



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA ANAK REMAJA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA
REMAJA ANEMIA DI DESA CARUBAN KECAMATAN
ADIMULYO**

**APRIANI EKA WARDATI
A01802410**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA ANAK REMAJA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA
REMAJA ANEMIA DI DESA CARUBAN KECAMATAN
ADIMULYO**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**APRIANI EKA WARDATI
A01802410**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apriani Eka Wardati

NIM : A01802410

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui 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, 14 Juli 2021

Pembuat Pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem, the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and the alphanumeric code 'EEF4DAJX262381713'.

Apriani Eka Wardati

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

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Apriani Eka Wardati

NIM : A01802410

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

“Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo”

Beserta 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 penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di: Gombong

Pada Tanggal: 14 Juli 2021

Yang Menyatakan



Apriani Eka Wardati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Apriani Eka Wardati NIM A01802410 dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Juli 2021

Pembimbing

Ernawati, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Apriani Eka Wardati dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal:

Juli 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Rina Saraswati, M.Kep.

()

Penguji Anggota

Ernawati, M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3

 ()

Nurhaila, S.Kep.Ns.M.Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Keluarga	7
B. Asuhan Keperawatan Keluarga.....	11
C. Konsep Remaja	28
D. Konsep Anemia	29
E. Konsep Jus Jambu Biji Merah.....	37
F. Kerangka Teori.....	40
BAB III METODE STUDI KASUS	41
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	41
B. Subyek Studi Kasus.....	41
C. Fokus Studi Kasus	42
D. Definisi Operasional.....	42
E. Instrumen Studi Kasus	42

F. Metode Pengumpulan Data	43
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	44
H. Analisa Data dan Penyajian Data	44
I. Etika Studi Kasus	44
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Studi Kasus	46
B. Pembahasan	78
C. Keterbatasan Studi Kasus	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Prioritas Skoring Diagnosa Keperawatan	19
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan.....	21
Tabel 4.1 Data Pengukuran Kadar Hemoglobin	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Keterangan Layak Etik
Lampiran 2	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	SOP Pembuatan Jus Jambu Biji Merah
Lampiran 5	Lembar Observasi Pengukuran Kadar Hemoglobin
Lampiran 6	Lembar Observasi Konsumsi Jus Jambu Biji Merah
Lampiran 7	Surat Permohonan Ijin Penelitian
Lampiran 8	Laporan Satuan Acara Penyuluhan Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Lampiran 9	Leaflet
Lampiran 10	Lembar Balik
Lampiran 11	Pre Planning Keluarga Pada Tahap Perkembangan Remaja Dengan Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Lampiran 12	Format Asuhan Keperawatan Keluarga
Lampiran 13	Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Lampiran 14	Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. K Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Lampiran 15	Surat Pernyataan Similarity/Plagiasi
Lampiran 16	Lembar Konsultasi

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo”** dapat diselesaikan. Adapun penulisan KTI ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan 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 mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua saya yang saya cintai Bapak Paimin, Ibu Runtah dan adik saya Firman Yudi serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
4. Ernawati, M.Kep, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun tugas akhir ini.
5. Rina Saraswati, M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan dilingkungan STIKes Muhammadiyah Gombong.
7. Teman-teman group WhatsApp “Yang Ilang Pasti Kembali”: Alisha, Anggita, Nurbaiti, Eka Sugi, Eka Nur, Farhani, Fitroh, Athala, Febby dan Lina yang selalu mendengarkan keluh kesah saya serta memberikan semangat dan do’a

dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Sukses selalu untuk kalian semua dan semoga cita-cita kalian tercapai.

8. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang selalu memberi semangat dan hiburan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa STIKes Muhammadiyah Gombong dan teman-teman di Kalimantan Selatan: Maesy, Maulida, Nidha dll yang selalu memberi dukungan dan memberi semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Responden beserta keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Webtoon dan Youtube terimakasih telah mengisi dan menemani saya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. *Support System*: Blackpink, Step by Step ID, The Golden Family yang telah membuat saya semangat dan tidak menyerah dalam proses kuliah dan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, serta menjadi inspirasi untuk selalu mementingkan pendidikan walaupun sesibuk apapun itu.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Gombong, Juli 2021

Penulis

Apriani Eka Wardati

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Apriani Eka Wardati¹, Ernawati²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA ANAK REMAJA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN PADA REMAJA ANEMIA DI DESA CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO

Latar Belakang: Permasalahan pada tahap perkembangan remaja sangat kompleks terutama menyangkut masalah kesehatan salah satunya adalah anemia. Anemia defisiensi zat besi merupakan penyebab utama kedua kematian dan kecacatan pada remaja. Prevalensi anemia di Kebumen pada remaja putri usia 10-19 tahun berkisar 29,88%. Salah satu upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan remaja, dibutuhkan peran penting dari keluarga karena keluarga merupakan bagian dari support sistem terhadap kesehatan anggota keluarganya.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Responden penelitian ini terdiri dari 3 keluarga yang memiliki remaja dengan anemia. Intervensi yang diberikan untuk menyelesaikan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja dengan anemia adalah terapi jus jambu biji merah selama 1 minggu.

Hasil Studi Kasus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x pertemuan dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja dengan anemia dapat teratasi sebagian melalui penyuluhan kesehatan dan pemberian terapi jus jambu biji merah. Terapi jus jambu biji merah mampu menaikkan Hb responden dari 10,8 g/dl dan 9,5 g/dl menjadi 12,5 g/dl dan 12,2 g/dl.

Kesimpulan: Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan melalui terapi jus jambu biji merah dapat mengatasi kejadian anemia pada remaja.

Kata Kunci: Remaja, Anemia, Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, Jus jambu biji merah

Nursing Diploma Study Program
Muhammadiyah Gombong School of Health Sciences
KTI, June 2021
Apriani Eka Wardati¹, Ernawati²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE OF TEENAGERS WITH INEFFECTIVE HEALTH MAINTENANCE IN ANEMIA ADOLESCENTS IN CARUBAN VILAGE, ADIMULYO DISTRICT

Background: Problems at the stage of adolescent development are very complex, especially regarding health problems, one of which is anemia. Iron deficiency anemia is the second leading cause of death and disability in adolescents. The prevalence of anemia in Kebumen among adolescent girls aged 10-19 years is around 29,88%. One of the efforts to prevent and improve adolescent health requires an important role from the family because the family is part of the support system for the health of family members

Purpose: Describe family nursing care of teenagers with ineffective health maintenance in anemia adolescents

Method: This research uses case study method. The data collection process used interview, observation and physical examination techniques. Respondents in this study consisted of 3 families who have adolescents with anemia. The intervention given to resolve the ineffectiveness of health maintenance in adolescents with anemia is red guava juice therapy for 1 week.

Case Study Results: This research uses case study method. After carrying out nursing care for 5 times with the problem of ineffective health maintenance in adolescents with anemia, it can be partially resolved through health education and the provision of red guava juice therapy. Red guava juice therapy was able to increase the respondent's Hb from 10,8 g/dl and 9,5 g/dl to 12,5 g/dl and 12,2 g/dl.

Conclusion: The problem of ineffective health maintenance through red guava juice therapy can overcome the incidence of anemia in adolescents

Keywords: Adolescents, Anemia, Ineffective health maintenance, Red guava juice

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan pada tahap perkembangan remaja sangat kompleks terutama menyangkut masalah kesehatan. Salah satu upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan remaja, dibutuhkan peran penting dari keluarga karena keluarga yang memenuhi kebutuhan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan remaja (Handy, 2018). Berdasarkan delapan tahap perkembangan keluarga, keluarga dengan anak pertama usia remaja (13-20 tahun) merupakan tahap perkembangan keluarga kelima (Bakri, 2019). Pada keluarga tahap perkembangan remaja memiliki tugas perkembangan memberikan kebebasan yang sebanding dengan tanggung jawab remaja, mempertahankan keintiman didalam keluarga dan mempertahankan pola komunikasi yang terbuka antara anak dengan orang (Bakri, 2019). Keluarga merupakan bagian dari support sistem terhadap kesehatan anggota keluarganya, termasuk remaja (Merida, 2020).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik, mental dan aktivitas, sehingga diperlukan kebutuhan zat gizi yang banyak (Kumalasari, 2019). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) kebutuhan zat gizi pada remaja sangat penting yang bertujuan untuk mengoptimalkan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif dan organ reproduksi, dapat memberikan cadangan zat gizi yang cukup guna meningkatkan kekebalan tubuh, mencegah risiko berbagai penyakit yang disebabkan oleh makanan serta dapat membangun kebiasaan gaya hidup dan pola makan yang sehat (Halim, 2020).

Jumlah remaja di dunia pada Januari 2018 diperkirakan berjumlah 1,21 milyar pada rentang usia 10-19 tahun (Bureau, 2018). Sedangkan, di Indonesia menurut Sensus Penduduk jumlah kelompok usia 8-23 tahun

sebanyak 75,4 juta atau sekitar 27,94% dari jumlah penduduk (BPS, 2021). Empat masalah kesehatan yang dialami oleh remaja Indonesia akibat masalah gizi yang kurang seimbang menurut Menteri Kesehatan antara lain kekurangan zat besi (anemia) sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan, kurang tinggi badan (stunting) untuk kelompok umur 13-15 tahun dan 16-18 tahun masing-masing 35,1% dan 31,4 %, kurang energi kronis (kurus) sekitar 11,2% dan kegemukan atau obesitas sekitar 4,8 % (Kemenkes, 2018).

Permasalahan anemia terutama anemia defisiensi zat besi merupakan penyebab utama kedua kematian dan kecacatan pada remaja selama bertahun-tahun pada tahun 2016 dengan prosentase kejadian anemia sebanyak 10-70% pada rentang usia 10-19 tahun (WHO, 2021). Sedangkan, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 jumlah anemia remaja putri yang terjadi di Indonesia mencapai 48,9% pada kelompok usia 15-24 tahun dan 25-34 tahun (Kemenkes, 2018). Angka kejadian anemia menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi di Jawa Tengah pada tahun 2018 menyatakan bahwa anemia pada remaja putri berkisar 34,90%, sedangkan untuk wilayah kabupaten Kebumen remaja putri usia 10-19 tahun mengalami anemia berkisar 29,88% (Riskesdas, 2018).

Kejadian anemia tidak terlepas dari masalah kesehatan lainnya. Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal, yaitu hemoglobin <12 g/dL untuk wanita dan <13,5 g/dl untuk pria (Firani, 2018). Penyebab utama anemia pada remaja putri yaitu kurang memadainya asupan makanan yang terdapat sumber zat besi (Fe), sedangkan kebutuhan zat besi (Fe) pada remaja putri meningkat karena kehilangan darah saat sedang menstruasi setiap bulannya (Kumalasari, 2019). Anemia pada remaja putri berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja, produktifitas serta dapat berdampak serius pada saat menjadi ibu yang memperbesar risiko kematian ibu melahirkan bayi premature dan berat bayi lahir rendah

(Kemenkes, 2018). Faktor penyebab lainnya yang dapat menyebabkan anemia antara lain pola makan yang tidak baik, asupan makanan yang kurang bagi tubuh, adanya infeksi dan parasite, memiliki riwayat penyakit, budaya makan dari keluarga dan pendapatan orang tua (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

Peranan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja. Namun, banyak keluarga yang tidak mampu dalam meningkatkan atau memperbaiki kondisi kesehatan anggota keluarganya dikarenakan kondisi ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan keluarga terhadap gaya hidup anggota keluarga termasuk kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang sehat (Mumpuni, Widjanarko, & Indraswari, 2019). Sedangkan, menurut Widagdo (2016) tugas keluarga dalam bidang kesehatan antara lain mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat untuk keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Maka, berdasarkan tugas keluarga dalam bidang kesehatan, usaha yang dapat dilakukan untuk merawat anggota keluarga yang sakit terutama menangani masalah kesehatan remaja dengan anemia yaitu dengan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga dengan memberikan intervensi pemberian terapi farmakologi atau non-farmakologi.

Tindakan secara farmakologi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi obat-obatan yang termasuk suplemen zat besi 1 tablet setiap hari, vitamin B12, asam folat dan bisa dilakukan dengan transfusi darah (Jitowiyono, 2019). Namun, banyak remaja yang menolak untuk mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan efek samping dari obat tersebut yaitu mual-mual dan feses keras yang berwarna kehitaman (Quraini, Ningtyas, & Rohmawati, 2020). Sedangkan, tindakan secara non-farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian makanan atau minuman seperti jus jambu biji merah, jus tomat, sari kacang hijau, jus buah naga, jus bayam, sari kurma,

jus buah bit, lemon dan sebagainya (Jitowiyono, 2019). Jambu biji merah mengandung vitamin C dua sampai empat kali lipat dibandingkan dengan buah jeruk, sehingga dapat membantu penyerapan zat besi (Hardimarta, Yuniarti, & Annisa, 2017). Vitamin C dapat membantu mereduksi besi ferri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) didalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi oleh tubuh, maka proses reduksi tersebut akan semakin besar jika pH didalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat meningkatkan nilai pH didalam lambung sehingga dapat meningkatkan proses penyerapan zat besi sebanyak 30% (Hardimarta, Yuniarti, & Annisa, 2017).

Hasil penelitian Purnama dan Dwihestie (2019) tentang pengaruh konsumsi jus jambu biji terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri pada remaja putri SMP Ma'arif Gamping dengan 30 responden dengan cara diberikan jus jambu biji merah untuk dikonsumsi selama 7 hari responden diminum 1 kali sehari menjelang istirahat. Sebelum diberikan dengan nilai minimum Hb kadarnya 9,7 gr/dl dan maksimum kadarnya 16,1 gr/dl. Rata-rata kadar Hb setelah diberikan jus jambu biji merah menjadi 11,9 gr/dl-16,1 gr/dl.

Hasil penelitian Mahmudah dan Sulistyoningtyas (2019) tentang pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada remaja putri di asrama putri SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta dengan 29 responden diberikan jus jambu biji merah yang dikonsumsi selama 7 hari. Sebelum diberikan tindakan 20 responden (68,9%) dengan hasil Hb normal 12 g/dl dan 9 responden (31,1%) dengan hasil Hb sedang 9-11 g/dl. Setelah diberikan tindakan mengkonsumsi jus jambu biji merah, 29 responden (100%) tidak ada yang mengalami kriteria kadar Hb yang sedang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Caruban RW 2 kadar hemoglobin pada 10 remaja putri didapatkan 6 remaja mengalami anemia dan 4 remaja kadar hemoglobin dalam batas normal.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnose keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan terapi jus jambu biji merah pada keluarga anak remaja.

