapkan sarapan karena merasa tidak membutuhkannya.
- Memberikan edukasi tentang pentingnya sarapan sehat menggunakan media video animasi	O:	O:
- Mendiskusikan hambatan yang dirasakan subjek dalam membiasakan sarapan setiap hari	- An. F tidak menunjukkan kekhawatiran terhadap kebiasaan melewati sarapan.	- An. A tampak tidak termotivasi untuk mengubah kebiasaan melewati sarapan.
- Memotivasi subjek untuk mulai menjadikan sarapan sebagai kebiasaan harian	- Frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.	- Frekuensi sarapan hanya 2–3 kali per minggu.
- Melibatkan orang tua dalam mendukung kebiasaan sarapan bergizi di rumah	- An. F tidak melakukan upaya mandiri untuk meminta atau menyiapkan sarapan.	- An. A tidak menunjukkan inisiatif mandiri dalam membiasakan sarapan sebelum berangkat sekolah.
	- An. F tampak belum termotivasi untuk mengubah perilaku tersebut.	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko belum teratasi, ditandai dengan ketidakmampuan mengidentifikasi manfaat sarapan bagi kesehatan diri sendiri.
	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko belum teratasi, ditandai dengan tidak adanya inisiatif dan motivasi mandiri untuk	P:
		- Motivasi An. A untuk mulai membiasakan

membiasakan sarapan.

P:

- Motivasi An. F untuk mulai menjadikan sarapan sebagai prioritas harian.
- Pantau apakah An. F sarapan pada hari berikutnya.
-



Nur Atikah A.D

sarapan dan meminta dukungan orang tua.

- Pantau perubahan perilaku pada hari berikutnya.
-
-



Nur Atikah A.D

Hari 2: -
28 April 2026

Menanyakan apakah subjek telah sarapan pada pagi hari ini -
Memberikan *reinforcement* positif atas perilaku sarapan yang sudah dilakukan -
Mendiskusikan hambatan yang dirasakan dan cara mengatasinya -
Meningatkan kembali dampak positif sarapan terhadap kesehatan dan semangat belajar -
Mengobservasi perubahan motivasi dan inisiatif subjek dalam membiasakan sarapan

Hari 2
Jam 16.30 WIB

S:

- An. F mengatakan pagi ini sudah sarapan nasi dan telur sebelum berangkat sekolah.
- An. F mengatakan ternyata sarapan membuat badannya terasa lebih bertenaga saat di sekolah.

O:

- An. F menunjukkan inisiatif awal untuk membiasakan sarapan, meskipun masih perlu dorongan dari orang tua.
- An. F tampak lebih bersemangat dan mulai memahami manfaat sarapan bagi dirinya secara langsung.

Hari 2
Jam 16.30 WIB

S:

- An. A mengatakan pagi ini sarapan roti di rumah sebelum berangkat sekolah.
- An. A mengatakan mulai merasakan manfaatnya karena tidak terlalu mengantuk seperti hari sebelumnya.

O:

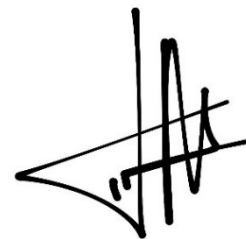
- An. A menunjukkan perubahan perilaku awal dengan mulai mengonsumsi sarapan, meskipun jenis sarapan masih sederhana.
- An. A tampak lebih terbuka terhadap pentingnya sarapan setelah merasakan sendiri perbedaannya.

	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi sebagian, ditandai dengan mulai terbentuknya perilaku sarapan meski masih memerlukan dukungan eksternal. P: - Lanjutkan <i>reinforcement</i> positif. - Dorong An. F untuk mulai berinisiatif meminta atau menyiapkan sarapan secara mandiri.  Nur Atikah A.D.	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi sebagian, ditandai dengan mulai terbentuknya perilaku sarapan secara konsisten. P: - Lanjutkan pemantauan dan dorong An. A untuk meminta orang tua membantu menyiapkan sarapan bergizi setiap hari.  Nur Atikah A.D.
Hari 3: 29 April 2026 Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini - Mengobservasi konsistensi perilaku sarapan dan peningkatan motivasi subjek - Memberikan <i>reinforcement</i> positif dan apresiasi atas perilaku sarapan yang mulai konsisten - Mendiskusikan variasi menu sarapan bergizi yang mudah disiapkan di rumah - Mendorong subjek untuk bercerita kepada orang tua tentang manfaat sarapan yang	Hari 3 Jam 16.30 WIB S: - An. F mengatakan hari ini sarapan nasi, tempe, dan telur. - An. F mengatakan sudah mulai meminta ibunya untuk menyiapkan sarapan setiap pagi dan mulai sadar bahwa sarapan itu penting bagi kesehatannya. O: - An. F tampak menunjukkan peningkatan motivasi dan inisiatif dalam membiasakan sarapan. - Perilaku sarapan mulai terbentuk dengan kualitas menu yang lebih bergizi	Hari 3 Jam 16.30 WIB S: - An. A mengatakan tadi pagi sarapan nasi dan telur. - An. A mengatakan sekarang mengerti kenapa harus sarapan dan mulai mau meminta orang tua untuk menyiapkan sarapan setiap hari. O: - An. A menunjukkan peningkatan motivasi yang signifikan dalam membiasakan sarapan. - Perilaku sarapan mulai konsisten dengan kualitas menu yang semakin baik. A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi sebagian, ditandai dengan

