



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN KESIAPAN MANAJEMEN
KESEHATAN DI DESA SAMPANG KECAMATAN GOMBONG**

ERLIN DESI RAHAYU

A01702323

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN KESIAPAN MANAJEMEN
KESEHATAN DI DESA SAMPANG KECAMATAN GOMBONG**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

ERLIN DESI RAHAYU

A01702323

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA TAHUN AKADEMIK
2019/202**

HALAMAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Erlin Desi Rahayu

NIM : A01702323

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 12 maret 2020

Pembuat Pernyataan,



(Erlin Desi Rahayu)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Erlin Desi Rahayu, NIM : A01702323, dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN KESIAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR". telah dipriksa dan disetujui untuk diujikan.

15, Maret2020

Pembimbing



(Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


(Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Erlin Desi Rahayu, .NIM : A01702323, dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN KESIAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DI DESA SAMPANG KECAMATAN GOMBONG” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 maret 2020

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

(.....)

(.....)

Penguji Anggota

Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammdiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erlin Desi Rahayu

NIM : A01702323

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dengan Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan Di Desa Sampang” Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 12 Maret 2020

Yang menyatakan



(Erlin Desi Rahayu)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN KESIAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DI DESA SAMPANG KECAMATAN GOMBONG” dengan sebaik-baiknya. KTI ini penulis susun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kepada kedua orang tua saya Bapak Sutristi Yowanto dan Ibu Siti Chotijah yang telah memberikan Do'a, dan dukungan baik secara moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini
3. Adik saya Iyanwar Gayuh Subekti dan Trian Darmawan yang selalu mensupport dan mendukung saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Hj Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
6. Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Pembimbing Akademik Program Studi DIII Keperawatan Muhammadiyah Gombong
7. Segenap dosen dan staf STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing dan telah memberikan materi dengan sabar selama belajar di STIKES Muhammadiyah Gombong

8. Teman-teman mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong tercinta, kelas DIII keperawatan dan teman seperjuangan bimbingan KTI (Fatimah, Fitri, Fadilah, Ferditiya, dan Fard) yang selalu mendukung dalam menyelesaikan tugas akhir

9. Teman-teman Spesial (Arsita Amandalia dan Ulum Ziadatur Rizka) yang selalu menemani, mendukung, membantu saya untuk selalu semangat dalam mengerjakan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap Semoga KTI ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong, 13 Maret 2020

(Erlin Desi Rahayu)

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Maret 2020
Erlin Desi Rahayu¹, Ernawati²

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MENINGKATKAN
KESIAPAN MANAJEMEN KESEHATAN DI DESA
SAMPANG

Latar belakang: Remaja yang mengalami desmenorea di dunia sekitar 90% . Desmenorea merupakan gangguan yang terjadi pada remaja yang sudah mengalami menstruasi, gangguan ini terjadi pada saat sebelum dan sesudah menstruasi. Jika nyeri desmenorea dibiarkan secara terus menerus hal ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada remaja. Maka perlu dilakukan terapi untuk mengurangi nyeri desmenorea dengan cara memberikan terapi nonfarmakologi dengan menggunakan penerapan air kelapa

Tujuan: Melakukan penerapan teknik nonfarmakologi menggunakan air kelapa muda, untuk mengurangi nyeri desmenorea, agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari pada remaja di desa sampang kecamatan sempor.

Metode: Metode yang akan digunakan oleh penulis yaitu metode deskriptif, instrumen yang akan digunakan adalah alat pengukur skala nyeri *Numerical Rating Scala* (NRS). Diukur sebelum, dan sesudah dilakukanya terapi pemberian air kelapa muda, Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 desember 2019 sampai dengan 22 januari 2020. Subjek studi kasus adalah remaja yang sedang menstruasi dan sedang mengalami nyeri pada saat menstruasi, data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

Hasil: Pengkajian kedua keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan keluhan klien nyeri desmenore, sehingga diperlukan intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri, salah satunya yaitu dengan melakukan Penerapan menggunakan air kelapa muda yang dilakukan 2 kali sehari, selama hari 3 hari berturut- turut . setelah dilakukan evaluasi kedua klien mengatakan nyerinya berkurang. Pada klien 1 dari yang awalnya 6 sebelum dilakukan terapi air kelapa dan setelah di berikan terapi air kelapa turun menjadi 0. Pada klien 2 dari yang awal nya 6 sebelum diberikan terapi air kelapa dan setelah diberikan terapi air kelapa turun menjadi 1.

Tindakan: Melakukan penerapan menggunakan air kelapa muda merupakan cara yang efektif untuk mengurangi nyeri desmenorea pada remaja.

Kata Kunci: Air kelapa muda, Desmenorea, Remaja

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma Program Three
Muhammadiyah Health Sciences Collage Of Gombong
Scientific Paper, March 2020
Erlin Desi Rahayu¹, Ernawati²

ABSTRAK
**FAMILY NURSIN CARE AT THE STAGE OF ADOLESCENT
DEVELOPMENT WITH HEALTH MANAGEMENT READINESS THAT
EXPERIENCE MENSTRUNAL PAIN IN SAMPANG VILLAGE SEMPOR
DISTRICE**

Background: Teenagers that experienced desmenorea in the world around 90 %, Desmenorea is disorder that occurs in adolescents already suffering one of menstruation, This disorders occurring at the time of before and after menses. If the pain of Desmenorea is left continuously it can interfere with daily activities in adolescents. Therapy program needs to be done to reduce pain desmenorea by providing nonfarmakologi therapy by using the application of water coconut

Purpose: Application nonfarmakologi technique using water coconut young, to reduce pain desmenorea, So as not to disturb the activity of daily in adolescents in the village dugouts Sub-District sempor.

Metode: System to be used by a writer which is a method of descriptive, an instrument that will be used is the means of measuring pain *numerical rating scale* (NRS). Measured before, and after dilakukanya coconut young, therapy the provision of water this study was conducted on the 09 december 2019 up to 22 january 2020. A subject of study cases is the teenager, who was menstrual and is undergoing menstrual pain at the time, Data were collected by means of interview, observation, implementation, evaluation and documentation.

The Results of: The application of using water young coconut carried out twice morning and afternoon for 3 days continuous, Using a scale measuring in pain before and after do the provision of water coconut young. The measurement of scale on conduct an evaluation of the bahamas. Client. N before it was given young coconut water with scales pain 6 And after given for 3 days being with the scale became 0 the occurrence of decrease in the intensity of pain. Of the bahamas. Client. P done the measurement of pain scale before give coconut water young with scales pain 6 And after given for 3 days being with the scale become the occurrence of decrease in the intensity of pain.

The Act Of: Young coconut application in water use was an effective way to reduce pain desmenorea in adolescents.

Key Words: Desmenorea, Teenagers, Young Coconut Water

¹Students of Muhammadiyah Health Sciences Collage Of Gombong.

²Lecturer of Nursing Muhammadiyah Health Collage Of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Keluarga	7
B. Asuhan Keperawatan Keluarga.....	9
C. Konsep Desmenorea.....	21
D. Konsep Penerapan Air Kelapa	26
E. Standar Oprasional Prosedur	28
BAB III Metode Studi Kasus.....	29
A. Rancangan Studi Kasus	29
B. Subjek Studi Kasus.....	29
C. Fokus Studi Kasus	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus.....	30
F. Metode Pengumpulan Data.....	31
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31

H. Analisis Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Studi Kasus	35
1. Gambaran Umum Situasi Lingkungan	35
2. Hasil Asuhan Keperawatan.....	35
B. Hasil Penerapan.....	43
1. Pada Klien Pertama	43
2. Pada Klien Kedua	45
C. Keterbatasan Studi Kasus	50
BAB V PENUTUP	50
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi pada remaja sering kali diabaikan oleh keluarga dan remaja yang pada akhirnya banyak menimbulkan permasalahan pada kesehatan reproduksi, fenomena ini terjadi akibat dari rendahnya pengetahuan keluarga mengenai kesehatan reproduksinya. Hal ini juga didukung oleh adanya Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi (SDKI) 2012 menyatakan bahwa 41% orang tua yang membahas tentang permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja, 13% oleh saudara kandung dan 12% oleh guru di sekolah

Keluarga memiliki peranan penting dalam perkembangan remaja yaitu dengan mempersiapkan perubahan peran dan aturan yang ada di keluarga untuk memenuhi tumbuh kembang pada setiap anggota keluarga (Friedman,2010). Remaja di kenal dengan perkembangan fisik yang sudah mulai mengalami kematangan, terutama pada alat-alat reroduksi, kesehatan reproduksi pada remaja sering kali mengalami gangguan, mengenai reproduksi remaja tidak hanya menyangkut tentang seksual saja, tetapi juga segala aspek reproduksinya. Pemahaman tentang menstruasi pada remaja sangat di butuhkan untuk mendorong remaja dalam memperoleh informasi dan cara menangani permasalahan terkait dengan penanganan pada saat menstruasi. Ketidaknyamanan yang di kaitkan dengan adanya dismenoreia yang terjadi pada saat menstruasi (Dahro,2012)

Disminore merupakan gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita. Menurut data dari WHO (2014) di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenoreia dengan 10-15% mengalami dismenoreia berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya dari penelitian di amerika yang

Mengatakan bahwa 60% presentase kejadian,swedia 72%, dan di Indonesia 55% (Abidin, 2014).

Di dunia, rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami desmenorea, di amerika presentase kejadian dismenorea sekitar 60% di antaranya 30%-50% wanita usia produktif dan 10%-15% di antaranya kehilangan kesempatan kerja (Abidin, 2014). Di Indonesia, angka kejadian dismenore 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore skunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75% perempuan mengalami nyeri haid. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenore sering terjadi pada perempuan yang berusia antara 20-24 tahun. Sebanyak 61% terjadi pada perempuan yang belum pernah menikah (Tri, 2014).

Desmenorea dapat di definisikan sebagai kondisi medis yang terjadi pada saat sebelum dan sesudah menstruasi yang dapat mengganggu aktifitas dan memerlukan pengobatan, sekitar 60%-85% terjadi pada remaja, nyeri desminorea yang begitu hebat memaksa penderita untuk beristirahat dan banyak ketidakhadiran di sekolah (Aritonang, 2018). Nyeri desmenore, merupakan keluhan pada saat menstruasi dengan prevalensi 89% dan diikuti dengan ketidakteraturan pada saat menstruasi 31% (Bonde & Moningka, 2014).