- g. Mendeskripsikan kadar hemoglobin sebelum dan setelah diberikan terapi jus jambu biji merah.

D. Manfaat Penulisan

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang keperawatan keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan khususnya studi kasus pada keluarga anak remaja dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada remaja anemia.
4. Institusi Akademik
Menambah referensi bagi instituti pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada keluarga anak remaja dengan masalah anemia pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, I. S. (2020, Juli 5). *11 Manfaat Jambu Biji untuk Kesehatan*. <https://health.kompas.com/read/2020/07/05/163200368/11-manfaat-jambu-biji-untuk-kesehatan?page=all#page3> (diakses 19 November 2020)
- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Andaruni, N. Q., & Nurbaety, B. (2018, Juli). Efektivitas Pemberian Tablet Zat Besi (Fe), Vitamin C Dan Jus Buah Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Remaja Putri Di Universitas Muhammadiyah Mataram. *Midwifery Journal*, 3(2), 104-107.
- Anggrainy, R., Fitri, L., & Wulandari, V. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problem Kesehatan*, 4(2), 343-349.
- Atutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: CV. Pustaka Abadi.
- Avista, A. R., Prabowo, A., & Hafiduddin, M. (2019). *Upaya Meningkatkan Keefektifan Manajemen Kesehatan Dengan Pemberian Jus Jambu Biji Merah Pada Keluarga Dengan Anemia*. Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Ayuni, D. Q. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Katarak*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Azzahroh, P. & Rozalia, F. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Kota Jambi. *Jurnal Ilmu Budaya*.
- Bakri, M. H. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika
- BkbbN. (2017). *Penanaman Dan Penerapan Nilai Karakter Melalui 8 Fungsi Keluarga*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS. (2021, Januari 21). *Hasil Sensus Penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik: <https://www.bps.go.id> (diakses 31 Januari 2021)
- Budiono, & Parman, S. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.

- Bureau, U. C. (2018, April 23). *Jumlah Penduduk Dunia Menurut Kategori Umum*. <https://databoks.katadata.cp.id/datapublish/2018/04/23/berapa-jumlah-penduduk-dunia#> (diakses 11 Februari 2021)
- Donsu, J. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Esti, A., & Johan, T. R. (2020). *Keperawatan Keluarga Askep Stroke*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Fadila, I. & Kurniawati, H. (2018). Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan Ibu.
- Firani, N. K. (2018). *Mengenal Sel-Sel Darah dan Kelainan Darah*. Malang: UB Press.
- Fitria, & Zahrah, F. (2019, Januari). Efek Pemberian Jus Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Mahasiswi Tingkat II DIII Kebidanan Stikes Surabaya. *Info Kesehatan*, 9(1).
- Halim, K. (2020, September 21). *Begini Pola Makan yang Sehat untuk Remaja*. <https://jovee.id/begini-pola-makan-yang-sehat-untuk-remaja/> (diakses 18 November 2020)
- Hardimarta, F., Yuniarti, C., & Annisa, N. (2017, Maret). Pengaruh Jus Jambu Biji Merah Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin. *Media Farmasi Indonesia*, 12(1), 1150-1155.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Ed 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hulu, V. T. dkk. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Iswahyuni, S., & Sunaryanti, S. S. (2018, Maret). Pengaruh Konsumsi Jus Jambu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Mahasiswa Asrama Mamba'ul Ulum Surakarta. *Avicenna Journal of Health Research*, 1(1), 29-39.
- Jitowiyono, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemenkes. (2018, Mei 15). *Kenali Masalah Gizi Yang Ancam Remaja Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html> (diakses 11 Februari 2021)
- Kemenkes. (2018, November 28). *Pesan Untuk Remaja Putri Indonesia: Cantik Itu Sehat, Bukan Kurus*.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/18112300003/pesan-untuk-remaja-putri-indonesia-cantik-itu-sehat-bukan-kurus.html> (diakses 31 Januari 2021).

- Kodim, Y. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Fundametntal Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Kumalasari, D. (2019, November). Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja. *Wellnes And Healthy Magazine*, 1(2), 187192.
- Mahmudah, R., & Sulistyoningtyas, S. (2019). *Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Asrama Putri SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Manik, D. K. S. (2019). Pentingnya Intervensi/Perencanaan dan juga Implementasi dalam Asuhan Keperawatan.
- Melliany, O. (2019). Pentingnya Evaluasi dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Pasien di Rumah Sakit.
- Melliany, O. (2019). Pentingnya Implementasi Asuhan Keperawatan oleh Perawat di Rumah Sakit.
- Merida, S. C. (2020, Januari). Memelihara Support System dalam Keluarga. *Buletin KPIN*, 6(2).
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative Research*. USA: Jossey-Bass.
- Mertajaya, I. M. (2019). *Modul 1 Perkuliahan Keperawatan Keluarga: Konsep Keperawatan Keluarga*. Jakarta: 2019.
- Muhith, A., & Sitoyo, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Cv Andi Offset.
- Mumpuni, P., Widjanarko, B., & Indraswari, R. (2019). Gambaran Perilaku Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Anemia Pada Anak Sekolah Dasar Di SDN Cinderejo Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 586-593.
- NANDA. (2018). *International Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- NIC. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC), 6th Indonesian edition*. Elsevier Singapore Pte Ltd.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novieastari, E. (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 1-9th Indonesian Edition*. Singapore: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Nubuwah, R. T. N. (2019). Pentingnya Diagnosa Keperawatan yang Tepat untuk Pemberian Asuhan Keperawatan yang Tepat.
- Nurbaya, S., Yusra, & Handayani, S. I. (2019). *Cerita Anemia*. Jakarta: UI Publishing.
- Nuriyanto, A. (2020). *Aplikasi Keperawatan Profesional Di Puskesmas*. Surakarta: CV Kekata Group.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Vol. Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Purnama, O., & Dwihestie, L. K. (2019). Pengaruh Konsumsi Jus Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri.
- Quraini, D. F., Ningtyas, F. W., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 154-162.
- Rahmawati, T. (2018). Case Study dalam Mengatasi Anemia pada Remaja Putri di Keluarga dengan Model HEMA Coach (Health Education, Modifikasi Perilaku, dan Coaching). *Faletehan Health Journal*, 5(2), 61-68.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rusdi, P. H., Oenzil, F., & Chundrayetti, E. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava*. L) Terhadap Kadar Hemoglobin dan Ferritin Serum Penderita Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 74-79.
- Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga, Edisi Indonesia Pertama*. Indonesia: Elsevier.
- Setyawan, F. E. (2019). *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)*. Malang: Zifatama Jawa.
- Siregar, R. S. (2019). Pentingnya Pengkajian dalam Proses Keperawatan untuk Menggali Data Pasien Secara Tepat dan Efektif.

- Sudargo, T., Kusmayanti, N. A., & Hidayati, N. L. (2018). *Defisiensi Yodium, Zat Besi, Dan Kecerdasan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Surahman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- WHO. (2021, Januari 18). *Adolencent and young adult health*. who.int: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (diakses 31 Januari 2021).
- Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wirenviona, R., & Riris, A. I. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Surabaya: Airlangga University Publisher.
- Wulandari, V. (2014). *Jus Sehat Kaya Manfaat*. Jakarta: PT. Kawan Pustaka.
- Yantina, Y. (2018). Pengaruh Konsumsi Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPS Lolita Puspita Sari Punggur Lampung Tengah Tahun 2017. 4(3), 129-134.
- Zahroh, R., & Istiroha. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Kasus Hematologi*. Surabaya: CV. Jakad Publishing.

Lampiran 1



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.079.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Apriani Eka Wardati

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

**" KEPERAWATAN KELUARGA ANAK REMAJA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
PADA REMAJA ANEMIA DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO "**

**'FAMILY NURSING OF TEENAGERS WITH INEFFECTIVE
HEALTH MAINTENANCE IN ANEMIA ADOLESCENTS
IN CARUBAN VILLAGE, ADIMULYO DISTRICT**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Maret 2021 sampai dengan tanggal 11 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 11, 2021 until June 11, 2021.

March 11, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Peneliti berasal dari institusi jurusan program studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo yang dapat memberi manfaat berupa penerapan terapi jus jambu biji merah untuk mengatasi anemia remaja.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 30 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan perkembangan asuhan 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 anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer HP 081215206099.

Peneliti

Apriani Eka Wardati

STIKES Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian jus jambu biji merah selama 7 kali pemberian, dan akan dilakukan pengecekan kadar hemoglobin dengan menggunakan alat hemaglobinometer digital, jarum yang masih steril (baru), serta area penusukan pada jari anda akan disterilkan menggunakan kapas alcohol.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Anemia atau kurang darah merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin/sel darah merah dibawah normal, yaitu kurang dari 12 g/dl. Anemia dapat dicegah dan diobati menggunakan bahan alami seperti jambu biji merah. Dengan demikian, peneliti ingin menggali keefektifan dalam jus jambu biji merah untuk menaikkan kadar hemoglobin pada penderita anemia. Sampel/responden dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak remaja putri dengan usia 13-20 tahun di Desa Caruban. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan peneliti dapat memberikan informasi sekaligus memberikan asuhan keperawatan berupa terapi jus jambu biji merah dalam mengatasi anemia pada remaja.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kadar hemoglobin/sel darah merah. Pemeriksaan kadar hemoglobin akan mengambil tetesan darah dijari anda, menggunakan alat cek hemaglobinometer digital, jarum steril (baru) dan kapas alcohol. Pemeriksaan kadar hemoglobin hanya membutuhkan waktu ± 2 menit. Kemudian, hasil dari pemeriksaan kadar hemoglobin akan

langsung diberikan kepada anda.

Total waktu yang dibutuhkan untuk penelitian ini selama 9 hari, hari pertama sebagai pemeriksaan awal kadar hemoglobin sebelum pemberian jus jambu biji merah, hari kedua sampai hari ke delapan untuk pemberian jus jambu biji merah setiap sore hari, dan hari kesembilan untuk pemeriksaan kadar hemoglobin sebagai evaluasi keefektifan jus jambu biji merah untuk mengatasi anemia.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sebuah souvenir leaflet, jus jambu biji merah, vitamin, botol minuman dan pemeriksaan hemoglobin gratis senilai Rp. 20.000,00 untuk 2 kali pemeriksaan.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian kepada anda.

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil pemeriksaan hemoglobin.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan dikarenakan bahan untuk pembuatan jus jambu biji merah ini menggunakan bahan alami, sehingga tidak menimbulkan dampak seperti alergi dan untuk pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan jarum yang masih steril (baru) dan area ujung jari anda akan diusap menggunakan kapas alcohol sebelum dilakukan penusukan pada area tersebut.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui gambaran kadar hemoglobin, sehingga mampu memberikan gambaran risiko komplikasi mikro dan makrovaskular, dan anda akan mendapatkan jus jambu biji merah untuk menaikkan kadar hemoglobin jika dibawah normal.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah anemia dan sebagai salah satu upaya mengantisipasi sebelum terjadi anemia.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Terapi jus jambu biji merah diberikan sebanyak 7 kali pemberian disore hari. Penelitian ini akan dilakukan pemeriksaan hemoglobin sebanyak 2 kali, yaitu di hari pertama sebelum diberikan terapi jus jambu biji merah dan hari terakhir sebagai evaluasi hasil perubahan kadar hemoglobin setelah pemberian jus jambu biji merah. Adapun biaya pemeriksaan hemoglobin ditanggung oleh peneliti.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Anda dapat melaporkan intervensi lain kepada peneliti. Namun, peneliti sangat menyarankan kepada Anda untuk tidak menerima akses lanjutan sebelum persetujuan dengan peneliti, agar tidak mempengaruhi proses penelitian yang sudah disepakati.

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Terapi jus jambu biji merah merupakan salah satu pengobatan alternative dan sederhana untuk menaikkan kadar Hemoglobin selain konsumsi obat tablet tambah darah.

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil pemeriksaan hemoglobin akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym) untuk menjaga kerahasiaan identitas anda.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Peneliti hanya sebagai peneliti saja.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemberian jus jambu biji merah tidak menimbulkan dampak bagi kesehatan. Apabila anda tidak dapat mengikuti penelitian ini, maka anda boleh berhenti. Proses pengisian data tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di Puskesmas setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian, karena bahan jus jambu biji merah menggunakan bahan alami dan pemeriksaan kadar hemoglobin dengan jarum yang masih steril.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protokol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);

3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: ☐ Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; ☐ Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; ☐ Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; ☐ Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; ☐ Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan ☐ Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
 - ☐ Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - ☐ Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - ☐ Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - ☐ Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :

Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

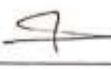
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti		Tanggal No HP	
--------------------------------	--	------------------	--

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) : Nn. M
- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. - Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. - Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima - Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian - Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

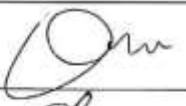
Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

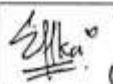
Nama dan Tanda tangan peneliti	 (Apriani Eka W)	Tanggal No HP	081215206099
--------------------------------	---	------------------	--------------

Judul Penelitian :
Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

Saya (Nama Lengkap) : Nn. A • Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 (Apriani Eka W).	Tanggal No HP	081215206099
--------------------------------	---	---------------	--------------

Lampiran 4

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pembuatan Jus Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava L.*)

	Proses Pembuatan
Pengertian	Tindakan komplementer yang dilakukan pada keluarga tahap perkembangan usia remaja dengan anemia
Indikasi	Keluarga pada tahap perkembangan usia remaja dengan anemia
Tujuan	Mempercepat proses penyerapan zat besi ke dalam tubuh
Manfaat	Meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah
Alat dan Bahan	1. Blender (alat jus) 2. Gelas 3. Sendok 4. Saringan 5. Gelas ukur 6. Pisau 7. Jambu biji merah 200 gram 8. Gula pasir, bila perlu 9. Air matang 50 ml
Cara Pembuatan	1. Cuci buah jambu biji merah sampai bersih pada air mengalir 2. Potong setiap jambu biji merah menjadi 4 bagian (jika anda tidak suka kulitnya, anda bisa kupas terlebih dahulu) 3. Masukkan semua jambu biji merah yang sudah di potong kedalam blender dengan menambahkan air matang sebanyak 50 ml selama $\pm$ 2 menit (jika dirasa jambu biji telah halus) 4. Kemudian, tuangkan jambu biji kedalam gelas dengan menggunakan saringan untuk menyaring biji pada jus yang telah diblender 5. Jus buah jambu biji merah siap dihidangkan
Aturan Minum	Minum jus jambu biji merah 1 kali sehari sesudah makan setiap sore sebanyak 250 ml selama 1 minggu. Pembuatan 1 kali jus jambu biji merah untuk 1 kali minum.
Sumber	Avista, A. R., Prabowo, A., & Hafiduddin, M. (2019). <i>Upaya Meningkatkan Keefektifan Manajemen Kesehatan Dengan Pemberian Jus Jambu Biji Merah Pada Keluarga Dengan Anemia</i> . Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta.