dirasakan	dibandingkan hari sebelumnya.	munculnya inisiatif An. A untuk membiasakan sarapan bergizi setiap hari.
	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi sebagian, ditandai dengan meningkatnya kemampuan An. F dalam mengidentifikasi manfaat sarapan dan mulai berinisiatif membiasakan sarapan bergizi.	P:
	P:	- Lanjutkan pemantauan konsistensi perilaku sarapan dan evaluasi akhir pada Hari 5.
	- Lanjutkan pemantauan konsistensi perilaku sarapan dan evaluasi akhir pada Hari 5.	 Nur Atikah A.D.
	 Nur Atikah A.D.	-
Hari 4: 30 April 2026	Hari 4 Jam 16.30 WIB	Hari 4 Jam 16.30 WIB
Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini - Mengobservasi konsistensi dan kualitas perilaku sarapan - Memberikan motivasi untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari - Mengevaluasi keterlibatan orang tua dalam mendukung perilaku sarapan subjek - Menginformasikan rencana evaluasi	S: - An. F mengatakan hari ini sarapan kentang, telur, dan brokoli. - An. F mengatakan ibunya sudah mulai menyiapkan sarapan bergizi setiap pagi setelah mendapat informasi dari An. F tentang pentingnya sarapan. O: - An. F menunjukkan perilaku sarapan yang semakin konsisten dengan menu yang semakin bervariasi dan	S: - An. A mengatakan tadi pagi sarapan nasi, telur, tempe, dan sayur bayam. - An. A mengatakan sekarang sudah tidak mengantuk lagi saat pelajaran pagi dan mulai senang memilih menu sarapan sendiri. O: - An. A menunjukkan perilaku sarapan yang semakin konsisten dengan menu bergizi dan lengkap. - An. A mulai menunjukkan inisiatif dalam memilih dan

akhir pada Hari 5	bergizi. - Keterlibatan orang tua dalam mendukung perilaku sarapan sangat positif. A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko hampir teratasi, ditandai dengan terbentuknya kebiasaan sarapan bergizi yang konsisten dan didukung oleh lingkungan keluarga. P: - Laksanakan evaluasi akhir pada Hari 5. - Anjurkan An. F dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan ini.	meminta jenis sarapan yang bergizi. A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko hampir teratasi, ditandai dengan terbentuknya kebiasaan sarapan yang konsisten disertai kemampuan An. A mengidentifikasi pilihan menu yang sehat. P: - Laksanakan evaluasi akhir pada Hari 5. - Anjurkan An. A dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi.
	 Nur Atikah A.D.	 Nur Atikah A.D.
Hari 5 5 Mei 2026	Hari 5 Jam 19.00 WIB	Hari 5 Jam 16.30 WIB
(Evaluasi Akhir): - Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini - Mengevaluasi konsistensi perilaku sarapan selama 5 hari intervensi - Mendokumentasikan perubahan perilaku sarapan dari Hari 1 ke Hari 5 - Memberikan apresiasi dan reward sertifikat kepada	S: - An. F mengatakan hari ini sarapan nasi, telur, dan sayur. - An. F mengatakan sekarang sudah berkomitmen untuk selalu sarapan setiap hari sebelum berangkat sekolah, termasuk hari Senin, karena sudah merasakan sendiri manfaatnya bagi kesehatan dan	S: - An. A mengatakan hari ini sarapan nasi, telur, tempe, dan sayur bayam. - An. A mengatakan sekarang sudah tidak mengantuk lagi di sekolah dan mulai berinisiatif mengingatkan orang tua untuk menyiapkan sarapan setiap pagi. O: - An. A telah menunjukkan