Usia menarce yang lebih awal merupakan salah satu dari faktor resiko terhadap kejadian desminorea primer karna alat reproduksi yang belum siap dan masih terjadi penyempitan pada leher Rahim sehingga timbul rasa nyeri ketika menstruasi. Desminorea akan semakin berkurang dan hilang dengan sendirinya dengan bertambahnya usia (Proverawati, 2012). Dampak dari nyeri desminore jika tidak di tangani dengan baik akan menimbulkan Rasa tidak nya man karena disminore jika tidak diatasi akan memengaruhi fungsi mental dan fisik individu seperti lemah, gelisah, depresi, kram hebat, gangguan di rongga panggul (Prawirohardjo, 2010).

Nyeri *desminorea* juga dapat mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan terapi secara farmakologi atau non farmakologi (Anugroho, 2011). Penanganan desminorea memiliki 2 cara yaitu

dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Yang pertama dengan menggunakan Terapi farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obatan analgesik, seperti aspirin, asam mefenamat, asetaminofen dan lain-lain yang berfungsi sebagai penghilang rasa nyeri. (Gumangsari, 2014).

Penggunaan Obat-obatan nyeri secara berlebihan dapat memiliki efek samping dalam jangka panjang yang berbahaya, dapat menimbulkan gangguan pada fungsi organ lainnya seperti nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal (Anugroho, 2011). Terapi yang ke dua dengan menggunakan, teknik non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri dismenorea yaitu dengan melakukan teknik relaksasi, hipnoterapi, akupunktur, pijat tangan atau massase dan lain-lainnya (Gumangsari, 2014). Dengan menggunakan keefektifan bahan herbal, Memanfaatkan obat-obatan alami yang dapat menghindari kemungkinan buruk dari efek samping penggunaan obat sintetis (Anonim, 2010).

Melalui pengobatan herbal, yang dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan atau tanaman yang mudah di temui di desa-desa. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri akibat menstruasi yaitu kayu manis, cengkeh, kunyit asam, jahe (ginger), oso dresi, herbal cina, air kelapa (Priyanto, 2014). Berdasarkan penelitian (Putri, 2014) menjelaskan bahwa dengan melakukan kompres hangat dan senam dapat menurunkan desminorea, Dan penelitian (Rahayu, 2016) menjelaskan pengaruh Endorphine Massage terhadap pengurangan rasa nyeri desminorea. Berdasarkan penelitian (Saadah, 2017) menjelaskan bahwa dengan melakukan pemberian asam jawa dapat menurunkan intensitas nyeri karena asam jawa memiliki kandungan flavonoid, tannin, alkaloid, anthocyanin, dan asam sitrat. Flavonoid memiliki kemampuan sebagai antiinflamasi yang dapat mengurangi nyeri desmenorea. Menurut penelitian (Rizky, 2017) menyatakan bahwa coklat hitam dapat menurunkan nyeri desmenorea, kandungan coklat dengan kadar yang tinggi dapat menghasilkan magnesium dan kalsium alami pada tubuh sehingga dapat membuat kontraksi pada uterus, saat menstruasi menjadi lebih rileks dan dapat mencegah terjadinya inflamasi pada rahim.

Menurut penulis akan lebih efektif dalam pengurangan skala nyeri desmenorea jika penerapannya menggunakan air kelapa. Berdasarkan hasil dari penelitian (Amirtha, 2017) menjelaskan bahwa pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan nyeri haid pada remaja dengan menggunakan terapi tradisional air kelapa memiliki keuntungan di bandingkan dengan terapi lainnya yaitu selain banyak di temukan di desa-desa dan harganya yang ekonomis, air kelapa juga dapat membantu rehidrasi cairan dalam tubuh, meningkatkan system imun, meningkatkan sirkulasi, menjaga keseimbangan elektrolit dalam tubuh, mengandung asam folat dan vitamin (Anonim, 2010)

Air kelapa muda merupakan minuman yang paling sehat, kaya nutrisi, mengandung glukosa, vitamin, hormon, mineral, dan cairan isotonis. Di perlukan oleh tubuh manusia, kandungan pada air kelapa juga berfungsi sebagai analgesik. maka tak heran jika air kelapa dimanfaatkan sebagai obat tradisional. (Huzaimah, 2015). Berdasarkan dari latar belakang di atas air kelapa merupakan minuman yang mengandung cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi, salah satu kandungan air kelapa yaitu asam folat dapat membantu memperlancar peredaran darah yang mengangkut oksigen dan nutrisi. Dengan produksi darah yang cukup, maka tubuh akan lebih tahan terhadap nyeri yang terjadi pada saat menstruasi.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada tahap perkembangan remaja dengan kesiapan manajemen kesehatan yang mengalami nyeri haid di desa sampang ?

C. TUJUAN STUDI KASUS

a. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan pada remaja dengan kesiapan manajemen kesehatan di desa sampan kecamatan sempor ?

b. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan menggunakan pengkajian keperawatan, dalam pemberian air kelapa untuk mengatasi nyeri desmenorea?
2. Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan menggunakan intervensi keperawatan, dalam pemberian air kelapa untuk mengatasi nyeri desmenorea ?
3. Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan menggunakan implementasi keperawatan, dalam pemberian air kelapa untuk mengatasi nyeri desmenorea?
4. Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan menggunakan evaluasi keperawatan, dalam pemberian air kelapa untuk mengatasi nyeri desmenorea ?
5. Mengetahui tanda dan gejala nyeri desmenorea sebelum dilakukan pemberian air kelapa ?
6. Mengetahui tanda dan gejala nyeri desmenorea setelah dilakukan pemberian air kelapa ?

D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Masyarakat

Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat dan keluarga dalam partisipasi meningkatkan pengetahuan, dan kemandirian, untuk mengurangi nyeri ,pada pasien desminorea melalui terapi pemberian air kelapa.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

Menambah keleluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan guna meningkatkan pengetahuan informasi pengobatan ilmu non farmakologi dengan cara terapi pemberian air kelapa, untuk mengurangi nyeri desminorea

3. Penulis

Sebagai sarana untuk memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang cara penanganan nyeri pada klien yang mengalami desminorea dan mengimplementasikan prosedur terapi menggunakan air kelapa pada asuhan keperawatan pasien nyeri desminorea dan meerapkanya di rumah sehingga dapat membantu pasien untuk mengurangi nyeri .

DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2017). *Nursing diagnosis handbook, an evidence-based guide to planning care*. 11th Ed. St. Loise: Elsevier.
- Aden, (2010) *jurnal hubungan regulasi dengan rasa nyeri desmenorea*, Yogyakarta: Hanggar Kreatif
- Abidin, (2014) *jurnal keefektifan pemberian air kelapa hijau untuk mengatasi nyeri desmenorea*, Andi, Yogyakarta
- Amira, (2018). *Jurnal keefektifan metode ceramah terhadap pengaruh dan sikap kesehatan reproduksi pada remaja*. Di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan
- Amrita, (2017). *Jurnal pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan nyeri haid remaja*. Di Rusunawa Putri Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Anindita, (2010) *Mahitla bagian Biostatistika dan kependudukan fakultas kedokteran Universitas Diponogoro semarang*.
- Anugroho, D. & Wulandari, A, (2011). *Jurnal jitu mengatasi nyeri haid*, ANDI, Yogyakarta
- Aritonang, 2018 *jurnal pengaruh kesehatan gizi dan menstruasi pada remaja* , Poltekes kemenkes Jakarta
- Anonim, (2010) *Penggunaan obat-obatan dalam farmakologi*, Yogyakarta
- Ayu, (2010) *jurnal factor-faktor yang berhubungan dengan desmenorea*, Yogyakarta: Pt Suku buku (2010)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta:Kemenkes RI
- Bonde & Moningka, (2014) *cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri haid dengan terapi nonfarmakologi*, ANDI, Yogyakarta
- Carpenito-Monyet, L. J. (2013) *Nursing diagnosis application to clinical practice*, 14th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & wilkins.
- Dahro, (2012) *Buku Psikologi Kebidanan Analisis Page 9*. Jurnal Maternitas, Kebidanan, Vol 3, No. 2,

- Darmawan, (2012) Proses Keperawatan Penerapan Koseo dan Kerangka Kerja. Yogyakarta: Gosyen Publishing Das, Somak et.al
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2013) *Nursing diagnosis manual planning*, individualizing and documenting client care. 4th Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Evan, R. M.(2010) Phathologysiology of Pain and Pain Assessment. American Medical Association, 1-12
- Friedman, (2010) *jurnal pengaruh kompres panas terhadap penurunan intensitas nyeri desmenorea*, Prodi DIII kebidanan Stikes Ganesa
- Gumangsari, (2014). *Jurnal Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri*. Di SMAN Ungaran
- Heardman, (2017) **Nanda** International Inc. Diagnosis keperawatan: definisi & klasifikasi 2015-**2017**.alih bahasa, Budi Anna Keliat, et.al. Jakarta:EGC
- Huzaimah, H (2015). *jurnal Studi analisa pemanfaatan air kelapa sebagai intervensi non farmakologi dalam mencegah nyeri haid (desmenorea)* Pada santriwati Di Asrama Al Husnah Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang,1-7
- International Council of Nurses (2015). International classification of nursing practice, nursing diagnosis and outcomes statement. Geneva, swizerland: International Council of Nurses.
- Khamsiyatum, (2017). *Jurnal tentang budaya literasi meningkatkan pengetahuan, soft skill, dan karekter remaja* Di Rumah Kreatif Wadas Kelir
- Latifah. (2015) *jurnal pengaruh air kelapa hijau sebagai terapi non farmakologis terhadap penurunan nyeri desmenorea pada siswi kelas XI di sml Ma'arif 5* (stikes muhammadiyah gombong)
- Maglaya, A.S (2009). Nursing practice in the community, (5th ed). Philadelphia: Argonaut Corporation.
- Newfield, S. A., Hinz, M. D., Tiley, D. S., Sridaromont, K. L., Maramba, P. J. (2012). Cox's clinical applications of nursing diagnosis adult, child, women's, mental healt, gerontic, and home healt considerations.6th Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Nurqalbi. (2018). Jurnal Pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap intensitas nyeri haid pada sisswi kelas II Ma Pon-Pes Sultan Hasanudin Kabupaten Gowa (program studi DIV kebidanan universitas magarezky)

- Putri, (2012). *jurnal pengaruh senam desmenorea terhadap tingkat desmenorea pada remaja*, di wilayah gamping sleman Yogyakarta.
- Prawirohardjo, (2010). Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: BP-SP
- Priyanto, (2014). Pembuatan Edible Coating Antimikroba **Kayu Manis** untuk Dodol Talas. Departemen teknologi Industri, Pertanian Fakultas Teknologi Pertanian Institut Pertanian Bogor.
- Proverawati, (2012) Menarce menstruasi pertama penuh makna. Mutiara medika, Yogyakarta, 2012.
- Rahayu, (2015). **Metode** Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D).
- Rahayu (2016), *jurnal pengaruh endorphine massage terhadap rasa sakit desmenorea pada mahasiswa jurusan kebidanan* (Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- Rizky (2017) *jurnal effectiveness of dark chocolate and ginger on pain reductionscale in adolescent dysmenorea*. (Poltekkes Semarang)
- Saadah, (2017) *jurnal pengaruh minuman asam jawa terhadap nyeri desmenorea pada remaja*. Di kotamadya Surakarta.
- Simajuntak . (2008). *Jurnal gangguan haid dan siklusnya. Terdapat dalam winkjosastro h, dkk. Ilmu kandungan. Edisi 2*. Pt Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo, Jakarta
- Suciati, D. K. (2014). ilmu keperawatan dasar (IKD). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sumino, (2015) *jurnal pengaruh pemberian air kelapa terhadap intensitas nyeri desmenorea* di Ma Polpes Sultan Hassanudin
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia SDKI, (2012) Kesehatan Reproduksi Remaja (Bkkbn). Badan Pusat Statistik, Kementrian Kesehatan.