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI
PENGUKURAN KADAR HEMOGLOBIN**

No	Nama	Umur	Kadar Hb sebelum diberi tindakan	Kadar Hb sesudah diberikan tindakan

LEMBAR OBSERVASI
PENGUKURAN KADAR HEMOGLOBIN

No	Nama	Umur	Kadar Hb sebelum diberi tindakan	Kadar Hb sesudah diberikan tindakan
1	Nn. M	14 th	10,8 g/dL	12,5 g/dL
2	Nn. A	15 th	9,5 g/dL	12,2 g/dL

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI KONSUMSI JUS JAMBU BIJI MERAH

Nama :

Petunjuk pengisian:

Isilah tanggal pemberian jus jambu biji merah. **Berilah tanda cek (✓) pada kolom terlaksana : Ya, jika meminum jus jambu biji merah atau Tidak, jika tidak meminum jus jambu biji merah.**

Hari Ke-	Tanggal	Terlaksana	
		Ya	Tidak
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

**LEMBAR OBSERVASI
KONSUMSI JUS JAMBU BIJI MERAH**

Nama : Nn. M.

Petunjuk pengisian:

Isilah tanggal pemberian jus jambu biji merah. Berilah tanda cek (✓) pada kolom terlaksana : Ya, jika meminum jus jambu biji merah atau Tidak, jika tidak meminum jus jambu biji merah.

Hari Ke-	Tanggal	Terlaksana	
		Ya	Tidak
1	14 Maret 2021	✓	
2	15 Maret 2021	✓	
3	16 Maret 2021	✓	
4	17 Maret 2021	✓	
5	18 Maret 2021	✓	
6	19 Maret 2021	✓	
7	20 Maret 2021	✓	

**LEMBAR OBSERVASI
KONSUMSI JUS JAMBU BIJI MERAH**

Nama : Nn. A

Petunjuk pengisian:

Isilah tanggal pemberian jus jambu biji merah. Berilah tanda cek (✓) pada kolom terlaksana : Ya, jika meminum jus jambu biji merah atau Tidak, jika tidak meminum jus jambu biji merah.

Hari Ke-	Tanggal	Terlaksana	
		Ya	Tidak
1	14 Maret 2021	✓	
2	15 Maret 2021	✓	
3	16 Maret 2021	✓	
4	17 Maret 2021	✓	
5	18 Maret 2021	✓	
6	19 Maret 2021	✓	
7	20 Maret 2021	✓	

Lampiran 7



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 072.1/IV.3.LPPM/A/III/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 12 Maret 2021

Kepada Yth.
Kepala Desa Caruban
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Apriani Eka Wardati
NIM : A01802410
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja dengan
Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan pada Remaja
Anemia di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Anika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 8

**LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA DI DESA
CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO**



APRIANI EKA WARDATI

A01802410

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA

Pokok Bahasan	: Anemia
Sub Pokok Bahasan	: 1. Pengertian anemia 2. Penyebab anemia 3. Tanda dan gejala anemia 4. Cara pengobatan anemia 5. Makanan yang dianjurkan dan yang dilarang 6. Cara pembuatan terapi jus jambu biji merah
Sasaran	: Keluarga tahap perkembangan usia remaja
Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Desa Caruban Kecamatan Adimulyo

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ini diharapkan keluarga dapat mengetahui, mengerti dan memahami tentang cara menaikkan kadar hemoglobin pada anemia

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga mampu:

- a. Menyelesaikan tujuan dan manfaat terapi jus jambu biji merah untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada anemia
- b. Mempraktikkan cara melakukan pembuatan jus jambu biji merah

3. Materi Penyuluhan

- a. Apa itu anemia
- b. Penyebab anemia
- c. Tanda dan gejala anemia
- d. Cara pengobatan anemia
- e. Makanan yang dianjurkan dan makanan yang dilarang
- f. Bagaimana cara pembuatan terapi jus jambu biji merah

4. Metode

Ceramah, diskusi dan demonstrasi.

5. Media

Leaflet, blender, gelas, air hangat 50 ml, jambu biji merah 200 gram, saringan, sendok, gelas ukur, pisau dan gula (jika perlu)

6. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Klien
1	Pra Interaksi	5 menit	- Mengucapkan salam pembuka - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan - Mendengarkan interaksi	Menjawab salam
2	Isi	15 menit	- Memberikan penjelasan tentang : - Apa itu anemia - Penyebab anemia - Tanda dan gejala anemia - Cara pengobatan anemia - Makanan yang dianjurkan dan makanan yang dilarang - Menjelaskan dan mendemonstrasikan pembuatan terapi jus jambu biji merah untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada anemia - Memberi kesempatan untuk bertanya - Menjawab pertanyaan peserta	- Mendengarkan - Memperhatikan - Berdiskusi
3	Post Interaksi	10 menit	- Menggali pengalaman peserta dalam menaikkan kadar hemoglobin pada anemia - Memberi masukan - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Memberi salam penutup	- Menceritakan pengalaman - Memperhatikan - Memberi tanggapan - Menjawab salam

7. Evaluasi

- a. Apa itu anemia?
- b. Apa penyebab anemia?
- c. Apa saja tanda dan gejala anemia?
- d. Bagaimana cara pengobatan anemia
- e. Apa saja manfaat terapi jus jambu biji merah?
- f. Apa saja yang dipersiapkan?
- g. Bagaimana cara membuat jus jambu biji merah?
- h. Berapa kali pemberian jus jambu biji merah?

MATERI PENYULUHAN ANEMIA

1. Definisi Anemia

Anemia atau yang biasa disebut dengan kurang darah merah adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dibawah normal. Nilai normal kadar hemoglobin adalah 12-16 g/dL.

2. Penyebab Anemia

- a. Menstruasi: darah yang hilang saat menstruasi sekitar 20-25 ml
- b. Pola makan: dapat menyebabkan kekurangan nutrisi karena kebiasaan makanan yang kurang baik
- c. Asupan makanan yang kurang bagi tubuh: seperti kurang suplai zat besi
- d. Infeksi dan parasite: penyakit malaria, infeksi HIV dan infeksi cacing
- e. Riwayat penyakit: infeksi kronis atau kanker
- f. Sosial ekonomi: tingkat pendidikan ibu (dalam penyusunan menu makanan), pendapatan orang tua (tersedianya jumlah makanan yang dibeli)

3. Tanda dan Gejala

- a. 5L (Lelah, Lemah, Letih, Lesu dan Lalai)
- b. Letargi: Pusing, sakit kepala, gangguan keseimbangan, rasa kesemutan dan kurang konsentrasi
- c. Denyut jantung menjadi cepat (takikardia)
- d. Pucat dibagian mukosa (konjungtiva ananemis, bibir pucat)

4. Cara Pengobatan

- a. Suplemen zat besi
- b. Vitamin C
- c. Suntik Vitamin B12
- d. Transfusi darah
- e. Transplantasi sumsum tulang

5. Makanan yang Dianjurkan
 - a. Sayuran: bayam, seledri, kubis, kol, kangkung dan kentang manis
 - b. Buah: jeruk, jambu biji merah, apel dan kurma
 - c. Daging merah rendah lemak
6. Makanan yang Dilarang
Kopi, teh dan anggur merah saat makan
7. Alat yang harus dipersiapkan dalam membuat jus jambu biji
Blender, gelas, sendok, saringan, pisau, jambu biji merah 200gr, air matang 50ml
8. Langkah-Langkah Membuat Jus jambu Biji Merah
 - a. Cuci buah jambu biji merah sampai merah sampai bersih pada air mengalir
 - b. Potong setiap jambu menjadi 4 bagian (jika anda tidak suka kulitnya, anda bisa kupas terlebih dahulu)
 - c. Masukkan semua jambu biji merah yang sudah dipotong kedalam blender dengan menambahkan air matang sebanyak 50 ml selama $\pm$ 2 menit (jika dirasa jambu biji telah halus)
 - d. Kemudian tuangkan jus jambu biji kedalam gelas dengan menggunakan saringan untuk menyaring biji pada jus yang telah diblender
 - e. Jus buah jambu biji merah siap dihidangkan

KURANG DARAH MERAH (ANEMIA)



Oleh:

APRIANI EKA WARDATI
A01802410

PRODI KEPERAWATAN DIPLOMA III
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021



Apakah Anemia itu?

Anemia atau yang biasa disebut dengan kurang darah merah adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (protein pada sel darah merah) dibawah normal. nilai normal kadar hemoglobin adalah 12-16 g/dL

Apa yang menyebabkan anemia?

- Menstruasi
- Pola makan yang kurang baik
- Asupan makanan yang kurang
- Infeksi dan parasit
- Adanya riwayat penyakit
- Tingkat pendidikan ibu yang rendah
- pendapatan orang tua yang kurang



Tanda dan Gejala

- 5L (Lelah, Lemah, Letih, Lesu dan Lalai)
- Pusing, sakit kepala
- Rasa kesemutan,
- Kurang konsentrasi,
- Pucat dibagian konjungtiva dan bibir,
- Denyut jantung menjadi cepat,
- Gangguan keseimbangan

Cara pengobatan Anemia ?

- o Suplemen zat besi
- o Vitamin C
- o Suntik Vitamin B12
- o Transfusi Darah
- o Transplantasi sumsum tulang

Makanan yang Dianjurkan

1. Konsumsi jenis sayuran hijau

Sayuran hijau banyak mengandung zat besi seperti bayam, seledri, kubis, kol, kangkung dan kentang manis

2. Konsumsi Buah

Buah banyak mengandung vitamin C yang membantu proses penyerapan zat besi seperti jeruk, jambu biji merah, apel dan kurma

3. Konsumsi Daging

Daging merah rendah lemak banyak mengandung asam folat seperti daging sapi atau hati.

Makanan yang Dilarang :

☞ Kopi, teh dan anggur merah saat makan



Jus jambu biji Merah dapat mencegah anemia karena jambu biji merah mengandung 2-4x lipat vitamin C

Alat dan Bahan:

- ☞ Blender
- ☞ Pisau
- ☞ Air matang 50ml
- ☞ Jambu biji merah 200gr
- ☞ Gula, bila perlu
- ☞ Saringan
- ☞ Gelas
- ☞ Sendok

Cara Membuat Jus Jambu Biji Merah:

- ☞ Cuci buah jambu biji merah sampai bersih pada air mengalir
- ☞ potong setiap jambu biji menjadi 4 bagian
- ☞ masukan semua jambu biji merah yang sudah di potong kedalam blender dengan menambah air matang sebanyak 50 ml, selama $\pm$ 2 menit

- ☞ kemudian tuangkan jus jambu biji merah kedalam gelas dengan menggunakan saringan
- ☞ jus jambu biji merah siap dihidangkan



Ingat!
Minum jus jambu biji merah 1x sehari di sore hari, pembuatan 1x jus untuk 1x minum



ANEMIA (KURANG DARAH MERAH)

Definisi ANEMIA

Anemia atau yang biasa disebut dengan kurang darah merah adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (protein pada sel darah merah) dibawah nilai normal. Nilai normal kadar hemoglobin adalah 12-16 g/dL.

Disusun Oleh:

**Apriani Eka Wardati
(A01802410)**



STIKes Muhammadiyah Gombong

**Program Studi Keperawatan
Program Diploma Tiga**

2021



TANDA DAN GEJALA ANEMIA

5L (Lelah, Lemah, Letih, Lesu dan Lalai)

Rasa kesemutan

Pusing, sakit kepala

Kurang konsentrasi

Gangguan keseimbangan

Denyut jantung cepat

Pucat di bagian konjungtiva dan bibir



CARA PENGOBATAN ANEMIA

- Suplemen zat besi
- Vitamin C
- Suntik Vitamin B12
- Transfusi Darah
- Transplantasi sumsum tulang



**Menu Makanan Apa Saja yang Dianjurkan
dan yang Dilarang?**

MAKANAN YANG DIANJURKAN

👉 **Konsumsi Jenis Sayuran Hijau:** seperti bayem, seledri, kol, kubis, kangkung, dan kentang manis



👉 **Konsumsi Buah:** jeruk, jambu biji merah, apel atau kurma



👉 **Konsumsi Daging** yang renda lemak



MAKANAN/MINUMAN YANG DILARANG

Kopi, Teh atau Anggur merah saat makan



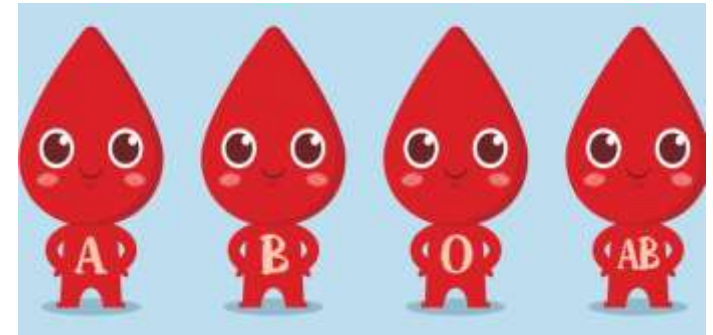
TERAPI JUS JAMBU BIJI MERAH UNTUK MENAIKKAN HEMOGLOBIN

Definisi: Terapi jus jambu biji merah adalah suatu teknik penyembuhan dengan cara yang sederhana untuk mengatasi anemia dengan menaikkan kadar hemoglobin.



Manfaat Jus Jambu Biji Merah: Mengatasi anemia dengan cara menaikkan kadar hemoglobin

Jambu biji merah mengandung vitamin C 2-4 kali lipat dibanding jeruk. Kandungan vitamin C pada jambu biji merah sebanyak 228 mg, sedangkan jambu biji putih sebanyak 87 gram



Vitamin C membantu dalam proses penyerapan zat besi dalam pembuatan sel darah merah.