kedua subjek - Menganjurkan subjek dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari - Berkoordinasi dengan guru kelas untuk pemantauan perilaku sarapan secara berkelanjutan	- O: - An. F telah menunjukkan perilaku sarapan yang konsisten selama 5 hari berturut-turut dengan kualitas menu yang semakin bergizi. - An. F menunjukkan kemampuan mengidentifikasi manfaat sarapan dan motivasi mandiri untuk mempertahankan kebiasaan tersebut. - Orang tua An. F aktif mendukung penyiapan sarapan bergizi setiap pagi.	perilaku sarapan yang konsisten selama 5 hari berturut-turut dengan kualitas menu yang semakin bergizi dan bervariasi. - An. A menunjukkan motivasi mandiri yang meningkat dalam mempertahankan kebiasaan sarapan serta kemampuan mengidentifikasi manfaat sarapan bagi kesehatannya.
	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi. Perilaku sarapan harian terbentuk secara konsisten, disertai peningkatan kemampuan subjek dalam mengidentifikasi manfaat kesehatan dari sarapan bergizi.	A: Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi. Perilaku sarapan harian terbentuk secara konsisten, disertai peningkatan motivasi dan kemampuan An. A dalam mengupayakan gaya hidup sehat secara mandiri.
	P: - Anjurkan An. F dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari. - Koordinasikan dengan guru kelas untuk pemantauan berkelanjutan.	P: - Anjurkan An. A dan orang tua untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi setiap hari - Koordinasikan dengan guru kelas untuk pemantauan berkelanjutan.



Nur Atikah A.D



Nur Atikah A.D

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa terjadi peningkatan konsentrasi belajar pada kedua subjek setelah diberikan edukasi tentang pentingnya sarapan sehat. Sebagai data pendukung, skor pengetahuan An. F meningkat dari 7/10 (cukup) menjadi 10/10 (baik), dan An. A meningkat dari 5/10 (kurang) menjadi 8/10 (baik), menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman kedua subjek tentang pentingnya sarapan sehat.

3. Perubahan Konsentrasi

Sebelum menyajikan evaluasi perubahan konsentrasi belajar, berikut dirangkum data yang diperoleh dari tiga sumber utama, yaitu anak (subjek), orang tua, dan guru kelas, selama pelaksanaan studi kasus berlangsung.

a. Data dari Anak (Subjek)

An. F pada Hari 1 menyatakan tidak mengetahui bahwa tidak sarapan dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi, dan mengaku terbiasa berangkat sekolah tanpa sarapan terutama pada hari Senin karena harus berangkat lebih awal untuk upacara bendera. Pada Hari 2, An. F melaporkan sudah sarapan nasi dan telur serta merasa lebih bertenaga dibandingkan hari sebelumnya. Hari 3 An. F sarapan nasi, tempe, dan telur, dan menyatakan sudah mulai memahami pentingnya sarapan. Hari 4 An. F sarapan kentang,

telur, dan brokoli, serta menyampaikan bahwa ibunya sudah mulai menyiapkan sarapan bergizi setiap pagi setelah mendapat informasi darinya. Pada Hari 5, An. F menyatakan sudah paham betul manfaat sarapan dan berkomitmen untuk terus sarapan setiap hari termasuk hari Senin.

An. A pada Hari 1 menyatakan tidak mengetahui hubungan antara sarapan dan kemampuan fokus di kelas, serta mengaku tidak pernah sarapan pada hari Senin. An. A juga menyampaikan bahwa ia sering merasa lapar saat jam pertama pelajaran berlangsung dan tidak ada makanan yang disiapkan di rumah pada pagi hari. Pada Hari 2, An. A melaporkan sudah sarapan roti dan merasa tidak terlalu mengantuk seperti biasanya. Hari 3 An. A sarapan nasi dan telur, dan menyatakan kini mengerti mengapa harus sarapan sebelum sekolah. Hari 4 An. A sarapan nasi, telur, tempe, dan sayur bayam, serta menyampaikan sudah tidak mengantuk lagi saat pelajaran pagi. Pada Hari 5, An. A menyatakan senang karena tidak mengantuk lagi di sekolah dan nilainya minggu ini lebih bagus, serta sudah mulai berinisiatif mengingatkan orang tua untuk menyiapkan sarapan setiap pagi.

b. Data dari Orang Tua

Ibu An. F menyatakan bahwa setiap hari Senin anaknya tidak sempat sarapan karena harus berangkat lebih awal untuk mengikuti upacara bendera, sehingga kebiasaan sarapan An. F hanya berlangsung 2–3 kali per minggu. Pekerjaan orang tua An. F sebagai petani yang berangkat ke lahan sejak pagi menjadi salah satu faktor yang menyulitkan penyiapan sarapan

secara konsisten. Setelah intervensi berjalan, ibu An. F mulai menunjukkan perubahan dengan menyiapkan sarapan bergizi setiap pagi setelah mendapat informasi dari anaknya tentang pentingnya sarapan untuk konsentrasi belajar.