LAMPIRAN

Lampiran 1

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA
DENGAN ANAK REMAJA DI DESA SAMPAK KECAMATAN
SEMPOR

DISUSUN OLEH :
ERLIN DESI RAHAYU
1901702328

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM
STUDI DII KEPERAWATAN TAHUN
AKADEMIK 2019/2020

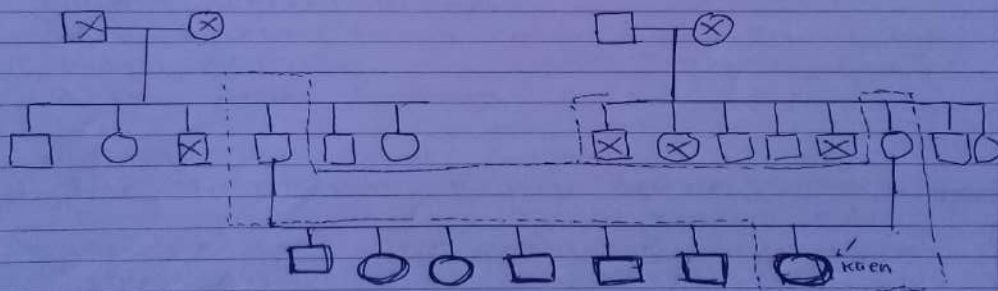
FORMAT PENGRAJIAN KELUARGA

DATA UMUM

1. NAMA KELUARGA (KK) : Tn K
2. ALAMAT DAN Telepon : Samping Sempor
3. PEKERJAAN : Petani
4. PENDIDIKAN KK : SD
5. KOMPOSISI KELUARGA :

NO	Jk.	Hob KK	UMUR	Pendidikan	Minat/Hobi	ket.
1.	L	Suami	66	SD	-	-
2.	P	Istri	59	SD	-	-
3.	P	Anak	16	SLTP	Lengkap	-

Genogram



Keterangan

- ☒ : Laki-Laki Sudah Meninggal
- ⊗ : Perempuan Sudah Meninggal
- ☐ : Laki-Laki
- : Perempuan
- : garis keturunan
- : tinggal serumah
- ✓ : Klien

3. Riwayat Keluarga Inti

Keluarga mengatakan saat ini seluruh anggota keluarga dalam keadaan sehat. Keluarga mengatakan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit. Sumber Pelayanan Kesehatan yang bisa digunakan oleh keluarga yaitu Puskesmas bidan dan terdekat.

4. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Keluarga mengatakan dalam keadaan sehat. Tn K mengatakan memiliki Riwayat darah tinggi, Bapak dari Tn K juga sebelumnya memiliki darah tinggi.

2. 2.

3. Penekanan Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Keluarga mengatakan rumah, bangunanya permanen lantaianya belum di kramik, atapnya menggunakan genteng, ada 3 ventilasi udara / jendela, 1 ruang tamu, 4 kamar tidur 1 dapur dan 1 kamar mandi dan WC, Sepitengnya berada di samping rumah sekitar 2 meter.

2.

3. Teras.		1. teras.	9. Sepiteng.
2. R. Tamu	5. R. kamar 1.	2. Ruang tamu	
	4. R. kamar 2.	3. Ruang kamar 2.	
		4. Ruang kamar 2.	
6. R. kamar 4.	12. kamar 3.	5. Ruang kamar 3.	
		6. Ruang kamar 4.	
		7. Dapur	
		8. WC.	
3. Dapur	10. WC	11. Sepiteng	2-m.

3. Karakteristik Tetangga dan Komunitas Ru.

Lingkungan fisik secara umum cukup bersih. Jarak antara rumah 1 dengan rumah lainnya sangat berdekatan. Setiap bulan ada arisan Ru. setiap 1 minggu ada arisan minggu untuk Ru. 1 minggu bulan sekali ada Pengajian bapak-bapak secara rutin. Tetangga dan Lingkungan sangat ramah 1 dengan yang lainnya.

4. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga mengatakan belum pernah berpindah tempat sebelumnya dan dari dulu sudah menempati rumahnya yang sekarang.

Keluarga jika ingin berpergian menggunakan sepeda motor.

5. Perumpolan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga mengatakan sering mengikuti perkumpulan, seperti arisan RW, yang diadakan setiap bulan, dan pengajian rutin setiap minggu.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Sistem pendukung keluarga saat ini yaitu Tn K yang bekerja sebagai petani, dan terkadang anak-anaknya yang sudah bisa bekerja membantu di rumah suka mengirimkan uang untuk keluarga Tn K.

4. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga mengatakan berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa Jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengatakan jika memiliki permasalahan, selalu di tembak bersama, namun keputusan di putuskan oleh Tn K atas kesepakatan bersama. Penghasilan untuk keluarga berasal dari Tn K yang bekerja sebagai buruh tani.

3. Struktur peran

Setiap anggota keluarga sudah mengetahui perannya masing-masing. Tn K berperan sebagai kepala keluarga (suami), Ny N berperan sebagai ibu rumah tangga (istri) dan Gdr N berperan sebagai anak.

4. Nilai dan norma

Keluarga mengatakan, masih suka mengikuti acara-acara / tradisi yang ada di desa serta nilai-nilai dan norma yang berlaku di masyarakat.

5. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Keluarga mengatakan setiap anggota keluarga saling memperhatikan terhadap anggota keluarga. Saling menghormati dan menghargai serta memberikan

dukungan keluarga. keluarga Tn K sangat harmonis.

2. Fungsi Sosialisasi

keluarga mengatakan sering berinteraksi dengan setiap anggota keluarga dan masyarakat sekitar. sering mengikuti acara yang telah diadakan oleh masyarakat sekitar

3. Fungsi Perawatan keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

keluarga mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, akan di rawat di rumah, dan diberikan obat-obatan sederhana seperti Parasetamol. jika tidak sembuh anggota keluarga akan membawanya ke bidan terdekat, dokter dan puskesmas

b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah

keluarga mengatakan ingin lebih memahami mengenai masalah kesehatan. dan lebih mampu dalam memutuskan masalah, Sdr W mengatakan ingin lebih memahami tentang cara penanganan nyeri haid yang sering dirasakan. agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dalam belajar di sekolah

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit.

keluarga mengatakan mampu untuk merawat anggota keluarga yang sakit. dengan menyediakan peralatan obat-obatan sederhana seperti Penutup Panas. Pak

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

lingkungan Rumah keluarga Tn K, cukup bersih, keluarga mengatakan, mampu untuk memodifikasi terhadap lingkungan tempat tinggal

4. Fungsi Reproduksi

keluarga mengatakan memiliki anak 7, yang terdiri dari 4 anak laki-laki dan 3 anak perempuan. Ny W mengatakan pernah menggunakan KB suntik dan menggunakan ayucl selama 3 tahun.

Sdr W mengatakan pada Saat menstruasi sering mengalami nyeri pada area pinggang, hingga melilit perutnya.

Sdr W mengatakan jika sedang menstruasi mengalami Demam 1 hari 2-3 kali.

nyeri haid terjadi pada Saat awal dan, terjadi selama 3 hari berturut-turut

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga mengatakan yang bekerja sebagai petani, yaitu
Tn K uang hasil bekerja Tn K di atur oleh ny N
keluarga mengatakan memiliki BPJS kesehatan yang
di berikan oleh pemerintah

6. Stress dan coping

1. Stress Jangka Pendek

Keluarga mengatakan jika hanya memikirkan untuk makan
sehari-hari saja sudah cukup

2. Stressor Jangka Panjang

Keluarga mengatakan tidak memiliki Stressor Jangka Panjang

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga mengatakan jika memiliki masalah selalu di
rembuk atau di selesaikan bersama untuk menyelesaikan
masalahnya.

4. Strategi coping yang digunakan

Keluarga mengatakan selalu bersyukur atas kondisinya
saat ini, dan selalu menjalankan ibadah swaktu

5. Strategi adaptasi distungsional

Tidak ada Perselisihan antar anggota keluarga dalam
mengambil sebuah keputusan.