**LALU BAGAIMANA CARA
PEMBUATANNYA?**

Alat dan Bahan:

- 🔑 Blender
- 🔑 Pisau
- 🔑 Air matang 50ml
- 🔑 Jambu biji merah 200gr
- 🔑 Gula, bila perlu
- 🔑 Saringan
- 🔑 Gelas
- 🔑 Sendok



Langkah-Langkah:

- ✍️ Cuci buah jambu biji merah sampai bersih pada air mengalir
- ✍️ potong setiap jambu biji menjadi 4 bagian
- ✍️ masukan semua jambu biji merah yang sudah di potong kedalam blender dengan menambah air matang sebanyak 50 ml, selama $\pm$ 2 menit
- ✍️ kemudian tuangkan jus jambu biji merah kedalam gelas dengan menggunakan saringan
- ✍️ jus jambu biji merah siap dihidangkan



Ingat!

Minum jus jambu biji merah 1x sehari di sore hari, pembuatan 1x jus untuk 1x minum

Lampiran 11

**PRE PLANNING KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN ANEMIA DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO**



**APRIANI EKA WARDATI
A01802410**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PRE PLANNING KUNJUNGAN PERTAMA PENGKAJIAN PADA KELUARGA

Kunjungan ke 1

Tanggal:

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa: -

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan menerima mahasiswa yang akan membina keluarga, keluarga mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga.

b. Tujuan Khusus

c. Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga dapat menjalin bina hubungan saling percaya, melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga, dan menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan.

C. Metode Pelaksanaan

Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), Wawancara dan Observasi

D. Sasaran dan Target

Keluarga pada tahap perkembangan usia remaja

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Maret 2021
Waktu : Jam
Tempat : Rumah Keluarga
Setting Tempat :



Keterangan:  Klien  Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke rumah keluarga
2	Kerja (20 Menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawatan yang akan membina keluarga - Mampu menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Keluarga terbuka dengan perawat Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu: - Menjelaskan tentang data umum hingga pengkajian sampai pemeriksaan lingkungan rumah - menjelaskan tentang struktur keluarga, bagaimana pola komunikasi, kekuatan keluarga, bagaimana peran masing-masing anggota keluarga, nilai norma yang dianut - menjelaskan fungsi keluarga, bagaimana perawatan kesehatannya, fungsi reproduksi, ekonomi keluarga - Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan - Menjelaskan tentang keadaan yang pernah dilalui oleh pasien - Riwayat kesehatan pasien - menjelaskan stres yang dialami dan coping pada keluarga - menjelaskan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan Observasi pada keluarga mengenai: - melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Buku dan Pulpen, instrument pengkajian (pedoman wawancara)

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
 - b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
 - c. Tersedianya pedoman wawancara
 - d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
 - b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
 - c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
 - d. BHSP berjalan dengan lancar
3. Evaluasi Hasil
 - a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
 - b. Didapatkan >90% data mengenai keluarga dan perkembangan keluarga.

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA HARI KEDUA IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 2

Tanggal:

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pertama, telah didapatkan hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul adalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan dan Disfungsi Proses Keluarga. dari data yang didapatkan, penulis akan memberikan rencana keperawatan apa saja yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa:

- a. Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
- b. Disfungsi Proses Keluarga

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menentukan prioritas masalah dan memberikan rencana asuhan keperawatan sekaligus melakukan tindakan keperawatan.

b. Tujuan Khusus

Melakukan skoring masalah keperawatan yang muncul, memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut, memberikan rencana asuhan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan penyuluhan kesehatan tentang anemia.

C. Metode Pelaksanaan

Ceramah dan diskusi

D. Sasaran dan Target

Keluarga

E. Startegi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Maret 2021
Waktu : Jam
Tempat : Rumah Keluarga
Setting Tempat :



Keterangan:  Klien  Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan ceramah dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan remaja - Mampu memahami maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Keluarga mampu memahami tentang anemia
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

SAP, lembar balik dan leaflet.

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
 - b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
 - c. Tersedianya pedoman wawancara
 - d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media
2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
 - b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
 - c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi Hasil
- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
 - b. Didapatkan data setelah dilakukan diskusi dan ceramah berupa peningkatan pengetahuan keluarga mengenai anemia.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 3

Tanggal:

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan remaja yang mengalami anemia yaitu dengan pengajaran pengobatan yang direkomendasikan yaitu membuat jus jambu biji merah, serta menyepakati jadwal untuk pemberian terapi jus jambu biji merah.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa: Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum
Melakukan implementasi keperawatan berupa pengajaran cara membuat jus jambu biji merah
 - b. Tujuan Khusus
Meningkatkan kadar hemoglobin untuk mengatasi anemia pada keluarga tahap perkembangan remaja.

C. Metode Pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan Target

Keluarga dan Remaja

E. Startegi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Maret 2021
Waktu : Jam
Tempat : Rumah Keluarga

Setting Tempat :



Keterangan:  Klien  Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan remaja - Mampu memahami maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Keluarga mampu memahami tentang anemia - Mampu menjelaskan manfaat terapi jus jambu biji merah
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, blender, gelas, sendok, saringan, gula, jambu biji merah, pisau dan air matang.

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
 - b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
 - c. Tersedianya pedoman wawancara
 - d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati

- b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
 - c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi Hasil
- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
 - b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi jus jambu biji merah awal hemoglobin pasien turun berubah menjadi naik.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 4

Tanggal:

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan remaja yang mengalami anemia yaitu memonitoring jadwal pemberian terapi jus jambu biji merah.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa: Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
2. Tujuan

- a. Tujuan Umum

Melakukan implementasi keperawatan berupa monitoring jadwal pemberian terapi jus jambu biji merah.

- b. Tujuan Khusus

Tingkat kepatuhan remaja dalam menjalankan pengobatan dan kemampuan keluarga dalam merawat serta memberikan dukungan kepada remaja.

C. Metode Pelaksanaan

Observasi dan Wawancara

D. Sasaran dan Target

Keluarga dan Remaja

E. Startegi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Maret 2021

Waktu : Jam

Tempat : Rumah Keluarga

Setting Tempat :



Keterangan:  Klien  Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Observasi dan wawancara dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan remaja - Mampu memahami maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Keluarga mampu menunjukkan jadwal observasi pemberian jus jambu biji merah - Keluarga mampu merawat remaja dengan anemia - Remaja mengkonsumsi jus jambu biji merah sesuai jadwal yang telah disepakati
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis.

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

- c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan monitoring jadwal pemberian terapi jus jambu biji merah

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- b. Didapatkan data berupa kemampuan keluarga dalam merawat pasien, lembar observasi terisi sesuai petunjuk pengisian.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 5

Tanggal:

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan remaja yang mengalami anemia yaitu mengevaluasi jadwal harian program terapi jus jambu biji merah, memeriksa TTV dan mengecek hemoglobin.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa: Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum
Melakukan evaluasi keperawatan berupa pemeriksaan jadwal program harian, memeriksa TTV dan mengecek hemoglobin.
 - b. Tujuan Khusus
Memeriksa keefektifan asuhan keperawatan dengan pemberian jus jambu biji merah selama 1 minggu.

C. Metode Pelaksanaan

Wawancara dan Observasi

D. Sasaran dan Target

Keluarga dan Remaja

E. Startegi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Maret 2021
Waktu : Jam
Tempat : Rumah Keluarga
Setting Tempat :



Keterangan:  Klien  Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Wawancara dan observasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan remaja - Mampu memahami maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Keluarga mampu menunjukkan jadwal harian program jus jambu biji merah - Pemeriksaan fisik, TTV dan kadar hemoglobin remaja
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, hemoglobinometer, tensimeter.

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
- Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
- Tersedianya pedoman wawancara
- Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat dan persiapan media

2. Evaluasi Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
- Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

- c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan mengevaluasi jadwal harian program terapi jus jambu biji merah, memeriksa TTV dan mengecek hemoglobin

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi jus jambu biji merah awal hemoglobin pasien turun berubah menjadi naik

Lampiran 12



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

1. Data Umum

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) :
- b. Alamat dan Telepon :
- c. Pekerjaan KK :
- d. Pendidikan KK :
- e. Komposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket

Genogram :

Keterangan :

- f. Tipe Keluarga
- g. Suku
- h. Agama
- i. Status Sosek Keluarga
- j. Aktivitas Rekreasi Keluarga

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini
- b. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi
- c. Riwayat Keluarga Inti
- d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

3. Lingkungan

- a. Karakteristik Rumah
- b. Denah Rumah
- c. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

- d. Mobilitas Geografis Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat
- e. Sistem Pendukung Keluarga

4. Struktur Keluarga

- a. Pola Komunikasi Keluarga
- b. Struktur Kekuatan Keluarga
- c. Struktur Peran
- d. Nilai dan Norma Budaya

5. Fungsi Keluarga

- a. Fungsi Afektif
- b. Fungsi Sosialisasi
- c. Fungsi Perawatan Keluarga
- d. Fungsi Reproduksi
- e. Fungsi Ekonomi

6. Stress dan Koping

- a. Stresor Jangka Pendek
- b. Stresor Jangka Panjang
- c. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah
- d. Strategi Koping Yang Digunakan
- e. Strategi Adaptasi Disfungsional

7. Harapan Keluarga

8. Pemeriksaan Fisik

ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
	Data Subjektif Data Objektif	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:.....

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1		
	- Tidak/kurang sehat	3			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			

2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2		
	- Mudah	2			
	- Sebagian	1			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1		
	- Tinggi	3			
	- Cukup	2			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1		
	- Masalah berat, harus ditangani	2			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak dirasakan	0			
	JUMLAH				

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1.
2.
3.

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Hasil

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke.....	Tgl dan Waktu	Implementasi	Respon	Paraf

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke.....	Tgl dan Waktu	SOAP	Paraf

Lampiran 13

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO**



APRIANI EKA WARDATI

A01802410

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

STIKES Muhammadiyah Gombong



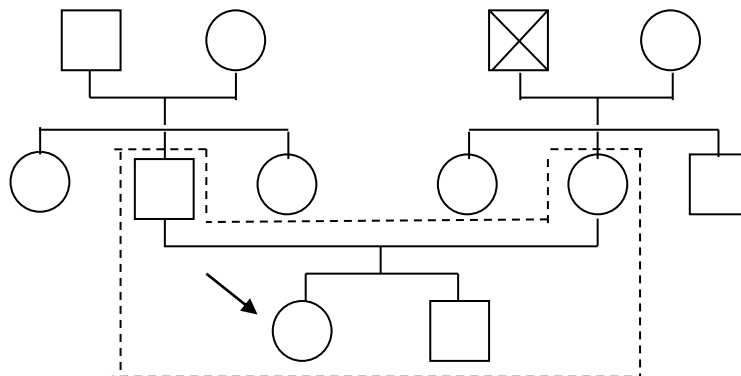
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

1. Data Umum

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. A
- b. Umur KK : 44 Tahun
- c. Alamat dan Telepon : Desa Caruban RT 02/RW 002,
Kecamatan Adimulyo, Kabupaten
Kebumen
- d. Pekerjaan KK : Pegawai Swasta
- e. Pendidikan KK : Sarjana
- f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. T	P	Istri	41 th	SMA	Lengkap	
2	Nn. M	P	Anak	14 th	SMP	Lengkap	
3	An. S	L	Anak	11 th	SD	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :



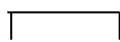
Laki-laki



Menikah



Perempuan



Keturunan



Laki-laki Meninggal



Serumah



Klien

g. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. A adalah keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan 2 orang anak. Saat ini, didalam satu rumah ada Tn. A, Ny. T, Nn. M dan An. S.

h. Suku

Keluarga Tn. A merupakan keturunan asli suku jawa, suami lahir di Semarang, istri lahir di Yogyakarta, kedua anak di Kebumen, tidak ada kebudayaan dari suku yang ada pada keluarga Tn. A yang bertentangan dengan masalah kesehatan, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa jawa.

i. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn. A beragama Islam yang taat beribadah dalam melaksanakan sholat 5 waktu. Keluarga Tn. A jarang mengikuti pengajian yang diadakan di Desa Caruban dikarenakan banyak kesibukan.

j. Status Sosek Keluarga

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. A adalah hasil pekerjaan Tn. T sebagai pegawai swasta. Pendapatan yang diperoleh oleh Tn. A dalam sebulan ± Rp 4.000.000 – 5.000.000,00. Sedangkan, penghasilan Ny. T yang bekerja sebagai perangkat desa memperoleh pendapatan yang menentu, dimana perkiraan pendapatan dalam sebulan ± 400.000 – 500.000,00. Penghasilan dari Tn. A digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti membeli makanan (sayuran), listrik dan sekolah anak. Transportasi yang digunakan oleh keluarga terdapat 1 mobil dan 2 sepeda motor. Mobil untuk keperluan Tn. A berangkat bekerja, sedangkan sepeda motor untuk keperluan sehari-hari keluarga di lingkungan desa.

k. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. A dalam mengisi waktu luang sehari-hari dengan menonton TV, jika ada kesempatan libur panjang pergi ke Yogyakarta untuk mengunjungi keluarga dan jalan-jalan ke tempat wisata. Namun, setiap hari minggu sore Tn. A selalu mengantarkan anaknya An. S pergi mengikuti kegiatan karate di dekat sekolah.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn. A dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja, dimana anak pertama Tn. A yaitu Nn. M yang berumur 14 tahun yang sekarang pendidikan SMP kelas 3 dan anak kedua yaitu An. S yang berumur 11 tahun yang sekarang pendidikan SD kelas 5.

1) Memberikan kebebasan yang sebanding dengan tanggung jawab remaja

Ny. T mengatakan jika keluarga memberikan kebebasan yang cukup kepada anaknya terutama Nn. M, terutama dalam hal berhubungan sosial, Ny. T melarang Nn. M berpacaran dengan lawan jenis, hanya boleh berteman, bermain hp dibatasi karena sebentar lagi akan melaksanakan Ujian untuk lulus SMP, tidur dibatasi sampai jam 10 malam, bermain dengan teman-teman dibatasi jam 14.00 – 16.00 WIB. Ny. T mengatakan Nn. M masih terlalu muda untuk berpacaran, takut jika Nn. M salah pergaulan dengan teman-temannya, ataupun lingkungan sosial yang membawa dampak buruk bagi Nn. M.