Ibu An. A menyatakan bahwa hari Senin anaknya tidak sarapan karena kesibukan pagi hari, dengan kebiasaan sarapan yang hanya 2–3 kali dalam seminggu. Pekerjaan orang tua An. A sebagai buruh harian dengan penghasilan tidak tetap berpotensi memengaruhi ketersediaan bahan makanan di rumah setiap paginya, sehingga penyediaan sarapan bergizi secara konsisten menjadi tantangan tersendiri bagi keluarga. Meskipun demikian, An. A mulai menunjukkan inisiatif mandiri pada Hari 4 dan 5 dengan mengingatkan orang tuanya untuk menyiapkan sarapan sebelum berangkat sekolah.

c. Data dari Guru Kelas

Pada Hari 1, guru kelas melaporkan bahwa An. F sering tidak memperhatikan penjelasan guru, tampak melamun lebih dari 10 menit dalam satu sesi pelajaran, dan jarang berpartisipasi aktif dalam diskusi kelas, terutama setelah upacara bendera hari Senin. Sementara itu, An. A dilaporkan sering tertinggal dalam menjawab pertanyaan, lambat mencatat materi, dan beberapa kali meletakkan kepala di meja selama pelajaran berlangsung.

Perkembangan yang dilaporkan guru kelas terlihat bertahap. Pada Hari 3, guru melaporkan An. F mulai lebih kooperatif dan responsif, beberapa kali mengangkat tangan menjawab pertanyaan, sementara An. A mulai mau berpartisipasi meski masih perlu dorongan. Pada Hari 4, guru kelas melaporkan An. F aktif berdiskusi dan tidak tampak melamun selama pelajaran, sedangkan An. A mulai aktif berpartisipasi dalam diskusi kelas dan mampu menjawab pertanyaan dengan tepat. Pada Hari 5 sebagai evaluasi akhir, guru kelas melaporkan An. F bersemangat menjawab pertanyaan dan aktif berdiskusi tanpa perilaku melamun, serta An. A aktif mengikuti kegiatan belajar dan mampu menjawab pertanyaan dengan percaya diri tanpa perilaku mengantuk yang sebelumnya sering muncul.

Fokus utama evaluasi dalam studi kasus ini adalah perubahan konsentrasi belajar kedua subjek setelah diberikan edukasi dan menerapkan kebiasaan sarapan setiap hari. Evaluasi perubahan konsentrasi belajar adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Evaluasi Perubahan Konsentrasi Belajar

No	Subjek	Skor Observasi Hari 1	Skor Observasi Hari 5	Keterangan
1.	An. F	5/12 (kurang)	8/12 (cukup)	Hari 1: An. F terlihat sering melamun saat guru menjelaskan materi, tidak mengangkat tangan ketika diberi pertanyaan, dan tampak mengantuk setelah jam istirahat. Guru kelas melaporkan bahwa An.

				F jarang berpartisipasi aktif dalam diskusi kelas. Hari 5: An. F mulai terlihat lebih fokus mengikuti pelajaran, mampu menjawab pertanyaan guru dengan benar, dan frekuensi melamun berkurang secara signifikan. An. F juga melaporkan sudah sarapan sebelum berangkat sekolah selama 4 dari 5 hari intervensi.
2.	An. A	5/12 (kurang)	8/12 (cukup)	Hari 1: An. A tampak mengantuk sejak jam pelajaran pertama dan beberapa kali meletakkan kepala di meja. Guru kelas melaporkan An. A sulit diajak berinteraksi dan sering tidak merespons pertanyaan. An. A mengaku tidak sarapan karena terburu-buru berangkat sekolah dan tidak ada makanan yang disiapkan di rumah. Hari 5: An. A sudah tidak terlihat mengantuk di kelas, mulai berani mengangkat tangan menjawab pertanyaan guru, dan mampu mengikuti diskusi kelompok hingga selesai. An. A menyampaikan bahwa ia sudah mengingatkan orang tuanya untuk menyediakan sarapan

sebelum berangkat.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa kedua subjek mengalami peningkatan konsentrasi belajar setelah mendapatkan edukasi dan membiasakan diri sarapan setiap hari. Skor observasi konsentrasi belajar An. F meningkat dari 5/12 (kurang) menjadi 8/12 (cukup), begitu pula An. A yang mengalami peningkatan dari skor 5/12 (kurang) menjadi 8/12 (cukup).