Harapan keluarga

Keluarga mengatakan semoga setiap anggota keluarganya selalu
di berikan kesehatan, agar bisa beraktivitas seperti biasa. Mga
dan dalam beribadah kepada Allah swt

B. Pemeriksaan Fisik.

Dx	Tn. K	Ny. N	Sdr N
Kesehatan umum	Baik tidak ada keluhan	Baik Tidak ada keluhan	Baik nyeri Haid.
Tanda-tanda vital	TD : 140/80 mmHg N : 90x/menit RR : 20x/menit	TD : 120/80 mmHg N : 90x/menit RR : 20x/menit	TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit RR : 18x/menit.
BB/TB	BB : 55 kg TB : 170 cm	BB : 50 kg TB : 160 cm	BB : 50 kg TB : 150 cm
Kepala	Rambut bersih, sedikit Putih dan tidak ada benjolan	Rambut bersih, sedikit Putih dan tidak ada benjolan	Rambut bersih, hitam dan tidak ada benjolan
Mata	Konjungtiva anemis Pupil isokor Sklera anikterik	Konjungtiva anemis Pupil isokor Sklera anikterik	Konjungtiva anemis Pupil isokor Sklera anikterik
Hidung	hidung bersih tidak ada jejas	bersih tidak ada jejas	bersih tidak ada jejas.
Telinga	sedikit ada penampukan serumen	Sedikit ada penampukan serumen	tidak ada penampukan serumen
Leher	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis	tidak ada pembesaran tiroid dan vena jugularis
Dada Jantung			
I	Tidak ada jejas, tidak ada lesi	Tidak ada jejas, tidak ada lesi	Tidak ada jejas, tidak ada lesi
P	Suara pekak	Suara pekak	Suara pekak
P	Tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan	tidak ada nyeri tekan
S ₁ , S ₂	Reguler	Reguler	Reguler.
Suara Papir			
I	Dada simetris, Tidak ada lesi	Dada simetris Tidak ada lesi	Dada simetris Tidak ada lesi
P	Tidak ada nyeri tekan adanya suara ^{local} pramituk	tidak ada nyeri tekan adanya suara ^{local} pramituk	tidak ada nyeri tekan adanya suara ^{local} pramituk
P	sonor	sonor	sonor
P	vesikuler	vesikuler	vesikuler

Analisa DATA			
No	Tari / Tanggal	Data Fokus	Problem
1	04 / Januari 2020	DS : Keluarga mengatakan belum mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mengatakan tidak tau tentang kesehatan dan cara penanganannya Keluarga mengatakan Pada Saat nyeri dan sakitnya keluarga tidak tau harus dilakukan penanganan yang seperti apa. Keluarga belum mampu melakukan Pengobatan, keluarga merasa akan jika nyeri A merasa bahwa perawatannya. Saat P : klien mengatakan nyeri seperti terbakar On nyeri rasanya seperti terbakar R : dirata perut bagian bawah S : Skala 6 T : di sore hari Do 2 klien tampak mengalami stress pada bagian bawah TD : 110/80, N : 80x/m, RR : 18x/m	Kesepatan Peningkatan Manajemen Kesehatan (Dile)
2	07 / Januari 2020	DS : Klien mengatakan belum mampu untuk menangani nyeri Do : Klien tampak bingung ketika ditanya tentang masalah kesehatan reproduksi	ketidaktahuan Pemeliharaan Vasodilator

Skoring dan Prioritas Masalah
 Problem 1 kesiapan Meningkatkan manajemen kesehatan (0062)

no	Kriteria	Skor	Bobot	nilai	pembenaran
1.	Sifat masalah				
	Wetras	3			
	Artwal	3	1	1	
	Risiko	2			
	Potensial	1			
2.	Kemungkinan masalah				
	ubah				
	mudah	2			
	Sebagian	1	2	1	
	Tidak dapat	0			
3.	Potensi masalah untuk				
	dapat dicegah				
	Tinggi	3			
	cukup rendah	2	1	1	
	Rendah	1			
4.	Mencegah masalah				
	segera	2			
	Tidak perlu	1	1	1	
	Tidak dirasakan	0			
	Jumlah			4	

Problem II Ketidakmampuan Pemeliharaan Kesehatan (00099)

NO	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembahasan
1.	Sifat Masalah				
	Waring	3			
	aktual	3	1	$\frac{2}{3}$	
	Risiko	2			
	Potensial	1			
2.	Pemungkinan Masalah				
	untuk diolah				
	mudah	2			
	sebagian	1	2	1	
	tidak dapat	0			
3.	Potensi Masalah Untuk				
	diolah				
	Tinggi	3			
	cukup	2	1	$\frac{1}{3}$	
	rendah	1			
4.	Monitoringnya Masalah				
	segera	2			
	Tidak perlu	1	1	$\frac{1}{2}$	
	tidak dirasakan	0			
	Jumlah	11	1	$\frac{3}{2}$	

Diagnosa Keperawatan

1. kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan (00102)
2. ketidakmampuan Pemeliharaan kesehatan (00099)

INTERVENSI KEPERAWATAN																		
DATA	Diagnosa Keperawatan		NIC		NOC													
	Kode	Diagnosa	Kode	Intervensi	Kode	Hasil												
	0016	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	0272	Keluarga mengenal masalah Psikologis dan Perubahan gaya Peningkatan Perkembangan : remaja 1. Bangun hubungan saling percaya antara remaja dan caregiver 2. Dorong remaja untuk aktif terlibat dalam mengambil keputusan 3. Dukung remaja untuk menyusun tujuan 4. Dukung perkembangan remaja dan jaga hubungan sosial 5. Tingkatkan hubungan yang efektif antara orang tua dan anak remaja	1842	Keluarga Mampu Mengenal Masalah tentang Pengetahuan Kesehatan dan Perilaku Sehat Pengetahuan : manajemen infeksi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tanda dan gejala infeksi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Kelompok dukungan yang tersedia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Tahu kapan untuk mendapatkan bantuan dari seseorang profesional kesehatan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	awal	Target	- Tanda dan gejala infeksi	2	5	- Kelompok dukungan yang tersedia	2	5	- Tahu kapan untuk mendapatkan bantuan dari seseorang profesional kesehatan	2	5
Indikator	awal	Target																
- Tanda dan gejala infeksi	2	5																
- Kelompok dukungan yang tersedia	2	5																
- Tahu kapan untuk mendapatkan bantuan dari seseorang profesional kesehatan	2	5																
	0340	Keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarganya yang sakit, Melekatkan diri sendiri membantu kegiatan beradaptasi dengan perubahan fungsi, atau mencapai fungsi yang lebih tinggi Peningkatan ketahanan 1. Dorongan dukungan keluarga 2. Fasilitasi komunikasi keluarga 3. Motivasi remaja untuk melacak perubahan akademik dan tujuannya 4. Dorong anak remaja terlibat dalam aktivitas sekolah dan atau klub 5. Bantu anak remaja untuk terlibat dalam aktivitas komunitas secara sukarela	1701	Keluarga mampu memutuskan untuk merawat, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Kepercayaan mengenai Kesehatan : merasakan kemampuan melakukan <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>awal</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Derajat budaya Frekuensi Perilaku kesehatan tidak berkembang</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Kegiatan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yang sama</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	awal	Target	- Derajat budaya Frekuensi Perilaku kesehatan tidak berkembang	2	5	- Kegiatan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yang sama	2	5	- Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan	2	5		
Indikator	awal	Target																
- Derajat budaya Frekuensi Perilaku kesehatan tidak berkembang	2	5																
- Kegiatan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yang sama	2	5																
- Kepercayaan terhadap kemampuan untuk melakukan perilaku kesehatan	2	5																

Data	Diagnosa Keperawatan		NIC		NOC																
	kode	Diagnosa	Kode	Intervensi	Kode	Hasil															
13			7110	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dan memberikan dukungan dalam meningkatkan status kesehatan Peningkatan Keterlibatan keluarga 1. Identifikasi defisit Perawatan diri Pasien 2. Monitor Struktur dan Peran keluarga 3. Identifikasi dan umami mekanisme coping yang digunakan oleh keluarga 4. Identifikasi stresor situasional lainnya untuk anggota keluarga	1632	Keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki Perilaku Pasien : aktivitas yang di sarankan <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktifitas fisik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Mengidentifikasi manfaat yang diwujudkan dari aktivitas fisik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Mengidentifikasi aktivitas fisik sporti yang di arahkan oleh kesatuan profesional</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	awal	target	- Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktifitas fisik	2	5	- Mengidentifikasi manfaat yang diwujudkan dari aktivitas fisik	2	5	- Mengidentifikasi aktivitas fisik sporti yang di arahkan oleh kesatuan profesional	2	5			
	Indikator	awal	target																		
- Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktifitas fisik	2	5																			
- Mengidentifikasi manfaat yang diwujudkan dari aktivitas fisik	2	5																			
- Mengidentifikasi aktivitas fisik sporti yang di arahkan oleh kesatuan profesional	2	5																			
			7120	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal motivasi keluarga 1. Jadilah Pendengar yang baik untuk anggota keluarga 2. Bantu keluarga untuk mengidentifikasi lagarain kesetaraan dan sumber daya masyarakat 3. Kolaborasi dengan anggota keluarga dan pelaksanaan terapi pasien dan perubahan gaya hidup 4. Berikan Informasi kesetaraan kepada keluarga	1814	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan kontrol resiko dan kepatuhan Pengetahuan : prosedur penanganan <table border="1"> <thead> <tr> <th>identifikasi</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tuluan Prosedur</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Langkah - Langkah Prosedur</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Tindakan Penanganan yang berkaitan dengan Prosedur</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Efek samping Penanganan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	identifikasi	awal	target	- Tuluan Prosedur	2	5	- Langkah - Langkah Prosedur	2	5	- Tindakan Penanganan yang berkaitan dengan Prosedur	2	5	- Efek samping Penanganan	2	5
identifikasi	awal	target																			
- Tuluan Prosedur	2	5																			
- Langkah - Langkah Prosedur	2	5																			
- Tindakan Penanganan yang berkaitan dengan Prosedur	2	5																			
- Efek samping Penanganan	2	5																			

GEALIN

Data	Diagnosis Kebutuhan			NIC	MOC														
	kode	Diagnosa	kode	Intervensi	kode Hasil														
			S210	keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan BIMBING Antisipatif 1. Bantu klien dalam mengambil keputusan 2. Libatkan keluarga maupun orang terdekat klien jika memungkinkan 3. Jadwalkan Peningkatan kondisi untuk mengawasi 4. Jadwalkan kunjungan terkait dengan perkembangan situasi dan strategi yang tepat	1606 keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas kesehatan Partisipasi dalam keputusan Perawatan Kesehatan														
					<table><thead><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>target</th></tr></thead><tbody><tr><td>- monitor tanggungjawab untuk membuat keputusan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- mencari informasi yang terpercaya</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- mengemukakan teknik penyelesaian masalah</td><td>2</td><td>3</td></tr></tbody></table>	Indikator	Awal	target	- monitor tanggungjawab untuk membuat keputusan	2	5	- mencari informasi yang terpercaya	2	5	- mengemukakan teknik penyelesaian masalah	2	3		
Indikator	Awal	target																	
- monitor tanggungjawab untuk membuat keputusan	2	5																	
- mencari informasi yang terpercaya	2	5																	
- mengemukakan teknik penyelesaian masalah	2	3																	
0605	Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan	S510	keluarga Mengenal masalah Psikologis dan Perubahan gaya hidup Pendidikan Kesehatan 1. Gunakan Presentasi Kumpulan untuk memberikan dukungan 2. Manfaatkan sistem dukungan sosial dan keluarga untuk meningkatkan evaluasi 3. Identifikasi Faktor Internal atau eksternal	1655 keluarga mampu memotivasi untuk merawat, meningkatkan pengetahuan kesehatan dan perilaku sesuai Pengetahuan : Gaya hidup sehat.															
				<table><thead><tr><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>akhir</th></tr></thead><tbody><tr><td>- Suplemen vitamin yang direkomendasikan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- Strategi Pencegahan Penyakit</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- Manfaatkan dukungan sosial</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- Strategi Mengurangi Stress</td><td>2</td><td>5</td></tr></tbody></table>	Indikator	Awal	akhir	- Suplemen vitamin yang direkomendasikan	2	5	- Strategi Pencegahan Penyakit	2	5	- Manfaatkan dukungan sosial	2	5	- Strategi Mengurangi Stress	2	5
Indikator	Awal	akhir																	
- Suplemen vitamin yang direkomendasikan	2	5																	
- Strategi Pencegahan Penyakit	2	5																	
- Manfaatkan dukungan sosial	2	5																	
- Strategi Mengurangi Stress	2	5																	