2) Mempertahankan keintiman didalam keluarga

Ny. T mengatakan saat ini hubungan dengan keluarga baik dan tenang. Keluarga selalu mengisi waktu luang bersama untuk meningkatkan keintiman keluarga, Ny. T mengatakan Tn. A selalu ramah dan tenang dalam keluarga.

b. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

1) Mempertahankan pola komunikasi yang terbuka antara anak dengan orangtua

Ny. T mengatakan jika Nn. M tidak pernah mengatakan masalah yang dihadapi oleh Nn. M. Nn. M cenderung diam dan mengatakan tidak apa-apa jika ditanya ada masalah atau tidak karena merasa takut jika membebani orangtuanya. Jika Nn. M sakit lebih diam di kamar, dan Ny. T cenderung mencari tahu sendiri kondisi anaknya

dengan sering kekamar Nn. M. Keluarga Tn. A juga sering sekali memberikan saran dan nasehat kepada Nn. M bahwa jika ada masalah bilang ke orangtua, supaya orang tua membantu. Ny. T sering sekali mengingatkan Nn. M untuk belajar lebih tekun, mengingat Nn. M akan lanjut ke SMA.

c. Riwayat Keluarga Inti

- 1) Saat ini kondisi Tn. A dalam keadaan sehat, Tn. A pernah sakit kepala migrain, jika meminta obat selalu ke petugas kesehatan atau membeli obat di apotek.
- 2) Saat ini kondisi Ny. T dalam keadaan sehat, Ny. T pernah di rawat di RS karena sakit Demam Thypoid ±10 tahun yang lalu. Ny T mengatakan pernah ingin mendonorkan darahnya di kegiatan PMI yang dilaksanakan sebulan sekali di Desa Caruban, namun Ny. T sudah melakukan pemeriksaan Hb sebanyak 4 kali namun hasilnya selalu dibawah normal rata-rata 10-11 g/dl.
- 3) Saat ini kondisi Nn. M mengatakan jika belajar sering kurang berkonsentrasi, sering pusing, Nn. M mengatakan mudah mengantuk jika sudah belajar sekitar ± 30 menit. Nn. M tidak pernah di rawat di rumah sakit. Nn. M pernah demam, sakit kepala dan pusing, namun hanya didiamkan saja dan dibawa istirahat. Nn. M mengatakan pernah meminum tablet Fe yang didapat dari sekolah 1 kali karena mengalami keluhan seperti pusing dan mual, sehingga Nn. M tidak mau minum lagi. Hasil pemeriksaan kadar Hb Nn. M 10,8 g/dl.
- 4) Saat ini kondisi An. S dalam keadaan sehat, An. S pernah mengalami demam dan sakit kepala pernah di rawat di RS pada usia 9 tahun karena mengalami pembekuan darah pada bagian otak sehingga dilakukan operasi.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

- 1) Dari pihak suami: Keluarga Tn. A dari pihak suami memiliki riwayat diabetes dari ibu

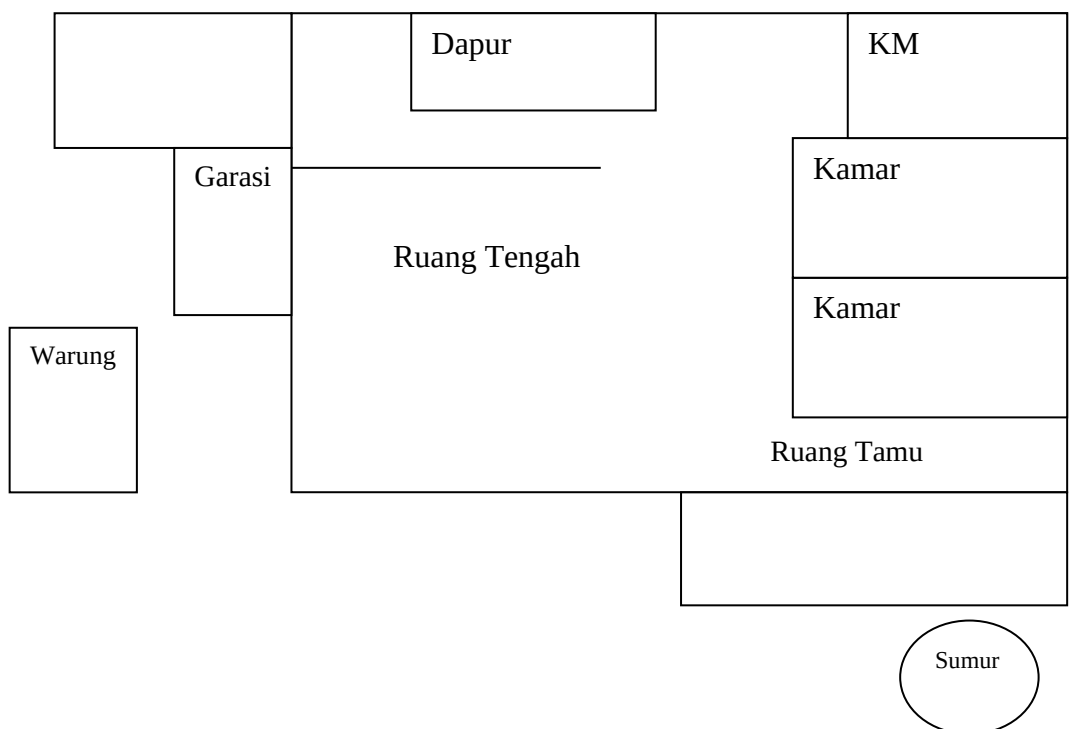
- 2) Dari pihak istri: keluarga Tn. A dari pihak istri, memiliki riwayat hipertensi dan kolesterol dari ayah.

3. Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Tipe rumah Tn. A adalah permanen dengan status kepemilikan rumah sendiri, menggunakan atap genteng dan lantai dari keramik, memiliki ruang dua kamar tidur, satu dapur, satu kamar mandi dengan toilet jenis jamban leher angsa, ruang tamu, ruang tengah, terdapat garasi, dan warung depan rumah, jendela 12 buah, cahaya cukup. Kondisi rumah rapi dan bersih, peletakan perabotan rumah tersusun rapi, terdapat saluran septik di belakang rumah dan terdapat saluran pembuangan air dengan pipa selang, membuang sampah dibelakang rumah dengan dibakar. Terdapat sumur didepan rumah yang digunakan untuk menyiram tanaman, menyiram halaman rumah, dan mencuci kendaraan didepan rumah. Ny. T menyapu rumah 2x sehari ataupun lebih jika tampak kotor dan berdebu, mengepel setiap pagi, kamar mandi disikat seminggu sekali. Keluarga Tn. A minum menggunakan air PAM yang dimasak matang.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Ny. T mengatakan para tetangga disekitar rumah keluarga Tn. A ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi, suka bekerja sama dan kompak. Rumah Tn. T berada di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan yang lain dekat dan mampu dijangkau dengan jalan kaki, warga memiliki kebiasaan dan tradisi mengadakan yasinan dan selamatan. Kegiatan yang ada di Desa Caruban RW 002 adalah arisan sebulan sekali, senam setiap hari minggu, posyandu balita setiap Selasa di minggu kedua, posyandu lansia setiap Kamis di minggu ketiga, dan gotong royong jika ada acara di desa. Nn. M mengikuti kegiatan PIK- R di Desa Caruban.

d. Mobilitas Geografis Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Saat Tn. A dan Ny. T menikah di Semarang bersama mertua Tn. A, lalu ± 4 bulan pindah ke Tangerang dengan mengontrak dan Ny. T bekerja di Tangerang sedangkan Tn. A pergi ke Malaysia untuk bekerja, kemudian tahun 2005 Ny. T lebih dulu pindah ke desa Caruban, disusul tahun 2006 Tn. A pindah ke Caruban dan bekerja di Kebumen dan menetap sampai sekarang.

e. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn. A memiliki fasilitas tempat tidur dan sumber air bersih yaitu air PAM, memiliki 2 sepeda motor dan 1 mobil sebagai alat transportasi. Fasilitas layanan kesehatan di wilayah desa keluarga Tn. A berupa posyandu balita dan lansia, bidan desa dan puskesmas. Jarak fasilitas kesehatan terdekat ± 1 km. keluarga Tn. A jika ada yang sakit atau untuk skrining kesehatan sering mendatangi bidan desa ataupun posyandu. Keluarga Tn. A memiliki kartu KIS dan menggunakannya jika melakukan pemeriksaan atau berobat.

4. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn. A selalu menjaga komunikasi yang baik dengan anak-anaknya, selalu menggunakan bahasa yang lembut namun tegas. Namun, Nn. M jika ada masalah kurang terbuka dengan keluarga, lebih sering diam

dan mengatakan tidak apa-apa jika ditanya keluarga. Keluarga Tn. A menggunakan bahasa Jawa dalam berinteraksi sehari-hari.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Ny. T mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah saling menghargai, melindungi, mendukung satu sama lain, berbicara lemah lembut dan melakukan musyawarah jika ada masalah ataupun dalam pengambilan keputusan. Keluarga Tn. A sering memberikan saran dan nasehat kepada anaknya terutama Nn. M yang akan menuju ke pendidikan SMA untuk lebih menjaga diri, belajar yang tekun dan rajin, berusaha mandiri dan tetap saling menyayangi keluarga.

c. Struktur Peran

- 1) Tn. A sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua (ayah), sebagai suami dan tulang punggung keluarga yang mencari nafkah untuk kebutuhan sehari-hari.
- 2) Ny. T sebagai ibu rumah tangga, sebagai orang tua (ibu), sebagai istri, sebagai pengatur keuangan, sebagai kader desa, mendidik anak-anak.
- 3) Nn. M sebagai anak pertama yang berumur 14 tahun yang masih sekolah SMP kelas 3 dan menjadi anggota PIK-R di Desa Caruban.
- 4) An. S sebagai anak kedua yang berumur 11 tahun yang masih sekolah SD kelas 5 dan menjadi anggota karate di Desa Caruban.

d. Nilai dan Norma Budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan. Ny. T mengatakan di Desa Caruban memang banyak nilai ataupun norma budaya, salah satunya pergi ke Dukun setiap hari Sabtu untuk berkonsultasi masalah apa saja. Namun, keluarga Tn. A tidak mengikuti norma kebudayaan yang ada di Desa Caruban. Keluarga Tn. A di rumah menetapkan peraturan untuk anak-anaknya bahwa batas waktu untuk tidur jam 10 malam, Nn. M jika ingin bermain dengan teman dari jam 14.00-16.00, selalu membiasakan mencuci tangan dengan sabun, selalu keluar mengenakan masker, selalu mandi jika berpergian jauh,

selalu makan buah setiap hari. Jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga Tn. A tidak pernah ke Dukun, keluarga meyakini bahwa sakit merupakan suatu cobaan dan ujian bahwa untuk selalu menjaga dan merawat diri.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Pemegang keputusan didalam keluarga adalah Tn. A. Jika ada masalah selalu dibicarakan baik-baik dan didiskusikan bersama. Keluarga Tn. A selalu memberikan perhatian kepada semua anggota keluarga, saling menyayangi satu sama lain. Tn. A tidak pernah berbicara kasar ataupun berbicara bernada keras, selalu berbicara pelan namun tegas.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. A selalu menyempatkan untuk berkumpul bersama terutama dimalam hari, Tn. A dan Ny. T hanya mempunyai waktu luang dimalam hari karena sibuk bekerja, sehingga jarang memiliki waktu bersama anak-anaknya, Ny. T selalu memberi saran dan nasehat kepada anak-anaknya terutama Nn. M untuk selalu menjaga diri, rajin belajar karena sebentar lagi akan SMA. Membatasi jam bermain dari pukul 14.00-16.00. Jam malam tidur jam 22.00 WIB. Ny. T mengatakan Nn. M jika ada masalah sering diam dan mengatakan tidak apa-apa jika ditanya. Sehingga Keluarga Tn. A tidak mengetahui karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

1) Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan

Keluarga Tn. A mengatakan dengan kedua anaknya yang sudah remaja dan masih sekolah masih rentan terhadap penyakit. Ny. T mengatakan tidak mengetahui jika Nn. M mengalami anemia dari kadar hemoglobin yang rendah, karena Nn. M jika merasa sakit hanya diam saja dan dibawa istirahat. Keluarga Tn. A tidak mengetahui karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya. Ny. T

mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya.

2) Kemampuan Keluarga untuk Mengambil Keputusan

Ny. T mengatakan jika ada keluarga yang sakit misalnya demam biasanya di lakukan perawatan mandiri terlebih dahulu untuk penanganan pertama seperti kompres, jika penanganan tersebut tidak mampu menurunkan demam, keluarga akan memeriksakan kondisi anggota keluarga yang sakit ke bidan desa atau puskesmas. Namun, jika hanya pusing atau sakit kepala ringan, biasanya hanya di bawa istirahat saja.

3) Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Sakit

Ny. T mengatakan jika ada keluarga yang sakit misalnya demam biasanya di lakukan perawatan mandiri terlebih dahulu untuk penanganan pertama seperti kompres, jika penanganan tersebut tidak mampu menurunkan demam, keluarga akan memeriksakan kondisi anggota keluarga yang sakit ke bidan desa atau puskesmas. Namun, jika hanya pusing atau sakit kepala ringan, biasanya hanya di bawa istirahat saja. Ny. T tidak pernah membeli obat warung, jika meminta obat selalu ke bidan desa, puskesmas atau membeli ke apotek. Ny. T menyiapkan menu makanan di hari Senin-Jum'at dengan membeli makanan diwarung, dan masak sendiri di hari Sabtu dan Minggu. Nn. M kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. T memasak/membeli sayur maka Nn. M akan masak telur, sosis atau nugget. Nn. M mengatakan pernah minum tablet Fe yang didapat dari sekolah 1 kali karena mengalami keluhan seperti pusing dan mual, sehingga Nn. M tidak mau minum lagi.

4) Kemampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan yang Sehat

Ny. T mengatakan menyapu rumah 2 kali sehari ataupun lebih jika di rumah dirasa kotor dan berdebu, mengepel setiap pagi, setiap hari jendela samping dan kamar selalu dibuka, kamar mandi disikat seminggu sekali. Ny. T mengatakan keluarga selalu menjaga

ketenangan dan privasi masing-masing, namun jika ada masalah diharapkan selalu dibicarakan. Ny. T mengatakan jika Nn. M jika ada masalah selalu diam saja, jadi orang tua yang selalu mencari tahu kondisi Nn. M.