B. Pembahasan Studi Kasus

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan melalui edukasi tentang pentingnya sarapan sehat berhasil meningkatkan konsentrasi belajar pada kedua subjek anak usia sekolah di SD Negeri 2 Pandowan. Capaian utama intervensi ini adalah peningkatan skor observasi konsentrasi belajar kedua subjek dari 5/12 (kurang) menjadi 8/12 (cukup) setelah intervensi selama 5 hari, yang ditandai secara nyata oleh berkurangnya perilaku melamun, menurunnya frekuensi mengantuk di kelas, serta meningkatnya partisipasi aktif kedua subjek dalam kegiatan belajar mengajar. Peningkatan konsentrasi ini menjadi bukti konkret efektivitas intervensi edukasi keperawatan berbasis media edukatif sebagai strategi promotif dan preventif pada anak usia sekolah. Adapun peningkatan skor pengetahuan yang turut terjadi merupakan dampak pendukung dari proses edukasi, yang memperkuat terjadinya perubahan perilaku sarapan sehat pada kedua subjek.

1. Asuhan Keperawatan

Sebelum diberikan edukasi, kondisi konsentrasi belajar kedua subjek tergolong kurang, yaitu dengan skor observasi 5/12 pada An. F maupun An. A. An.

F tampak sering melamun lebih dari 10 menit dalam satu sesi pelajaran dan partisipasi aktifnya di bawah 50%, sementara An. A sering mengantuk dan tidak mampu mengikuti materi pelajaran secara optimal. Kedua subjek memiliki kebiasaan sarapan yang tidak teratur, yaitu hanya 2–3 kali per minggu, dan keduanya mengakui tidak sarapan setiap hari Senin karena harus berangkat lebih awal untuk upacara bendera. Berdasarkan pengukuran antropometri, status gizi An. F (IMT 16,07 kg/m²) dan An. A (IMT 15,98 kg/m²) keduanya tergolong baik/normal berdasarkan IMT/U WHO untuk anak perempuan usia 10 tahun. Hal ini membuktikan bahwa gangguan konsentrasi belajar yang dialami kedua subjek bukan disebabkan oleh kondisi malnutrisi kronis, melainkan oleh hipoglikemia relatif akibat kebiasaan melewatkan sarapan — menunjukkan bahwa bahkan anak dengan status gizi baik pun rentan mengalami gangguan konsentrasi apabila tidak sarapan secara rutin. Kondisi ini sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) yang menyebutkan bahwa sekitar 65 persen anak usia sekolah tidak makan sarapan, yang berdampak pada gangguan fokus dan konsentrasi belajar di kelas. Temuan ini juga selaras dengan penelitian Mawarni (2021) yang menggambarkan hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan tingkat konsentrasi belajar siswa kelas I–VI di SDN 1 Kalirejo Banyuwangi, di mana siswa yang jarang sarapan secara konsisten menunjukkan konsentrasi yang lebih rendah. Meskipun penelitian tersebut dilakukan dengan jumlah subjek yang jauh lebih besar (232 siswa), temuan pada kedua subjek studi kasus ini menguatkan pola serupa, yaitu kebiasaan melewatkan sarapan berbanding lurus dengan rendahnya konsentrasi belajar.

Setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media video animasi “Pentingnya Sarapan Pagi” pada Hari 1, kedua subjek mulai menunjukkan perubahan perilaku sarapan secara bertahap. An. F pada Hari 2 sarapan nasi dan telur, Hari 3 sarapan nasi, tempe, dan telur, serta Hari 4 sarapan kentang, telur, dan brokoli yang mencerminkan kualitas menu yang semakin bervariasi dan bergizi. An. A pada Hari 2 sarapan roti, Hari 3 sarapan nasi dan telur, serta Hari 4 sarapan nasi, telur, tempe, dan bayam yang juga menunjukkan peningkatan kualitas dan kelengkapan komponen gizi sarapan. Perubahan perilaku ini merupakan wujud nyata mulai teratasinya diagnosa Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099) yang sebelumnya ditandai dengan kebiasaan melewatkan sarapan tanpa rasa khawatir. Peningkatan kualitas menu sarapan ini sejalan dengan penelitian Meiranti dan Anggreny (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi tentang pentingnya sarapan sehat secara efektif meningkatkan kebiasaan sarapan dan konsentrasi belajar anak sekolah dasar. Hal yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Safitri dan Hasanah (2025) terhadap anak SD Muhammadiyah Ledok Kulon Progo, di mana edukasi gizi seimbang secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi anak. Relevansi temuan Safitri dan Hasanah (2025) semakin kuat mengingat lokasi penelitiannya berada di wilayah yang sama, yaitu Kabupaten Kulon Progo, sehingga karakteristik sosial dan budaya subjek memiliki kemiripan dengan subjek pada studi kasus ini.

Pada evaluasi Hari 5, An. F mencapai skor *post-test* 10/10 (baik) dan skor observasi konsentrasi 8 (cukup), sementara An. A mencapai skor *post-test* 8/10 (baik) dan skor observasi konsentrasi 8 (cukup). Peningkatan konsentrasi belajar ini

ditandai dengan berkurangnya perilaku melamun, berkurangnya frekuensi mengantuk, serta meningkatnya partisipasi aktif kedua subjek dalam kegiatan belajar mengajar, sebagaimana dilaporkan oleh guru kelas. Hal ini sesuai dengan penelitian Eka dan Meiranti (2023) yang menemukan bahwa anak dengan status gizi baik yang rutin sarapan menunjukkan konsentrasi dan partisipasi belajar yang jauh lebih optimal dibandingkan anak yang tidak sarapan. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Martin et al. (2024) yang dilakukan pada 648 siswa di lima sekolah menengah di New South Wales, Australia, yang membuktikan bahwa konsumsi sarapan meningkatkan motivasi adaptif siswa dan bahwa kualitas sarapan yang lebih tinggi berhubungan erat dengan penurunan motivasi maladaptif serta prestasi tes sains yang lebih baik. Meskipun penelitian Martin et al. (2024) dilakukan pada jenjang pendidikan menengah dengan jumlah subjek yang jauh lebih besar, pola hubungan antara kualitas sarapan dengan performa kognitif dan motivasi belajar yang ditemukan konsisten dengan hasil studi kasus ini, yakni perbaikan kebiasaan sarapan diikuti secara langsung oleh peningkatan konsentrasi dan keterlibatan aktif dalam pembelajaran.

Mekanisme fisiologis yang mendasari peningkatan konsentrasi belajar setelah sarapan adalah peran glukosa sebagai sumber energi utama otak. Tanpa sarapan, kadar gula darah menurun dalam waktu 3–4 jam setelah bangun pagi sehingga fungsi kognitif terganggu, yang menyebabkan anak sulit berkonsentrasi, mudah mengantuk, dan lambat merespons materi pelajaran (Meiranti, 2023). Dengan rutin sarapan yang mengandung karbohidrat kompleks, protein, dan serat, kadar gula darah dapat dipertahankan stabil sepanjang sesi belajar pagi sehingga

mendukung fungsi neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin yang berperan dalam mempertahankan fokus dan mengurangi kelelahan mental. Mekanisme ini diperkuat oleh temuan Ansuya et al. (2023) yang membuktikan bahwa intervensi nutrisi intensif berdampak signifikan terhadap perkembangan kognitif anak. Meskipun penelitian Ansuya et al. (2023) berfokus pada anak prasekolah yang mengalami malnutrisi di wilayah pedesaan, prinsip dasar yang menunjukkan bahwa perbaikan asupan nutrisi secara langsung meningkatkan kapasitas kognitif anak berlaku pula pada anak usia sekolah dasar, sebagaimana terbukti pada kedua subjek studi kasus ini yang mengalami peningkatan konsentrasi seiring dengan perbaikan kebiasaan dan kualitas sarapan.