Data	Diagnosa Kelelahan		NIC		NOC																
	Kode	Diagnosa	Kode	Intervensi	Kode	Hasil /															
			5520	Keluarga mampu menjangkau untuk merawat anggota keluarganya yang sakit, membantu diri sendiri membangun kebiasaan beradaptasi dengan perubahan fungsi, atau mencapai fungsi yang lebih tinggi. Fasilitasi Pembelajaran. 1. Tuliskan tujuan pembelajaran yang jelas dan mudah diukur 2. Berikan media yang tepat agar pasien mampu mengingat materi 3. Berikan instruksi yang sederhana 4. Gunakan kata-kata yang mudah diingat	1600	Keluarga mampu memutuskan untuk merawat, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Perilaku Rutin [Geriater Aktif] <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Menanyakan Pertanyaan terkait kesehatan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Mencari Informasi kesehatan dari berbagai macam sumber</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Menanyakan Strategi untuk mengoptimalkan kesehatan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Melakukan monitor sendiri mengenai status kesehatan secara mandiri</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	awal	target	- Menanyakan Pertanyaan terkait kesehatan	2	5	- Mencari Informasi kesehatan dari berbagai macam sumber	2	5	- Menanyakan Strategi untuk mengoptimalkan kesehatan	2	5	- Melakukan monitor sendiri mengenai status kesehatan secara mandiri	2	5
Indikator	awal	target																			
- Menanyakan Pertanyaan terkait kesehatan	2	5																			
- Mencari Informasi kesehatan dari berbagai macam sumber	2	5																			
- Menanyakan Strategi untuk mengoptimalkan kesehatan	2	5																			
- Melakukan monitor sendiri mengenai status kesehatan secara mandiri	2	5																			
			2140	Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit dan memberikan dukungan dalam meningkatkan status kesehatan. Dukungan Keluarga 1. Dukungan harapan yang realistis 2. Tingkatkan hubungan saling percaya dengan keluarga 3. Hargai dan dukung mekanisme coping adaptif yang digunakan keluarga 4. Identifikasi sifat dukungan spiritual keluarga	0906	Keluarga mampu merawat anggota keluarganya untuk meningkatkan atau memperbaiki kemampuan keputusan. Pemkuat keputusan <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mengidentifikasi Informasi yang relevan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- mengetahui Kontak Sosial dari keluarga situasi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Mengetahui Kelelahan dan Halusinasi yang lain</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	awal	target	- mengidentifikasi Informasi yang relevan	2	5	- mengetahui Kontak Sosial dari keluarga situasi	2	5	- Mengetahui Kelelahan dan Halusinasi yang lain	2	5			
Indikator	awal	target																			
- mengidentifikasi Informasi yang relevan	2	5																			
- mengetahui Kontak Sosial dari keluarga situasi	2	5																			
- Mengetahui Kelelahan dan Halusinasi yang lain	2	5																			

Data	Diagnosa Keperawatan			NIC		NOC														
	Kode	Diagnosa	Kode	Intervensi	Kode	Hasil														
11			S270	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan sekitar rumah dan keamanan Dukungan Emosional 1. Dorong pasien untuk mengekspresikan perasaan cemas, marah atau sedih 2. Dengarkan / Dorong ekspresi kegelisahan dan perasaan 3. Berikan bantuan dalam pembuatan keputusan	D9 D9	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal memproses informasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Identifikasi</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- menjelaskan keadaan logika yang terapanis</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- memahami cerita klien</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Identifikasi	awal	target	- menjelaskan keadaan logika yang terapanis	2	5	- memahami cerita klien	2	5					
	Identifikasi	awal	target																	
- menjelaskan keadaan logika yang terapanis	2	5																		
- memahami cerita klien	2	5																		
			J400	Keluarga mampu memantapkan fasilitas kesehatan Panduan Sistem Pelayanan Kesehatan 1. Jelaskan sistem pelayanan kesehatan secara segera 2. Dorong konsultasi dengan Profesi, Perawatan Kesehatan 3. Monitor perkembangan studi kasus berdasarkan kesehatan 4. Berikan keluarga mengenai pertemuan berikutnya	L066	Keluarga mampu memantapkan fasilitas kesehatan yang ada Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan <table border="1"> <thead> <tr> <th>Identifikasi</th> <th>awal</th> <th>target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mencari informasi yang terpercaya</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Identifikasi tingkat pengetahuan outcome</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Monitor hambatan untuk mencapai outcome</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Identifikasi	awal	target	- mencari informasi yang terpercaya	2	5	- Identifikasi tingkat pengetahuan outcome	2		- Monitor hambatan untuk mencapai outcome	2	5		
Identifikasi	awal	target																		
- mencari informasi yang terpercaya	2	5																		
- Identifikasi tingkat pengetahuan outcome	2																			
- Monitor hambatan untuk mencapai outcome	2	5																		

GELATIN

Implementasi			
Dx	Waktu / tgl	Implementasi	Respon
1.	20 Desember 2019	Melakukan kunjungan ke rumah keluarga, dan menanyakan persetyajanya dilakukan pemeriksaan	DS: keluarga klien mengatakan bersedia untuk dilakukan Pemeriksaan menggunakan air kelapa, dan bersedia menjadi keluarga binaan DO: keluarga klien Tamak beresah Pada saat dilakukan Pengukuran dan Sangat kooperatif
	04 Januari 2020	Melakukan Pengukuran dan Pemeriksaan menggunakan air kelapa	DS: keluarga mengatakan bersedia di lakukan Pengukuran, melakukan Pengukuran menggunakan skala nyeri P: klien mengatakan nyeri pada seperti terbakar S: nyeri terasa seperti terbakar R: di area Perut bagian bawah S: skala 4, T: di area hati DO: klien tampak memegang area Perut ketika nyeri muncul TP: 110/80 mmHg, L: 80x/m, RR 18x/m BS: klien mengatakan ASI dilakukan Periksasi tentang cuci tangan NO: klien tampak kooperatif dan memahami tentang cara cuci tangan
	05 Januari 2020	Melakukan Pengukuran skala nyeri, dan melakukan Revisi pemberian air kelapa	DS: D: Nyeri hilang timbul S: nyeri terasa seperti hilang timbul R: di area Perut bagian bawah S: skala 2, T: Sore hati DO: klien sudah tidak lagi memegang area Perutnya TD: 110/80 mmHg, L: 80x/m, RR 20x/m P: Perut tidak teraba keras / lesi, A: Suara bising usus 20x/m tidak terdapat lesi dan jejas, P: terdengar Suara tympani, P tidak ada nyeri tekan Pada Perut

Dx	Hari / tanggal	Implementasi	Respon
Dx	06 Januari 2020	melakukan Pendidikan Kesehatan, tentang kesehatan Reproduksi Pada Remaja	Psi: klien mengatakan mau baik dilakukan Pankas tentang kesehatan Reproduksi, Klien mengatakan Setelah dilakukan pendidikan kesehatan Klien jadi lebih memahami Do: Klien tampak kooperatif dan memahami tentang yang klien dijelaskan. TD: 100/80 mmHg, $T: 36.4^{\circ}C$, RR: 20x/menit.
	06 Januari 2020	melakukan Pengukuran Skala nyeri	Dx: Klien mengatakan nyeri hilang timbul Di: nyeri hilang timbul R: distensi perut bagian bawah S: Skala 2 T: Sate hati DO: Klien tampak sudah tidak nyeri lagi, Abdomen, I: Perut datar, tidak ada lesi dan Jelas, A: suara bising usus 20x/menit, P: terdengar suara tympani, P: tidak ada nyeri tekan

Evaluasi keperawatan

No	dx	SOAP	TTD
1	1	S : klien mengatakan sudah mampu mengenali masalah kesehatan, keluarga klien mengatakan sudah mengetahui tentang desambran dan cara penanganannya. Klien mengatakan pada saat ngel desambran keluarga sudah mampu untuk melakukan perawatan. P: Klien mengatakan sudah tidak nyeri a : tidak ada nyeri R : di area perut S : skala 0 T : tidak ada O : klien tampak sudah tidak mengalami kesulitan A : masalah teratasi dengan problem, kapan Menugatkan Manajemen Kesehatan (0016) P : tentukan intervensi	Rfz
2	2	S : klien mengatakan sudah mampu untuk menangani nyeri pada saat menstruasi, dan mengetahui cara untuk menjaga kesehatan Reproduksi O : klien tampak lebih memahami tentang yang sudah di jelaskan A : ketidakmampuan Pemeliharaan kesehatan (0009) P : tentukan intervensi	

Lampiran ke 3

INFORMED CONSENT
(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh saudari Erlin Desi Rahayu dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Remaja Dengan Kesiapan Manajemen Kesehatan Di Desa Sampang Kecamatan Sempor” saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Bila selam penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,2019

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Gombong, 12 Desember 2019

Peneliti

(Erlin Desi Rahayu)

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Remaja Dengan Kesiapan Manajemen Kesehatan Di Desa Sampang Kecamatan Sempor”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu untuk mengaplikasikan hasil dari asuhan keperawatan keluarga pada remaja dengan melakukan pemberian air kelapa pada klien yang mengalami dismenorea.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 0889539194713

Peneliti

(Erlin Desi Rahayu)

Lampiran 4

FORMAT PENGKAJIAN NYERI

- A. Memberikan 1 lembar format pengkajian kepada setiap responden yang bersedia menjadi subjek penelitian untuk mengisi identitas responden

Nama :

Umur :

Tinggi badan :

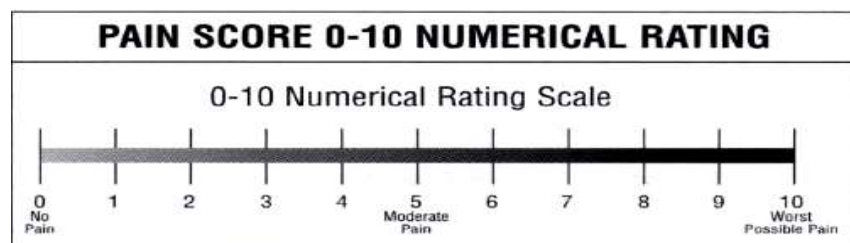
Berat badan :

Rata-rata menstruasi :

- B. Skala nyeri desmenorea

Dalam pengisian skala pengukuran nyeri desmenorea ini, saya mohon kepada saudara untuk memberikan tanda lingkaran (O) pada skala nyeri yang sedang anda rasakan sekarang.