5) Kemampuan Keluarga Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Jika ada keluarga yang sakit, maka keluarga akan melakukan perawatan mandiri terlebih dahulu jika dirasa parah kemudian di bawa ke bidan desa atau Puskesmas. Membeli obat ke apotek tidak pernah ke warung karena takut obat warung. Keluarga Tn. A jika ke puskesmas mudah dijangkau dengan sepeda motor. Keluarga Tn. A mengatakan tidak pernah menemukan masalah dalam menggunakan pelayanan fasilitas kesehatan. Keluarga Tn. A menggunakan kartu KIS jika ke puskesmas. Ny. T mengatakan pernah memberikan tablet Fe kepada Nn. M dari bidan, namun Nn. M tidak mau meminum obat tersebut karena memberi efek samping mual dan pusing.

d. Fungsi Reproduksi

Ny. T mengatakan memakai obat pil KB sebagai alat kontrasepsi, sudah cukup memiliki 2 anak, ingin punya anak lagi tapi mengingat kondisi umur sudah lanjut. Ny. T mengatakan jika meminum pil KB menstruasi menjadi tidak lancar dan Ny. T mengatakan mengetahui banyak jenis kontrasepsi. Nn. M mengatakan masa menstruasi selama 5-7 hari, terjadi pengeluaran darah paling banyak di 3 hari pertama, mengganti pembalut sebanyak 2 kali sehari

e. Fungsi Ekonomi

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. A adalah hasil pekerjaan Tn. T sebagai pegawai swasta. Pendapatan yang diperoleh oleh Tn. A dalam sebulan ± Rp 4.000.000 – 5.000.000,00. Sedangkan, penghasilan Ny. T yang bekerja sebagai perangkat desa memperoleh pendapatan yang menentu, dimana perkiraan pendapatan dalam sebulan ± 400.000 – 500.000,00. Penghasilan dari Tn. A digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti membeli makanan (sayuran), listrik dan sekolah anak.

6. Stress dan Koping

a. Stresor Jangka Pendek

Keluarga Tn. A mengatakan tidak ada pemikiran yang mengganggu selama 6 bulan terakhir.

b. Stresor Jangka Panjang

Keluarga Tn. A mengatakan saat ini sedang focus untuk pendidikan anaknya terutama Nn. M yang sebentar lagi akan lulus SMP dan ingin mendaftar di SMAN Karang Anyar, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dalam keadaan sehat, keluarga semuanya sehat.

c. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Keluarga Tn. A mengatakan saat ini yang dilakukan dengan terus berusaha dan berdo'a untuk mewujudkan semua keinginan, keluarga selalu mementingkan kepentingan anak-anak, membantu anak dalam belajar.

d. Strategi Koping Yang Digunakan

Keluarga Tn. A mengatakan selalu berpikir positif dan bersabar, selalu berusaha dan berdo'a mendekatkan diri kepada Allah swt untuk selalu diberikan kesehatan.

e. Strategi Adaptasi Disfungsional

Keluarga Tn. A mengatakan tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah, selalu dibicarakan baik-baik, tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu didiskusikan bersama.

7. Harapan Keluarga

Keluarga Tn. A mengatakan diharapkan bidan desa bisa lebih tanggap terhadap keluhan masyarakat. Program kesehatan diharapkan lebih dioptimalkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

8. Pemeriksaan Fisik

	Tn. A	Ny. T	Nn. M	An. S
Keadaan umum	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis
TTV	TD: 130/90 mmHg N: 87 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,1 °C	TD: 110/60 mmHg N: 99 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,8°C	TD: 110/60 mmHg N: 92 x/menit RR: 19 x/menit S: 36,5°C	TD: 100/60 mmHg N: 100 x/menit RR: 20 x/menit

				S: 36,3°C
Kepala	Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan, rambut bersih	Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan, rambut bersih	Mesocephal, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan, rambut bersih	Mesocephal, tidak ada lesi, terdapat bekas jejas luka operasi, rambut bersih
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan rabun jauh 1,5 pada kedua mata, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip
Telinga	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal
Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, pucat	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, pucat	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada				
- Paru-paru	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikuler	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikuler	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikuler	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikuler
- Jantung	I: Simetris, tak tampak ictus cordis P: Ictus cordis	I: Simetris, tak tampak ictus cordis P: Ictus cordis	I: Simetris, tak tampak ictus cordis	I: Simetris, tak tampak ictus cordis P: Ictus cordis

	teraba di ICS 5 P: Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	teraba di ICS 5 P: Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	P: Ictus cordis teraba di ICS 5 P: Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	teraba di ICS 5 P: Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler
Abdomen	I: Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 8 x/menit P: tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Thympani	I: Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 21 x/menit P: tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Thympani	I: Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 18 x/menit P: tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Thympani	I: Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 10 x/menit P: tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Thympani
Ekstremitas				
- Atas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5
- Bawah	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5

ANALISA DATA

NO	DATA	DX KEPERAWATAN
1	Data Subjektif: - Nn. M mengatakan sering mengeluh pusing, kurang konsentrasi dalam belajar dan mudah mengantuk, - Ny. T mengatakan menyiapkan menu makanan di	Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan

	hari Senin-Jum'at dengan membeli makanan diwarung, dan masak sendiri di hari Sabtu dan Minggu, - Nn. M kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. T memasak/membeli sayur maka Nn. M akan masak telur, sosis atau nugget. - Nn. M jika mengeluh pusing hanya didiamkan saja dan dibawa istirahat, - Nn. M tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena pernah merasa pusing dan mual saat meminum obat tersebut, sehingga Nn. M tidak mau minum obat Fe lagi. - Ny. T mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya Data Objektif - Pemeriksaan fisik Nn. M: konjungtiva anemis, bibir pucat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C - Hb: 10,8 g/dl	
2	Data Subjektif - Nn. M mengatakan jika ada masalah cenderung menyimpan sendiri dan diam karena merasa takut jika membebani orangtuanya, - Ny. T mengatakan Keluarga Tn. A tidak mengetahui apa yang dihadapi oleh Nn. M karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya, - Ny. T mengatakan Tn. A dan Ny. T hanya mempunyai waktu luang di malam hari karena sibuk bekerja, sehingga jarang memiliki waktu bersama anak-anaknya.	Disfungsi Keluarga Proses

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem: Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	3/3 x 1	Ny. T mengatakan jika Nn. M susah makan sayur itu dapat membuat kondisi Nn. M menjadi kurang sehat
	- Tidak/kurang sehat	3			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	½ x 2	Ny. T mengatakan masalah nutrisi Nn. M masih bisa diatasi, dengan dukungan
	- Mudah	2			
	- Sebagian	1			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. T mengatakan masalah anemia pada Nn. M cukup bisa dicegah, karena Nn. M walaupun tidak suka makan sayur tapi tetap ada masukan
	- Tinggi	3			
	- Cukup	2			
	- Rendah	1			

					makanan setiap hari, Nn. M juga masih suka buah yang dijus
4	Menonjol masalah		1	2/2 x 1	Ny. T mengatakan kondisi Nn. M tentang nutrisi yang kurang, takut jika kondisi Nn. M bertambah parah, sampai mengganggu aktivitas sehari-hari Nn. M
	- Masalah berat, harus ditangani	2			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak dirasakan	0			
	JUMLAH			3 2/3	

Problem: Disfungsi Proses Keluarga

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	2/3x1	Ny. T mengatakan kurang kebersamaan pada keluarga mampu memberikan efek secara batiniah yang kurang baik pada anaknya, bisa merasa kurang kasih sayang
	- Tidak/kurang sehat	3			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	½ x 2	Ny. T mengatakan masalah keluarga bisa di ubah sebagian karenaa orangtua masih bekerja dan Nn. M harus belajar memahami kondisi keluarga
	- Mudah	2			
	- Sebagian	1			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. T mengatakan sebagai orangtua memang merasa kurang kebersamaan dengan anak, tapi Ny. T berusaha untuk meluangkan waktu bersama anak
	- Tinggi	3			
	- Cukup	2			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	1/2x1	Ny. T mengatakan kondisi keluarga memang bermasalah dengan Nn. M tapi penanganan butuh sangat perlahan-lahan
	- Masalah berat, harus ditangani	2			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak dirasakan	0			
	JUMLAH			2 5/6	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. (00099) Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
2. (00063) Disfungsi proses keluarga

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data Subjektif: - Nn. M mengatakan sering mengeluh pusing, kurang konsentrasi dalam belajar dan mudah mengantuk, - Ny. T mengatakan menyiapkan menu makanan di hari Senin-Jum'at dengan membeli makanan diwarung, dan masak sendiri di hari Sabtu dan Minggu, - Nn. M kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. T memasak/membeli sayur maka Nn. M akan masak telur, sosis atau nugget. - Nn. M jika mengeluh pusing hanya didiamkan saja dan dibawa istirahat, - Nn. M tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi	00099	Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Keluarga mampu mengenal masalah Pengetahuan: Proses Penyakit Faktor-faktor penyebab Efek fisiologis penyakit Tanda dan gejala penyakit Proses perjalanan penyakit 2. Keluarga mampu memutuskan Kepercayaan Mengenai Kesehatan Merasakan pentingnya mengambil tindakan Merasakan ancaman jika tidak bertindak	5602	1. Keluarga mampu mengenal masalah Pengajaran Proses Penyakit a. Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi, sesuai kebutuhan b. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan c. Jelaskan mengenai proses penyakit, sesuai kebutuhan d. Jelaskan alat terapi yang direkomendasikan e. Edukasikan pasien mengenai tindakan untuk mengontrol atau meminimalkan gejala 2. Keluarga mampu memutuskan Dukungan Pengambilan Keputusan a. Informasikan kepada pasien mengenai solusi alternatif dengan cara yang jelas b. Bantu pasien
			1803			
			180303			
			180305			
			180306			
			180307			
			1700			
			170001			
			170002			

karena pernah merasa pusing dan mual saat meminum obat tersebut, sehingga Nn. M tidak mau minum obat Fe lagi. - Ny. T mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya Data Objektif - Pemeriksaan fisik Nn. M: konjungtiva anemis, bibir pucat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C - Hb: 10,8 g/d			170003 Merasakan manfaat dari bertindak 3. Keluarga mampu merawat 1908 Deteksi Risiko 190801 Mengenali tanda dan gejala yang mengindikasikan risiko 190804 Melakukan pemeriksaan mandiri sesuai waktu yang dianjurkan 190805 Melakukan skrining sesuai waktu yang dianjurkan 4. Keluarga mampu memodifikasi 1602 Perilaku Promosi Kesehatan 160201 Menggunakan perilaku yang menghindari risiko 160203 Memonitor perilaku personal terkait risiko 160214 Mengikuti diet sehat	6520 mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan 3. Keluarga mampu merawat Skrining Kesehatan a. Ukur tekanan darah, tinggi badan, berat badan, sesuai kebutuhan b. Berikan informasi pemeriksaan diri yang tepat selama skrining c. Berikan hasil skrining kepada pasien 4. Keluarga mampu memodifikasi 4407 Bantuan Modifikasi Diri a. Bantu pasien untuk mengidentifikasi perilaku-perilaku sasaran yang perlu diubah serta mencapai tujuan yang diinginkan 1100 Manajemen Nutrisi a. Instruksikan pasien mengenai kebutuhan nutrisi (yaitu: membahas pedoman diet dan piramida makanan) b. Bantu pasien dalam menentukan pedoman atau piramida makanan yang paling cocok dalam memenuhi kebutuhan
--	--	--	--	---

			1603 160313 160316	5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Perilaku Pencarian Kesehatan Mendapatkan bantuan dari profesional kesehatan Mencari bantuan bila diperlukan	7400	nutrisi dan preferensi. 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Panduan Sistem Pelayanan Kesehatan a. Jelaskan sistem perawatan kesehatan segera, cara kerjanya dan apa yang bisa diharapkan pasien dan keluarga b. Bantu pasien/keluarga memilih perawatan kesehatan yang tepat
Data Subjektif - Nn. M mengatakan jika ada masalah cenderung menyimpan sendiri dan diam karena merasa takut jika membebani orangtuanya, - Ny. T mengatakan Keluarga Tn. A tidak mengetahui apa yang dihadapi oleh Nn. M karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya, - Ny. T mengatakan Tn. A dan Ny. T hanya mempunyai waktu luang di malam hari karena	0063	Disfungsi Proses Keluarga	1501 150101 150103 150115	Setelah dilakukan tindakan selama 3 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Keluarga mampu mengenal masalah Penampilan Peran Melakukan peran sesuai harapan Penampilan perilaku peran keluarga Penampilan perilaku peran orangtua 2. Keluarga mampu memutuskan	5370	1. Keluarga mampu mengenal masalah Peningkatan Peran a. Bantu pasien untuk mengidentifikasi bermacam peran dalam siklus kehidupan b. Bantu pasien untuk mengidentifikasi peran yang biasanya dalam keluarga c. Bantu pasien untuk mengembangkan perilaku-perilaku yang diperlukan untuk mengembangkan perilaku 2. Keluarga mampu memutuskan

sibuk bekerja, sehingga jarang memiliki waktu bersama anak-anaknya			2600	Koping Keluarga	5230	Peningkatan Koping
			260003	Menghadapi masalah keluarga		a. Bantu pasien untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang konstruktif
			260005	Mengelola masalah keluarga		b. Sediakan informasi actual mengenai diagnosis, penanganan dan prognosis
			260006	Melibatkan anggota keluarga dalam pengambilan keputusan		c. Sediakan pasien pilihan-pilihan yang realistis mengenai aspek perawatan
			260010	Peduli terhadap semua kebutuhan anggota keluarga		d. Dukung keterlibatan keluarga, dengan cara yang tepat
				3. Keluarga mampu merawat	7110	Peningkatan Keterlibatan Keluarga
			2602	Fungsi Keluarga		a. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan
			260202	Merawat anggota keluarga yang memiliki ketergantungan		b. Informasikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kondisi pasien pada anggota keluarga
			260210	Memperoleh sumber daya yang memadai untuk memenuhi kebutuhan keluarga		c. Monitor keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien
			260216	Anggota keluarga bisa membantu satu sama lain	4360	4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
				4. Keluarga mampu memodifikasi		