Penggunaan media video animasi sebagai alat edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kedua subjek. Video animasi mampu menyampaikan informasi tentang komponen sarapan sehat, manfaat sarapan terhadap otak, dan risiko melewatkan sarapan secara visual dan menarik sehingga mudah dipahami oleh anak usia sekolah dasar. Hal ini sesuai dengan pendapat Lisa et al. (2025) yang menyatakan bahwa media edukasi berbasis visual secara signifikan meningkatkan pengetahuan pemilihan makanan sehat serta konsentrasi belajar siswa sekolah dasar. Keunggulan media video animasi dibandingkan media konvensional seperti leaflet terletak pada kemampuannya mengombinasikan elemen visual, audio, dan narasi yang bergerak sehingga lebih sesuai dengan karakteristik belajar anak usia sekolah yang masih berada pada tahap operasional konkret dan membutuhkan stimulus visual yang kuat untuk membangun pemahaman. Selain itu, pemberian reward berupa sertifikat “Super Sarapan Sehat” terbukti meningkatkan motivasi dan

antusiasme kedua subjek untuk mempertahankan kebiasaan sarapan bergizi, yang merupakan bagian dari strategi penguatan perilaku positif (*positive reinforcement*) dalam pendekatan keperawatan promotif pada anak usia sekolah.

Perbedaan respons antara kedua subjek menunjukkan adanya variasi individual dalam pembentukan perilaku baru dan peningkatan konsentrasi belajar. An. F yang sejak awal memiliki skor *pre-test* lebih tinggi (7/10) berhasil meningkatkan pula konsentrasi belajarnya secara optimal. Sementara An. A yang memulai dari skor lebih rendah (5/10) juga mencapai peningkatan konsentrasi yang sama, menunjukkan bahwa edukasi efektif pada anak dengan berbagai tingkat awal. Keduanya mencapai peningkatan konsentrasi belajar yang setara setelah intervensi. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh faktor lingkungan keluarga, di mana An. F melaporkan bahwa ibunya telah mulai menyiapkan sarapan bergizi secara rutin setelah mendapat informasi darinya, sehingga dukungan keluarga turut mempercepat pembentukan perilaku sarapan yang lebih baik. Kondisi ini sesuai dengan prinsip promosi kesehatan yang menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan pada anak akan lebih optimal apabila didukung oleh lingkungan keluarga dan sekolah secara bersamaan, sebagaimana juga ditegaskan dalam hasil penelitian Safitri dan Hasanah (2025) bahwa keterlibatan orang tua merupakan faktor penguat yang signifikan dalam keberhasilan intervensi gizi pada anak usia sekolah.

2. Perubahan Konsentrasi

Perlu dikaji lebih dalam mengapa peningkatan konsentrasi belajar kedua subjek mencapai nilai yang identik (5/12 menjadi 8/12), meskipun latar belakang keluarga mereka berbeda. An. F berasal dari keluarga dengan orang tua berprofesi

sebagai petani, sedangkan An. A dari keluarga dengan orang tua berprofesi sebagai buruh harian. Kesamaan hasil ini dapat dijelaskan dari dua sudut pandang. Pertama, instrumen observasi konsentrasi yang digunakan memiliki kisaran skor tertentu sehingga keduanya mencapai batas “cukup” dari titik awal yang sama. Kedua, meskipun latar belakang ekonomi berbeda, keduanya menghadapi hambatan serupa dalam mengakses sarapan pagi yang rutin, yaitu keterbatasan waktu dan kondisi ekonomi keluarga. Pada An. F, kesibukan orang tua di lahan pertanian sejak pagi hari menjadi hambatan dalam menyiapkan sarapan. Pada An. A, pekerjaan orang tua sebagai buruh harian dengan penghasilan tidak tetap berpotensi memengaruhi ketersediaan bahan makanan di rumah setiap paginya. Hal ini menunjukkan bahwa “tidak sarapan” bukan semata-mata masalah pengetahuan, melainkan juga masalah akses yang berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi keluarga. Temuan ini selaras dengan pandangan Safitri dan Hasanah (2025) bahwa keberhasilan perubahan perilaku gizi pada anak usia sekolah membutuhkan keterlibatan aktif keluarga dan dukungan lingkungan yang kondusif, termasuk faktor ekonomi yang memadai.