Numerical Rating Scale (NRS)



SKALA :

0 = Tidak nyeri

1-3 = Nyeri ringan

4-6 = Nyeri sedang

7-9 = Nyeri berat

10 = Nyeri sangat berat

Secara khusus skala tersebut di bagi dalam :

Skala	Intensitas	Karakter
0	Tidak nyeri	
1	Nyeri ringan	Seperti di pukul
2	Nyeri ringan	Seperti hilang timbul
3	Nyeri ringan	Seperti di tusuk
4	Nyeri sedang	Seperti di peras-peras
5	Nyeri sedang	Seperti di tekan
6	Nyeri sedang	Seperti di Tarik-tarik
7	Nyeri berat	Terasa panas seolah-olah terbakar
8	Nyeri berat	Kesemutan menyenyengat
9	Nyeri berat	Sangat nyeri, sulit untuk di gerakan
10	Nyeri sangat berat	Seperti ada tekanan/beban

Jadi semakin besar nilainya, maka nyeri yang sedang saudara rasakan semakin berat (potter & Perry, 2006)

No	Kriteria Nyeri	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1.	Pre Pemberian Air Kelapa						
2.	Post Pemberian Air Kelapa						

Jumlah						
Rata-Rata nilai						

FORMAT PENGKAJIAN OBSERVASI

Nama :

Umur :

Tinggi badan :

Berat badan :

No	Kriteria	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1.	Pre Pemberian Air Kelapa						
2.	Post Pemberian Air Kelapa						
Jumlah							
Rata-Rata nilai							

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

CUCI TANGAN

Topik: Cuci Tangan

Sub Topik: 6 Langkah Cara Mencuci Tangan

Sasaran: Keluarga Tn K

Hari/Tanggal : 5 januari 2020

Waktu/Jam: 30 menit/16.30 – 17.00 WIB

Tempat : Rumah keluarga Tn. K

Penyuluh: Erlin Desi Rahayu

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah di lakukan tindakan pendidikan kesehatan selama 1 x 30 menit di harapkan keluarga mampu cuci tangan dengan benar.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan 1x pertemuan, diharapkan keluarga mampu untuk:

1. Menjelaskan tentang pengertian mencuci tangan
2. Menjelaskan tentang tujuan mencuci tangan
3. Menjelaskan tentang alasan mencuci tangan harus di air yang mengalir
4. Menjelaskan tentang 5 momen yang tepat mencuci tangan
5. Menjelaskan tentang langkah mencuci tangan yang baik dan benar

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

E. Media

1. Laptop
2. Leaflet

F. Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Pendidikan Kesehatan	Respon Sasaran
1.	5 menit	Pembukaan: a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan yang telah disepakati pada saat pengkajian d. Menyebutkan materi pokok, bahasan yang akan di sampaikan	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	10 menit	Pelaksanaan: a. Menjelaskan materi penyuluhan secara teratur dan berurutan b. Pengertian mencuci tangan c. Pengertian mencuci tangan d. Tujuan mencuci tangan e. Alasan mencuci tangan harus di air mengalir f. 5 momen tepat mencuci tangan yang baik dan benar	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan

3.	5 Menit	Evaluasi: - Memberikan pertanyaan berkaitan dengan materi yang sudah dijelaskan - Memberikan kesempatan kepada keluarga yang bertanya	Merespon dan menjawab pertanyaan yang telah diberikan
4.	5 Menit	Penutup - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Membagikan reafleat - Mengakhiri dengan salam	Mendengarkan dan memperhatikan, menerima leaflet, menjawab salam

G. Evaluasi

1. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan pengertian mencuci tangan
2. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan tujuan mencuci tangan
3. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan alasan mencuci tangan harus di air yang mengalir
4. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan 5 waktu tepat mencuci tangan
5. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan langkah mencuci tangan yang baik dan benar

Lampiran Materi

A. Pengertian Mencuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (DEPKES, 2014). Mencuci tangan adalah membasuh kedua telapak tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan dengan tujuan untuk

menghilangkan kuman. Membiasakan mencuci tangan sejak dini merupakan langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit.

B. Tujuan Mencuci Tangan

Mencuci tangan merupakan satu tehnik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh. Dimana tindakan ini dilakukan dengan tujuan yaitu :

1. Supaya tangan bersih.
2. Membebaskan tangan dari kuman dan bakteri.
3. Terhindar dari sakit perut dan diare.

C. Alasan Mencuci Tangan dengan Air yang Mengalir

Dengan mencuci tangan di air mengalir maka kotoran dan kuman akan ikut terbawa air. Jadi mulai sekarang bila kita makan di rumah makan atau di warung makan yang ada keran cuci tangan, sebaiknya cuci tangan di keran ataupun air mengalir.

D. 5 Waktu Tepat Mencuci Tangan

Bagi setiap orang, mencuci tangan adalah satu tindakan yang takkan lepas kapanpun. Karena merupakan proteksi diri terhadap lingkungan luar. Nah sebenarnya kapan waktu yang tepat untuk melakukan cuci tangan ?

1. Sebelum dan sesudah makan. Untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh saat kita makan.
2. Setelah dari WC dan buang air. Besar kemungkinan tinja masih tertempel di tangan, sehingga diharuskan untuk mencuci tangan.
3. Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. Pada keluarga sebelum melakukan aktivitas seperti pergi ke sawah dan juga berkebun.
4. Setelah melakukan aktivitas pada keluarga setelah melakukan aktivitas sehari-hari seperti: menyapu, berkebun
5. Pada tangan terlihat kotor, ketika klien sering kontak dan bertemu orang lain tanpa di sadari tangan sering terlihat kotor

E. Langkah Mencuci Tangan yang Baik dan Benar

1. Langkah 1

Berikut ini adalah langkah mencuci tangan sesuai anjuran WHO 2019, menggunakan air mengalir dengan waktu 40-60 detik

6 langkah cuci tangan yang benar menurut WHO yaitu :

1. Tuang cairan handwash/ sabun cair pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

ATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

Topik: Kesehatan Pada Remaja

Sub Topik: Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Sasaran: Keluarga Tn. K

Hari/Tanggal: 06 Januari 2020

Waktu/Jam: 40 menit/16.20 – 17.00 WIB

Tempat: Rumah Tn. K

Penyuluh: Erlin Desi Rahayu

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan selama 1 x 40 menit diharapkan keluarga memahami tentang cara menjaga kesehatan reproduksi.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

C. Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan 1x pertemuan, diharapkan keluarga memahami tentang cara menjaga kesehatan reproduksi:

1. Menjelaskan tentang pengertian dismenoreia
2. Menjelaskan tentang tanda dan gejala
3. Menjelaskan tentang cara penanganannya

D. Materi

Terlampir

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

F. Media

1. Laptop
2. Leaflet

G. Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Pendidikan Kesehatan	Respon Sasaran
1.	5 Menit	Pembukaan: - Pengucapan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan yang telah disepakati pada saat pengkajian - Menyebutkan materi pokok atau bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan
2.	20 Menit	Pelaksanaan: - Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan - Pengertian dari desmenorea - Tanda dan gejala desmenorea - Cara penanganan dari desmenorea	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan
3.	5 Menit	Evaluasi: - Memberikan pertanyaan berkaitan dengan materi yang telah dijelaskan - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya	Merespon, menjawab dan pertanyaan yang telah diberikan
4.	5 Menit	Penutup: - Menyimpulkan hasil dari penyuluhan - Membagikan leaflet	Mendengarkan dan memperhatikan

H. Evaluasi

1. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan dari desmenorea
2. Diharapkan keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala dari desmenorea
3. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan cara penanganan desmenorea.

Lampiran Materi

A. Pengertian Desmenorea

Desminore merupakan gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita. Menurut data dari WHO (2014) di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea dengan 10-15% mengalami desminorea berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar.

B. Manifestasi Klinis

1. Desmenorea sekunder

Desmenorea sekunder merupakan nyeri yang di sebabkan karena adanya masalah pada organ reproduksi wanita. Pada desmenorea sekunder, nyeri biasanya di mulai pada awal siklus menstruasi dan bertahan lebih lama dari kram menstruasi pada umumnya.

2. Desminorea primer

Terjadi akibat endometrium mengalami peningkatan prostaglandin dalam jumlah besar. Adanya faktir kejiwaan yang stress atau tekanan jiwa bisa meningkatkan lama nya pada proses peluruhan Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi pada saat setelah cedera, intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Andar,oyo,2013).

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri yang konstan yang inteminten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Poter & Perry,2009)

Dalam penanganan desmenorea di bagi menjadi 2 yaitu

1. Teknik farmakologi

Menggunakan Terapi farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obatan analgesik, seperti aspirin, asam mefenamat, asetaminofen dan lain-lain yang berfungsi sebagai penghilang rasa nyeri

2. Teknik Non farmakologi

Upaya untuk menangani nyeri desminorea sebagai alternatif komplementer yang dapat di gunakan sebagai penanganan tanpa menggunakan obat-obatan kimia.

Tujuan dari terapi non-farmakologi yaitu untuk meminimalisir efek dari zat kimia yang terkandung dalam obat-obatan.

a. Pengobatan herbal

Pengobatan herbal juga tergolong ke dalam pengobatan yang paling diminati di masyarakat sekitar, selain karena biaya yang murah pengobatan herbal juga dapat dilakukan dengan mudah dan praktis. Pengobatan herbal dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh-tumbuhan seperti kayu manis, kedelai, cengkeh, kunyit, bubuk pala, jahe, dan air kelapa dan dapat ditemukan di desa-desa dengan mudah (Anugroho, 2011).