			2602 260203 260211	lingkungan Fungsi Keluarga Mengatur perilaku anggota keluarga Menciptakan lingkungan dimana anggota keluarga secara terbuka dapat mengungkapkan perasaan		Modifikasi Perilaku a. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan b. Kembangkan program perubahan perilakudiskusikan proses modifikasi perilaku dengan orang yang penting bagi pasien
--	--	--	-------------------------------------	--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke...	Tgl dan Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	12/03/2021 15.00	Mengkaji dan mengobservasi keluarga dan klien	S: - Nn. M mengatakan sering mengeluh pusing, kurang konsentrasi dalam belajar dan mudah mengantuk. - Nn. M jika mengeluh pusing hanya didiamkan saja dan dibawa istirahat. - Masa menstruasi Nn. M adalah 5-7 hari dengan pengeluaran darah paling banyak di 3 hari pertama, - Nn. M tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena pernah merasa pusing dan mual saat meminum obat tersebut, sehingga Nn. M tidak mau minum obat Fe lagi. - Ny. T mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya. - Ny. T menyiapkan menu makanan di hari Senin-Jum'at dengan membeli makanan diwarung, dan masak sendiri di hari Sabtu dan Minggu. - Nn. M kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. T	

			memasak/membeli sayur maka Nn. M akan masak telur, sosis atau nugget O: - hasil pemeriksaan fisik Nn. M didapatkan konjungtiva anemis, bibir pucat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C, Hb: 10,8 g/dl,	
2	12/03/2021 15.00	Mengkaji dan mengobservasi keluarga dan klien	S: - Keluarga Tn. A mengatakan tidak mengetahui karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya. - Nn. M mengatakan jika ada masalah cenderung menyimpan sendiri dan diam karena merasa takut jika membebani orangtuanya. - Keluarga Tn. A mengatakan hanya mempunyai waktu luang di malam hari karena sibuk bekerja, sehingga jarang memiliki waktu bersama anak-anaknya	
1	13/03/2021 15.00	mendiskusikan bersama dengan keluarga mengenai proses penyakit, menentukan asupan nutrisi yang tepat dan terapi yang direkomendasikan	S: - Ny. T mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapi oleh Nn. M, memahami jenis asupan makanan yang diperlukan untuk memperbaiki kondisi pada Nn. M dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi jus jambu biji merah kepada Nn. M selama seminggu kedepan, - Nn. M mengatakan setuju untuk mengkonsumsi terapi jus jambu biji merah yang akan diberikan selama 1 minggu kedepan O: - Ny. T dan Nn. M mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif	
2	13/3/2021 15.00	mendiskusi bersama dengan keluarga terkait penyelesaian	S: - Ny. T mengatakan sebagai ibu harus mengerti bagaimana perasaan yang dihadapi anaknya, selalu mendampingi dan	

		masalah untuk memperbaiki hubungan orangtua dan anak terhadap perannya masing-masing	menjalin komunikasi yang baik dengan anaknya yang masih remaja, - Nn. M mengatakan sebagai anak perlu mengerti untuk saling memahami kondisi keluarga, menghormati orang tua, saling memaafkan dan menerima	
1	14/3/2021 15.00	mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan kemarin, mengajarkan keluarga untuk membuat jus jambu biji merah	S: - Ny. T mengatakan Nn. M masih saya dorong untuk memakan sayur, namun masih sedikit, - Ny. T menyebutkan kembali materi penyuluhan kesehatan kemarin, - Ny. T mengatakan akan mengupayakan agar kondisi anaknya tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai jadwal yang telah disepakati. O: - Ny. T dan Nn. M mampu membuat jus jambu biji merah sesuai dengan SOP yang telah diajarkan - Ny. T dan Nn. M sangat antusias dalam mengikuti kegiatan	
1	17/3/2021 15.00	mengevaluasi pertemuan ke 3, memeriksa jadwal terapi yang diprogramkan	S: - Ny. T mengatakan setiap hari membuat jus jambu biji merah dibantu oleh Nn. M, - Ny. T mengatakan Nn. M meminum jus jambu biji merah setiap pukul 15.00 WIB, - Ny. T mengatakan jika Nn. M selalu menghabiskan jus jambu biji merah setelah dibuatkan, - Ny. T mengatakan Nn. M mulai menyukai sayur jika dimasak sop saja	
2	21/3/2021 15.00	mengevaluasi jadwal harian program terapi jus jambu biji merah yang telah	S: - Ny. T mengatakan Nn. M meminum jus jambu biji merah selama 1 minggu dengan antusias dan dukungan dari keluarga, - Ny. T mengatakan Nn. M setiap hari sudah mau makan sayur	

		dilaksanakan, memeriksa TTV dan mengecek kadar Hb	namun masih dengan motivasi, - Nn. M mengatakan tidak mengeluh pusing, konsentrasi belajar membaik, rasa kantuk berkurang, O: - hasil pemeriksaan TTV Nn. M didapatkan TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C, Hb: 12,5g/dl, konjungtiva ananemis, bibir lembab dan tidak pucat	
2	21/3/2021 15.00	mengevaluasi pertemuan minggu lalu, memotivasi keluarga untuk membangun suasana yang harmonis dengan menciptakan lingkungan yang saling terbuka pada keluarga	S: - Ny. T mengatakan sering mengajak Nn. M untuk berkomunikasi agar suasana tidak canggung, mendengarkan dengan penuh perhatian pada Nn. M, - Ny. T mengatakan melakukan kegiatan bersama dengan Nn. M seperti memasak, membuat jus jambu biji merah, Ny. T mengatakan menasehati Nn. M dengan bicara yang halus	

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke...	Tgl dan Waktu	SOAP	Paraf
1	13/03/2021 16.00	S: - Nn. M mengatakan sering mengeluh pusing, kurang konsentrasi dalam belajar dan mudah mengantuk. - Nn. M jika mengeluh pusing hanya didiamkan saja dan dibawa istirahat. - Masa menstruasi Nn. M adalah 5-7 hari dengan pengeluaran darah paling banyak di 3 hari pertama, - Nn. M tidak mengonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena pernah merasa pusing dan mual saat meminum obat tersebut, sehingga Nn. M tidak minum obat Fe lagi. - Ny. T mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya.	

		- Ny. T menyiapkan menu makanan di hari Senin-Jum'at dengan membeli makanan diwarung, dan masak sendiri di hari Sabtu dan Minggu. - Nn. M kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. T memasak/membeli sayur maka Nn. M akan masak telur, sosis atau nugget. O: - pemeriksaan fisik Nn. M didapatkan konjungtiva anemis, bibir pucat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C, Hb: 10,8 g/dl, A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan belum teratasi P: - Melakukan penyuluhan kesehatan keluarga tentang proses penyakit dan terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi anemia	
2	13/03/2021 16.00	S: - Keluarga Tn. A mengatakan tidak mengetahui karena Nn. M tidak memberitahukan masalahnya. - Nn. M mengatakan jika ada masalah cenderung menyimpan sendiri dan diam karena merasa takut jika membebani orangtuanya. - Keluarga Tn. A mengatakan hanya mempunyai waktu luang di malam hari karena sibuk bekerja, sehingga jarang memiliki waktu bersama anak-anaknya O: - A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga belum teratasi P: - penyuluhan peran dan hubungan keluarga, motivasi keluarga untuk memperbaiki hubungan	
1	13/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapi oleh Nn. M, memahami jenis asupan makanan yang diperlukan untuk memperbaiki kondisi pada Nn. M dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi jus jambu biji merah kepada Nn. M selama seminggu kedepan, - Nn. M mengatakan setuju untuk mengkonsumsi terapi jus jambu biji merah yang akan	

		diberikan selama 1 minggu kedepan O: - Ny. T dan Nn. M mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - mengajarkan keluarga untuk membuat jus jambu biji merah, membuat jadwal pemberian terapi jus jambu biji merah.	
2	13/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan sebagai ibu harus mengerti bagaimana perasaan yang dihadapi anaknya, selalu mendampingi dan menjalin komunikasi yang baik dengan anaknya yang masih remaja, - Nn. M mengatakan sebagai anak perlu mengerti untuk saling memahami kondisi keluarga, menghormati orang tua, saling memaafkan dan menerima, O: - Ny. T dan Nn. M mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga teratasi sebagian P: - memotivasi keluarga untuk membangun suasana yang harmonis dengan menciptakan lingkungan yang saling terbuka pada keluarga	
1	14/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan Nn. M masih saya dorong untuk memakan sayur, namun masih sedikit, - Ny. T menyebutkan kembali materi penyuluhan kesehatan kemarin, - Ny. T mengatakan akan mengupayakan agar kondisi anaknya tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai jadwal yang telah disepakati. O: - Ny. T dan Nn. M mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan	

		antusias dan kooperatif - Ny. T dan Nn. M mampu membuat jus jambu biji merah sesuai dengan SOP yang telah diajarkan A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - memonitoring jadwal pemberian jus jambu biji merah	
1	17/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan setiap hari membuat jus jambu biji merah dibantu oleh Nn. M, - Ny. T mengatakan Nn. M meminum jus jambu biji merah setiap pukul 15.00 WIB, - Ny. T mengatakan jika Nn. M selalu menghabiskan jus jambu biji merah setelah dibuatkan, - Ny. T mengatakan Nn. M mulai menyukai sayur jika dimasak sop saja. O: - A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - mengevaluasi hasil pemberian jus jambu biji merah, memeriksa TTV Nn. M	
1	21/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan Nn. M meminum jus jambu biji merah selama 1 minggu dengan antusias dan dukungan dari keluarga, - Ny. T mengatakan Nn. M setiap hari sudah mau makan sayur namun masih dengan motivasi, - Nn. M mengatakan tidak mengeluh pusing, konsentrasi belajar membaik, rasa kantuk berkurang,. O: - hasil pemeriksaan TTV Nn. M didapatkan TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5°C, Hb: 12,5g/dl, konjungtiva ananemis, bibir lembab dan tidak pucat A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian	

		P: - menganjurkan keluarga Tn. A dan Nn. M untuk konsultasi kesehatan ke pelayanan kesehatan yang ada di desa.	
2	21/3/2021 16.00	S: - Ny. T mengatakan sering mengajak Nn. M untuk berkomunikasi agar suasana tidak canggung, mendengarkan dengan penuh perhatian pada Nn. M, - Ny. T mengatakan melakukan kegiatan bersama dengan Nn. M seperti memasak, membuat jus jambu biji merah, - Ny. T mengatakan menasehati Nn. M dengan bicara yang halus. O: - A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga teratasi sebagian P: - memotivasi keluarga Tn. A untuk menciptakan lingkungan yang saling terbuka	

Lampiran 14

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. K DI DESA CARUBAN
KECAMATAN ADIMULYO**



APRIANI EKA WARDATI

A01802410

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



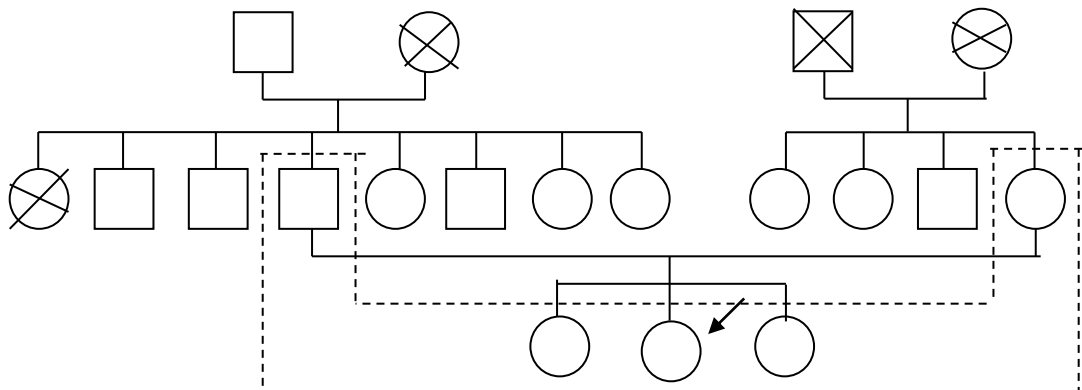
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

1. Data Umum

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. K
- b. Umur : 53 tahun
- c. Alamat dan Telepon : Desa Caruban RT 02/RW 002,
Kecamatan Adimulyo, Kabupaten
Kebumen
- d. Pekerjaan KK : Buruh Tani
- e. Pendidikan KK : SMA
- f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. H	P	Istri	39 tahun	SMA	Lengkap	
2	Nn. M	P	Anak	19 tahun	SMA	Lengkap	
3	Nn. A	P	Anak	15 tahun	SMP	Lengkap	
4	An. U	P	Anak	8 tahun	SD	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :



Laki-laki



Perempuan



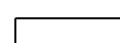
Laki-laki meninggal



Perempuan Meninggal



Menikah



Keturunan



Serumah



Klien

g. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. K adalah keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan 3 orang anak. Saat ini, di dalam satu rumah ada Tn. K, Ny. H, Nn. A dan An. U, sedangkan Nn. M sedang kuliah di IAINU Kebumen.

h. Suku

Keluarga Tn. K merupakan keturunan asli Jawa, seluruh anggota keluarga lahir di Kebumen, tidak ada kebudayaan dari suku yang ada pada keluarga Tn. K yang bertentangan dengan masalah kesehatan, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa dan bahasa Indonesia.

i. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn. K beragama Islam yang taat beribadah dalam melaksanakan sholat 5 waktu. Keluarga Tn. K tidak pernah mengikuti kegiatan pengajian di Desa Caruban. Keluarga Tn. K selalu mengajarkan anak-anaknya untuk melaksanakan ibadah dan membaca Al-Qur'an setiap hari. Keluarga Tn. K merupakan keluarga yang religius, seluruh anak akan disekolahkan di Pesantren.

j. Status Sosial Keluarga

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. K adalah hasil buruh tani Tn. K, pendapatan yang diperoleh oleh Tn. K dalam sebulan ± Rp 200.000-300.000,00. Tn. K memiliki pekerjaan sampingan dengan menjual jahe yang diperoleh dalam waktu 2 minggu ini ± Rp 80.000,00. Penghasilan dari Tn. K digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti membeli kebutuhan makanan, biaya sekolah. Untuk biaya listrik masih gratis dari pemerintah. Transportasi yang digunakan oleh keluarga terdapat 1 sepeda motor yang digunakan untuk keperluan sehari-hari keluarga Tn. K.

k. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. K dalam mengisi waktu luang dengan berkumpul dan bermain dengan anak. Keluarga Tn. K tidak pernah pergi ke tempat wisata jika ada libur panjang, hanya mengunjungi keluarga (mertua Ny. H) yang disamping rumah.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn. K dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja, dimana anak pertama Tn. K yaitu Nn. M yang berumur 19 tahun yang sekarang sedang kuliah di IANU Kebumen semester 1, anak kedua yaitu Nn. A yang berumur 15 tahun yang sekarang pendidikan SMP kelas 3 dan anak ketiga yaitu An. M yang berumur 8 tahun yang sekarang pendidikan SD kelas 2.