Konteks sosial ekonomi juga perlu dikaitkan dengan keberadaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) yang saat ini dijalankan pemerintah. Berdasarkan informasi yang dihimpun, distribusi MBG di sekolah umumnya dilakukan sekitar pukul 10.00 pagi, setelah beberapa jam pelajaran berlangsung. Terdapat kemungkinan bahwa sebagian orang tua, terutama dari keluarga dengan keterbatasan ekonomi, menganggap program MBG sudah mencukupi kebutuhan makan anak di sekolah sehingga tidak lagi memprioritaskan penyediaan sarapan

sebelum berangkat sekolah. Padahal, otak anak mulai membutuhkan suplai energi sejak pagi hari, yaitu 3–4 jam setelah bangun tidur. Apabila anak berangkat sekolah pukul 06.30–07.00 tanpa sarapan, maka pada jam pelajaran pertama dan kedua anak sudah mengalami penurunan kadar glukosa darah yang berdampak langsung pada gangguan konsentrasi belajar. Dengan demikian, MBG yang diberikan pukul 10.00 tidak dapat menggantikan fungsi sarapan pagi yang seharusnya dikonsumsi sebelum berangkat sekolah. Edukasi kepada orang tua tentang perbedaan fungsi sarapan pagi dan program MBG menjadi penting agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam mendukung kebiasaan makan anak yang optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Pemilihan media video animasi dalam studi kasus ini didasarkan pada pertimbangan teoritis yang kuat, yaitu teori perkembangan kognitif Piaget. Anak usia 10 tahun berada pada tahap operasional konkret (7–11 tahun), di mana kemampuan berpikir logis masih sangat bergantung pada objek dan representasi yang konkret dan visual. Pada tahap ini, anak belum mampu memproses informasi abstrak secara optimal tanpa bantuan stimulus yang dapat diamati secara langsung. Video animasi memberikan representasi visual bergerak yang mengkonkretkan konsep-konsep abstrak seperti mekanisme glukosa sebagai bahan bakar otak, cara kerja sarapan dalam menjaga fokus, dan dampak melewatkan sarapan terhadap kemampuan belajar. Hal ini menjadikan video animasi jauh lebih sesuai dengan karakteristik kognitif anak usia sekolah dibandingkan metode ceramah atau leaflet yang lebih mengandalkan pemahaman verbal dan abstrak. Keberhasilan media ini tercermin dari antusiasme An. F yang langsung mengajukan pertanyaan setelah

menonton video animasi pada hari pertama, serta peningkatan konsistensi perilaku sarapan kedua subjek sejak hari kedua intervensi.

Keterlibatan aktif guru kelas dalam memantau perubahan perilaku dan konsentrasi belajar kedua subjek turut menjadi faktor pendukung keberhasilan intervensi ini. Dukungan lingkungan sekolah yang kondusif serta keterbukaan orang tua An. F yang mulai mempersiapkan sarapan bergizi setiap pagi setelah mendapat informasi dari anaknya merupakan bukti nyata terjadinya perubahan perilaku yang berdampak positif tidak hanya pada subjek tetapi juga pada keluarganya. Secara keseluruhan, studi kasus ini mempertegas bahwa pendekatan keperawatan komunitas yang berfokus pada edukasi gizi anak di lingkungan sekolah merupakan intervensi yang tepat, efisien, dan berdampak nyata. Intervensi ini tidak hanya mengatasi diagnosa Defisit Pengetahuan (D.0111) tetapi juga mampu mendorong perubahan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099) menjadi perilaku sehat yang lebih adaptif, sehingga mendukung terwujudnya visi SD Negeri 2 Pandowan dalam membentuk generasi bangsa yang bertaqwa, berprestasi, dan berkarakter.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam pelaksanaan studi kasus ini terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, jumlah subjek yang hanya dua orang menjadikan generalisasi hasil studi kasus ini tidak dapat dilakukan secara luas. Kedua, studi kasus dilakukan dalam waktu yang relatif singkat yaitu 5 hari, sehingga perubahan perilaku sarapan yang diamati belum dapat dipastikan akan bertahan dalam jangka panjang. Ketiga, penilaian konsentrasi belajar dilakukan melalui observasi langsung oleh peneliti

dan laporan guru kelas yang bersifat subjektif, sehingga kemungkinan terdapat bias pengamatan. Keempat, data sarapan subjek diperoleh berdasarkan laporan mandiri (*self-report*) anak sehingga akurasi informasi yang diberikan bergantung pada kejujuran subjek. Kelima, studi kasus ini tidak mengkaji secara mendalam faktor sosial ekonomi orang tua sebagai konteks yang memengaruhi kebiasaan sarapan anak, sehingga perbedaan latar belakang antara An. F (orang tua petani) dan An. A (orang tua buruh harian) belum dieksplorasi secara penuh. Keenam, dampak Program Makan Bergizi Gratis (MBG) terhadap persepsi orang tua tentang kebutuhan sarapan anak di rumah belum dikaji dalam studi kasus ini, padahal hal tersebut berpotensi menjadi faktor yang memengaruhi kebiasaan sarapan sebelum berangkat sekolah.