- b. Relaksasi
Teknik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaks. Teknik lainnya mencakup meditasi, yoga, dan latihan relaksasi otot progresif
- c. Distraksi relaksasi
Mengarahkan perhatian klien pada suatu hal yang lain selain nyeri dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri. Distraksi dilakukan dengan cara melakukan aktivitas yang disukai oleh klien, seperti bermain game, bernyanyi, mendengarkan musik dan memainkan alat musik.
- d. Stimulus kutaneus
Stimulus yang dilakukan pada kulit yang dapat membantu mengurangi nyeri, karena dapat menyebabkan pelepasan endorfin sehingga klien memiliki rasa kontrol terhadap nyeri yang dirasakan. Massage atau pijat, pemberian sensasi hangat dan dingin dapat mengurangi nyeri dan memberikan kesembuhan.
- e. Kompres hangat
Memberikan rangsangan kepada nyeri yang menimbulkan rasa hangat untuk menghilangkan rasa nyeri

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

CUCI TANGAN

Topik: Cuci Tangan

Sub Topik: 6 Langkah Cara Mencuci Tangan

Sasaran: Keluarga Tn K

Hari/Tanggal : 5 januari 2020

Waktu/Jam: 30 menit/16.30 – 17.00 WIB

Tempat : Rumah keluarga Tn. K

Penyuluh: Erlin Desi Rahayu

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah di lakukan tindakan pendidikan kesehatan selama 1 x 30 menit di harapkan keluarga mampu cuci tangan dengan benar.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan 1x pertemuan, diharapkan keluarga mampu untuk:

1. Menjelaskan tentang pengertian mencuci tangan
2. Menjelaskan tentang tujuan mencuci tangan
3. Menjelaskan tentang alasan mencuci tangan harus di air yang mengalir
4. Menjelaskan tentang 5 momen yang tepat mencuci tangan
5. Menjelaskan tentang langkah mencuci tangan yang baik dan benar

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

E. Media

1. Laptop

2. Leaflet

F. Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Pendidikan Kesehatan	Respon Sasaran
1.	5 menit	Pembukaan: e. Mengucapkan salam f. Memperkenalkan diri g. Menjelaskan tujuan yang telah disepakati pada saat pengkajian h. Menyebutkan materi pokok, bahasan yang akan di sampaikan	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	10 menit	Pelaksanaan: g. Menjelaskan materi penyuluhan secara teratur dan berurutan h. Pengertian mencuci tangan i. Pengertian mencuci tangan j. Tujuan mencuci tangan k. Alasan mencuci tangan harus di air mengalir l. 5 momen tepat mencuci tangan yang baik dan benar	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan
3.	5 Menit	Evaluasi: c. Memberikan pertanyaan berkaitan dengan materi yang sudah dijelaskan d. Memberikan kesempatan kepada keluarga yang bertanya	Merespon dan menjawab pertanyaan yang telah di berikan
4.	5 Menit	Penutup	Mendengarkan dan

		d. Menyimpulkan hasil penyuluhan e. Membagikan reafleat f. Mengakhiri dengan salam	memperhatikan , menerima leafleat, menjawab salam
--	--	--	---

G. Evaluasi

1. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan pengertian mencuci tangan
2. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan tujuan mencuci tangan
3. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan alasan mencuci tangan harus di air yang mengalir
4. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan 5 waktu tepat mencuci tangan
5. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan langkah mencuci tangan yang baik dan benar

Lampiran Materi

a. Pengertian Mencuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (DEPKES, 2014). Mencuci tangan adalah membasuh kedua telapak tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan dengan tujuan untuk menghilangkan kuman. Membiasakan mencuci tangan sejak dini merupakan langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit.

b. Tujuan Mencuci Tangan

Mencuci tangan merupakan satu tehnik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh. Dimana tindakan ini dilakukan dengan tujuan yaitu :

1. Supaya tangan bersih.
2. Membebaskan tangan dari kuman dan bakteri.
3. Terhindar dari sakit perut dan diare.

c. Alasan Mencuci Tangan dengan Air yang Mengalir

Dengan mencuci tangan di air mengalir maka kotoran dan kuman akan ikut terbawa air. Jadi mulai sekarang bila kita makan di rumah makan atau di warung makan yang ada keran cuci tangan, sebaiknya cuci tangan di keran ataupun air mengalir.

d. 5 Waktu Tepat Mencuci Tangan

Bagi setiap orang, mencuci tangan adalah satu tindakan yang takkan lepas kapanpun. Karena merupakan proteksi diri terhadap lingkungan luar. Nah sebenarnya kapan waktu yang tepat untuk melakukan cuci tangan ?

1. Sebelum dan sesudah makan. Untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh saat kita makan.
2. Setelah dari WC dan buang air. Besar kemungkinan tinja masih tertempel di tangan, sehingga diharuskan untuk mencuci tangan.
3. Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. Pada keluarga sebelum melakukan aktivitas seperti pergi ke sawah dan juga berkebun.
4. Setelah melakukan aktivitas pada keluarga setelah melakukan aktivitas sehari-hari seperti: menyapu, berkebun
5. Pada tangan terlihat kotor, ketika klien sering kontak dan bertemu orang lain tanpa di sadari tangan sering terlihat kotor

e. Langkah Mencuci Tangan yang Baik dan Benar

1. Langkah 1

Berikut ini adalah langkah mencuci tangan sesuai anjuran WHO 2019, menggunakan air mengalir dengan waktu 40-60 detik

6 langkah cuci tangan yang benar menurut WHO yaitu :

1. Tuang cairan handwash/ sabun cair pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian

3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

Topik: Kesehatan Pada Remaja

Sub Topik: Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Sasaran: Keluarga Tn. K

Hari/Tanggal: 06 Januari 2020

Waktu/Jam: 40 menit/16.20 – 17.00 WIB

Tempat: Rumah Tn. K

Penyuluh: Erlin Desi Rahayu

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan selama 1 x 40 menit diharapkan keluarga memahami tentang cara menjaga kesehatan reproduksi.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan 1x pertemuan, diharapkan keluarga memahami tentang cara menjaga kesehatan reproduksi:

1. Menjelaskan tentang pengertian dismenoreia
2. Menjelaskan tentang tanda dan gejala
3. Menjelaskan tentang cara penanganannya

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

E. Media

1. Laptop
2. Leaflet

3. Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Pendidikan Kesehatan	Respon Sasaran
1.	5 Menit	Pembukaan: e. Pengucapan salam f. Memperkenalkan diri g. Menjelaskan tujuan yang telah disepakati pada saat pengkajian h. Menyebutkan materi pokok atau bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan
2.	20 Menit	Pelaksanaan: e. Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan f. Pengertian dari desmenorea g. Tanda dan gejala desmenorea h. Cara penanganan dari desmenorea	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan
3.	5 Menit	Evaluasi: c. Memberikan pertanyaan berkaitan dengan materi yang telah dijelaskan d. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya	Merespon, menjawab dan pertanyaan yang telah diberikan
4.	5 Menit	Penutup: c. Menyimpulkan hasil dari penyuluhan d. Membagikan leaflet	Mendengarkan dan memperhatikan

F. Evaluasi

1. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan dari desmenorea
2. Diharapkan keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala dari desmenorea
3. Diharapkan keluarga dapat menyebutkan cara penanganan desmenorea.

Lampiran Materi

A. Pengertian Desmenorea

Desminorea merupakan gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita. Menurut data dari WHO (2014) di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea dengan 10-15% mengalami desminorea berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar.

4. Manifestasi Klinis

B. Desmenorea sekunder

Desmenorea sekunder merupakan nyeri yang di sebabkan karena adanya masalah pada organ reproduksi wanita. Pada desmenorea sekunder, nyeri biasanya di mulai pada awal siklus menstruasi dan bertahan lebih lama dari kram menstruasi pada umumnya.

C. Desminorea primer

Terjadi akibat endometrium mengalami peningkatan prostaglandin dalam jumlah besar. Adanya faktir kejiwaan yang stress atau tekanan jiwa bisa meningkatkan lama nya pada proses peluruhan Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

1. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi pada saat setelah cedera,intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Andar,oyo,2013).

2. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri yang konstan yang inteminten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Poter & Perry,2009)

Dalam penanganan desmenorea di bagi menjadi 2 yaitu

1. Teknik farmakologi

Menggunakan Terapi farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obatan analgesik, seperti aspirin, asam mefenamat, asetaminofen dan lain-lain yang berfungsi sebagai penghilang rasa nyeri

2. Teknik Non farmakologi

Upaya untuk menangani nyeri desminorea sebagai alternatif komplementer yang dapat digunakan sebagai penanganan tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Tujuan dari terapi non-farmakologi yaitu untuk meminimalisir efek dari zat kimia yang terkandung dalam obat-obatan.

- a. Pengobatan herbal
Pengobatan herbal juga tergolong ke dalam pengobatan yang paling diminati di masyarakat sekitar, selain karena biaya yang murah pengobatan herbal juga dapat dilakukan dengan mudah dan praktis. Pengobatan herbal dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh-tumbuhan seperti kayu manis, kedelai, cengkeh, kunyit, bubuk pala, jahe, dan air kelapa dan dapat ditemukan di desa-desa dengan mudah (Anugroho, 2011).
- b. Relaksasi
Teknik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaks. Teknik lainnya mencakup meditasi, yoga, dan latihan relaksasi otot progresif
- c. Distraksi relaksasi
Mengarahkan perhatian klien pada suatu hal yang lain selain nyeri dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri. Distraksi dilakukan dengan cara melakukan aktivitas yang disukai oleh klien, seperti bermain game, bernyanyi, mendengarkan musik dan memainkan alat musik.
- d. Stimulus kutaneus
Stimulus yang dilakukan pada kulit yang dapat membantu mengurangi nyeri, karena dapat menyebabkan pelepasan endorfin sehingga klien memiliki rasa kontrol terhadap nyeri yang dirasakan. Massage atau pijat, pemberian sensasi hangat dan dingin dapat mengurangi nyeri dan memberikan kesembuhan.
- e. Kompres hangat
Memberikan rangsangan kepada nyeri yang menimbulkan rasa hangat untuk menghilangkan rasa nyeri

Lampiran 7

Leaflet

CUCI TANGAN



Oleh :
ERLIN DESI RAHAYU
A10702323

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020



CARA MENCUCI TANGAN YANG BENAR

1. Basahkan rata telapak tangan dengan air mengalir
2. Sabunkan sampai berbusa
3. Usapkan kedua telapak tangan hingga sabun benar-benar rata keseluruh telapak tangan
4. Ratakan sabun kecelah-celah jari
5. Bersihkan kuku jari dengan menggaruk-garuk jari ketelapak tangan
6. Bilas tangan dengan menggunakan air mengalir.
7. Keringkan tangan

MANFAAT CUCI TANGAN

1. Membersihkan kotoran dan kuman yang tertinggal ditangan.
2. Menghilangkan bau yang melekat.
3. Memberikan perasaan yang segar dan bersih.
4. Mencegah beberapa penyal



Gerakan
Cuci Tangan
pakai Sabun



Di susun oleh :

Erlin Desi Rahayu

A01702323

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Muhammadiyah gombong



Apa sih
nyeri Haid

Desmenorea (nyeri haid)
merupakan gejala yang timbul



Penyebab-
nya apa ??

Biasanya disebabkan karena
adanya otot Rahim ber-
kontraksi dalam upaya me-

Tanda dan gejalanya apa sa-

Nyeri perut atau
kram pada perut ba-



Payudara terasa ken-
cang dan sakit saat
terkena baju.



Punggung dan
pinggang terasa



Sakit kepala



Akibat nyeri haid apa

Gampang emosi (sensitive/

Gelisah

Malas beraktivitas, karena rasa nyeri yang mengganggu

Kurang percaya diri

"Cara menjaga kebersihan saat haid "

Menggunakan pembalut dengan cara yang benar

Memilih pembalut secepat mungkin

Mengganti pembalut secepat mungkin

Cuci tangan sebelum dan sesudahnya

Cara mengurangi nyeri haid

Perbanyak minum air putih

Kompres hangat

Istirahat

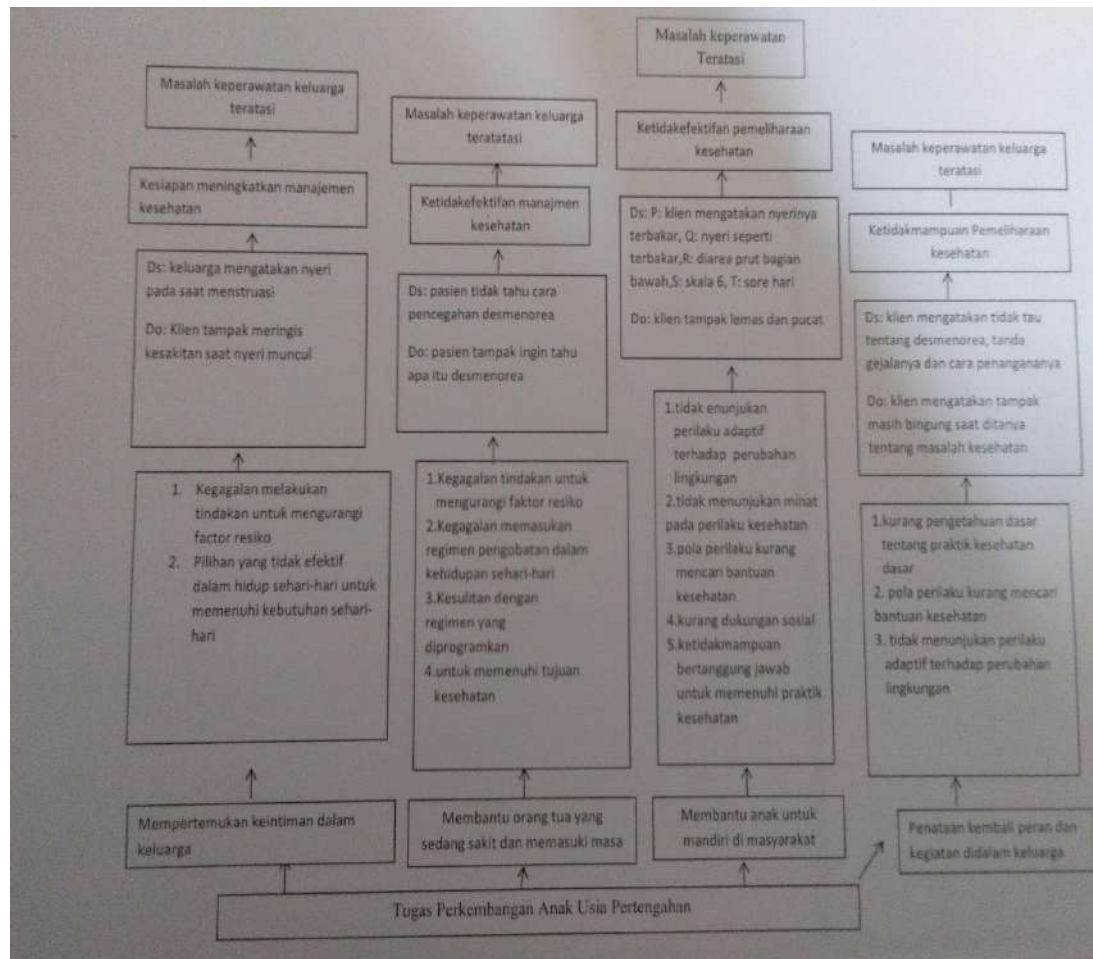
Olahraga

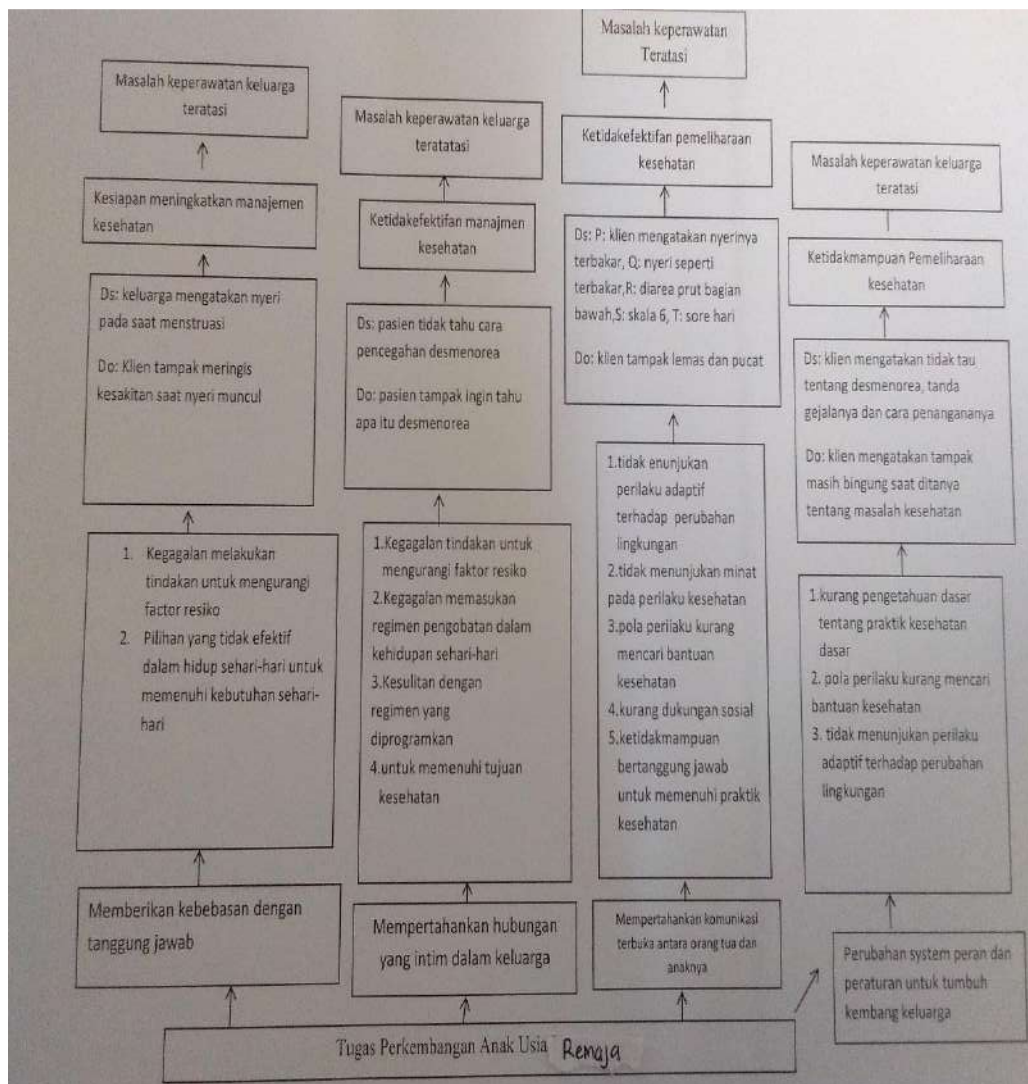
Minum larutan tradisional

Minum air kelapa ijo, 2 kali dalam sehari pagi dan sore

Hari sebanyak 200cc, untuk mengurangi nyeri desmenore

Pohon Masalah





Lampiran 9

Lembar konsul



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Erlin Desi Rahayu
NIM : A01702323
NAMA PENGUJI : Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	22 November 2019	Perisi Bab III	
2.	30 November 2019	Perbaiki Pendirian	
3.	30 November 2019	Acc Slang	
4.	16 April 2020	Perbaiki Dohon masalah	
5.	16 April 2020	Acc Slang	
6.	25/6/20	Ujilah & Revisi	
7.			
8.			



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

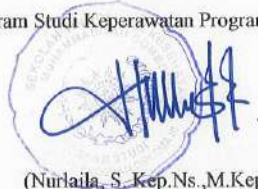
NAMA : Erlin Desi Rahayu
NIM : A01702323
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S.Kep.Ns., M,Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	1 Oktober 2019	Pembuatan Topik	
2.	4 Oktober 2019	Konsul Bab I	
3.	15 Oktober 2019	Perbaiki Bab I Lanjut Bab II	
4.	19 - november 2019	Konsul Bab I, Bab II Penulisan Paragraf	
5.	23 - november 2019	Konsul Bab I, II, III	
6.	24 november 2019	Perbaiki, Paragraf, Pendisan Lengkap	
7.	29 - november 2019	Acc Sidang	
8.	29 - Desember 2019	Konsul Bab III, II, dan I	

9.	4-Maret 2020	Perbaiki Pendirian + Bab IV + V	P.
10.	6 Maret 2020	Perbaiki Hasil dan Pembahasan	P. P.
11.	7 Maret 2020	Pendirian, Hasil dilengkapi	P. P.
12.	9 Maret 2020	Pembahasan di Perdalam	P. P.
13.	10 Maret 2020	Perbaiki Pendirian	P. P.
14.	11 Maret 2020	ACC Sidang	P. P.
15.	10 April 2020	Perbaiki IV	P. P.
17.	17 Juni 2020	Abstrak	P. P.
18.	29 Juli 2020	Pendirian di Perbaiki	P. P.
19.		acc perbaikan	P. P.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila S. Kep.Ns., M.Kep)