1) Mempertahankan keintiman didalam keluarga

Ny. H mengatakan saat ini hubungan dengan keluarga baik. Keluarga Ny. H selalu menyempatkan untuk berkumpul dalam mengisi waktu luang.

b. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

1) Memberikan kebebasan yang sebanding dengan tanggung jawab remaja

Ny. H mengatakan jika keluarga memberikan kebebasan yang cukup kepada anaknya. Ny. H mengatakan Nn. M boleh kuliah jauh dari rumah termasuk sebuah kebebasan, sedangkan untuk Nn. A keluarga Tn. K melarang Nn. A untuk keluar rumah karena Nn. A perempuan yang pada dasarnya harus sering berada dirumah.

2) Mempertahankan pola komunikasi yang terbuka antara anak dengan orang tua

Jika ada masalah terutama mengenai anak Tn. K dan Ny. H yang mendiskusikan tanpa melibatkan anak, Tn. K jika berkomunikasi menggunakan kalimat yang tegas sehingga membuat anak-anak cenderung dekat dengan Ny. H. Pengambilan keputusan dilakukan oleh Tn. K dengan penuh pertimbangan

c. Riwayat Keluarga Inti

1) Saat ini kondisi Tn. K dalam keadaan sehat, Tn. K memiliki riwayat maag kronis dari usia 18 tahun, riwayat penyakit jantung 1 bulan

terakhir dan terdapat hemoroid sudah 3 tahun. Tn. K saat ini sedang mengonsumsi obat herbal selama 1 bulan terakhir.

- 2) Saat ini kondisi Ny. H dalam keadaan sehat, Ny. H mengatakan pernah memiliki riwayat kolesterol tinggi, tidak pernah sakit parah, jika sakit hanya batuk, pilek atau sakit kepala ringan, jika mengonsumsi obat selalu beli obat di warung yaitu Paracetamol.
- 3) Saat ini kondisi Nn. A mengeluh sering kesemutan pada bagian kaki dan kanan, kurang konsentrasi dalam belajar, sering mengeluh pusing dan sering berkeringat pada bagian telapak tangan. Nn. M mengatakan pernah diberi tablet Fe waktu SMP, namun tidak pernah diminum karena malas minum tabletnya. Pemeriksaan kadar Hb 9,5 g/dl. Nn. A memiliki riwayat mengalami gangguan pendengaran pada telinga kiri pada saat SD, pernah operasi polip saat usia 3 tahun.
- 4) Saat ini kondisi An. U dalam keadaan sehat. An. U pernah di rawat di RS saat usia 1 tahun karena dehidrasi akibat diare dan muntah.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

- 1) Dari pihak suami: Keluarga Tn. K dari pihak suami memiliki riwayat hipertensi dari ayah dan saat ini sedang sakit paru-paru kronis.
- 2) Dari pihak istri: Keluarga Tn. K dari pihak istri tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

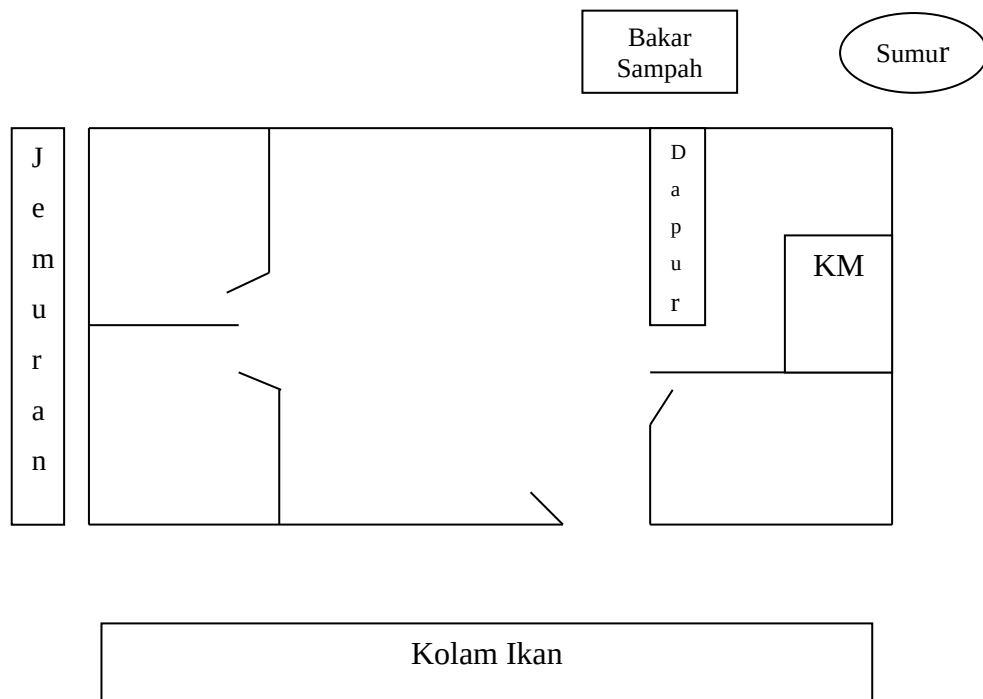
3. Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Tipe rumah Tn. K adalah permanen dengan status kepemilikan rumah sendiri, menggunakan atap genteng dan lantai rumah dari semen, memiliki ruang dua kamar tidur, satu dapur, satu kamar mandi dengan jenis toilet jenis jamban leher angsa, ruang tamu dan gudang, jendela 9 buah yang jarang di buka, cahaya cukup gelap dan penerangan menggunakan lampu listrik di malam hari dan sinar matahari di siang hari. Kondisi rumah berdebu dan kotor, peletakan perabotan rumah berantakan, banyak sarang laba-laba dibagian ventilasi dan atap-atap rumah, dapur terlihat gelap dan terdapat jemuran diatas tempat memasak. Didepan rumah terdapat kolam

ikan 1x2,5 m², serta jemuran dan tumpukan kayu bakar di samping rumah. sepiteng dibelakang rumah, sumber air menggunakan sumur, sumur tidak berbau, tidak berwarna dan bersih, jarak sepiteng dengan sumur ±5 m. Sampah dikumpulkan dibelakang rumah keluarga Tn. K yang kadang dibakar dan kadang diolah Tn. K sebagai pupuk. Ny. H menyapu 2x sehari dan tidak pernah mengepel lantai, kamar mandi disikat seminggu sekali. Rumah Tn. K berhadapan dengan sungai, namun tertutup dengan gudukan tanah yang tinggi.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Ny. H mengatakan para tetangga disekitar rmah keluarga Tn. K sangat ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi, suka bekerja sama dan kompak. Rumah Tn. K diwilayah pedesaan dan mampu di jangkau dengan jalan kaki, warga memiliki kebiasaan dan tradisi mengadakan yasinan dan selamatan. Kegiatan yang ada di Desa Caruban RW 002 adalah arisan sebulan sekali, senam setiap hari minggu, posyandu balita setiap Selasa di minggu kedua, posyandu lansia setiap Kamis di minggu ketiga dan gotong

royong jika ada acara. Kegiatan yang diikuti oleh Keluarga Tn. K hanya gotong royong saja.

d. **Mobilitas Geografis Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat**

Saat Tn. K dan Ny. H menikah mereka tinggal secepat bersama dengan mertua Ny. H selama ± 8 tahun, lalu tahun 2010 keluarga Tn. S memutuskan pindah ke sebelah rumah mertua sampai sekarang. Saat ini, Nn. M sedang tidak berada dirumah karena sedang kuliah di Kebumen dan kadang pulang 1 atau 2 bulan sekali.

e. **Sistem Pendukung Keluarga**

Keluarga Tn. K memiliki fasilitas tempat tidur dan sumber air bersih yaitu sumur, memiliki 1 sepeda motor sebagai alat transportasi. Fasilitas layanan kesehatan diwilayah desa keluarga Tn. K berupa posyandu balita dan lansia, bidan desa dan puskesmas. Jarak fasilitas kesehatan terdekat ± 1 m. keluarga Tn. K jika ada yang sakit terutama Tn. K atau anak-anaknya sering mendatangi bidan desa untuk berobat dan skrining kesehatan. Keluarga Tn. K memiliki kartu BPJS dan digunakan jika berobat dan melakukan pemeriksaan di puskesmas.

4. Struktur Keluarga

a. **Pola Komunikasi Keluarga**

Keluarga Tn. K selalu menjaga komunikasi yang baik dengan anggota keluarganya, namun Tn. K selalu tegas kepada anak-anak sehingga anak-anak cenderung lebih dekat dengan Ny. H. Jika ada masalah, Tn. K hanya berkomunikasi dengan Ny. H tanpa melibatkan anak-anak, dikarenakan Ny. H mengatakan anak-anaknya masih kecil. Keluarga Tn. K menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia sehari-hari.

b. **Struktur Kekuatan Keluarga**

Ny. H mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah saling menyayangi, berbicara lemah lembut dan berkomunikasi dengan baik untuk menyelesaikan masalah. Jika ada masalah selalu dibicarakan dengan Tn. K. Keluarga Tn. K sering memberikan saran dan nasehat

kepada anak-anaknya untuk selalu menjaga diri, berhati-hati, jaga kesehatan dan belajar yang tekun.

c. Struktur Peran

- 1) Tn. K sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua (ayah), sebagai suami dan tulang punggung keluarga yang mencari nafkah untuk kebutuhan sehari-hari
- 2) Ny. H sebagai ibu rumah tangga, sebagai orang tua (ibu), sebagai istri, sebagai pengatur keuangan dan mendidik anak-anaknya.
- 3) Nn. M sebagai anak pertama yang berumur 19 tahun yang kuliah di IAINU Kebumen dan sekarang sedang tidak berada dirumah.
- 4) Nn. A sebagai anak kedua yang berumur 15 tahun yang masih sekolah SMP kelas 3.
- 5) An. U sebagai anak ketiga yang berumur 8 tahun yang masih sekolah SD kelas 2.

d. Nilai dan Norma Budaya

Nilai yang dianut oleh keluarga tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan. Keluarga Tn. T menerapkan kedisiplin untuk tidak makan mie, selalu masak sayuran, anak-anak harus membaca Al-Qur'an setiap hari, anak-anak jika bermain harus dengan orang tua terutama An. U, Nn. A tidak boleh bermain jauh dari rumah, bermain hp sampai batas jam 9 malam, tidak boleh berteman dengan laki-laki, harus selalu mengenakan pakaian yang tertutup dan perempuan berjilbab, selalu mengenakan masker jika pergi keluar rumah.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Pemegang keputusan didalam keluarga adalah Tn. K. Jika ada masalah selalu dibicarakan baik-baik dan didiskusikan bersama terutama Tn. K dan Ny. H. Tn. K jika berbicara selalu tegas, sehingga anak-anak cenderung lebih dekat dengan Ny. H. Ny. H mengatakan jika Tn. K mengatakan larangan tidak boleh harus selalu dipatuhi, jika tidak Tn. K bisa marah.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. K selalu menyempatkan untuk berkumpul bersama, terutama saat makan dan menikmati waktu luang. Ny. H selalu menemani An. U dan Nn. A bermain.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

1) Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan

Nn. A sering mengeluh kesemutan pada bagian tangan dan kaki, pusing, sering berkeringat pada bagian telapak tangan dan kurang konsentrasi dalam belajar. Ny. H mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya.

2) Kemampuan Keluarga untuk Mengambil Keputusan

Ny. H mengatakan jika ada keluarga yang sakit misal anak-anak langsung minta obat ke bidan desa. Ny. H cukup meminum obat yang dibeli di warung saja, jika Tn. K yang sakit cukup minum obat herbal saja.

3) Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Sakit

Ny. H mengatakan jika ada keluarga yang sakit misal anak-anak langsung minta obat ke bidan desa. Ny. H cukup meminum obat yang dibeli di warung saja, jika Tn. K yang sakit cukup minum obat herbal saja. Ny. H mengatakan tidak pernah menyiapkan makanan seperti mie dikarenakan Tn. K sudah mengalami maag kronis, sehingga semua menu makanan setiap hari selalu ada sayur seperti daun kelor, daun singkong atau daun bayam yang di sop. Nn. A kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. H memasak sayur maka Nn. A akan masak telur. Nn. A tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena malas. Ny. H mengatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarganya memang kurang karena masalah ekonomi.

4) Kemampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan yang Sehat

Ny. H mengatakan menyapu rumah 2x sehari, tidak pernah mengepel lantai, karena lantai semen. Ny. S mengatakan bahwa merapikan

barang-barang nanti sebentar lagi juga berantakan lagi, karena sering banyak kegiatan dirumah, menyikat WC seminggu sekali atau jika dirasa lantai licin.

5) Kemampuan Keluarga Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Ny. H mengatakan jika ada keluarga yang sakit misal anak-anak langsung minta obat ke bidan desa. Ny. H cukup meminum obat yang dibeli di warung saja, jika Tn. K yang sakit cukup minum obat herbal saja. Keluarga Tn. K memiliki kartu BPJS dan digunakan jika berobat dan melakukan pemeriksaan di puskesmas. Jika ingin pergi berobat ke puskesmas keluarga Tn. K menggunakan sepeda motor.

d. Fungsi Reproduksi

Ny. H mengatakan awalnya memakai susuk sebagai alat kontrasepsi, tapi mengeluh sering pegel dan sakit kepala, menstruasi menjadi tidak lancar. Namun, saat ini Ny. H tidak memakai alat kontrasepsi apapun karena dilarang oleh Tn. K. Ny. H mengatakan sudah cukup memiliki 3 orang anak.

Nn. A mengatakan terakhir menstruasi biasanya 8 hari, pernah sampai 10 hari menstruasi 2 bulan yang lalu, terjadi pengeluaran darah paling banyak dihari ke 3-5, mengganti pembalut 3 kali sehari.

e. Fungsi Ekonomi

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. K adalah hasil buruh tani Tn. K, pendapatan yang diperoleh oleh Tn. K dalam sebulan ± Rp 200.000-300.000,00. Tn. K memiliki pekerjaan sampingan dengan menjual jahe yang diperoleh dalam waktu 2 minggu ini ± Rp 80.000,00. Penghasilan dari Tn. K digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti membeli kebutuhan makanan, biaya sekolah. Untuk biaya listrik masih gratis dari pemerintah.

6. Stress dan Koping

a. Stresor Jangka Pendek

Keluarga Tn. K mengatakan yang di pikirkan selama 6 bulan terakhir ini adalah ekonomi dan kesehatan. Karena, Tn. K sudah tidak bisa bekerja

terlalu berat dan kondisi sedang pandemic covid-19 sehingga pemasukan keluarga berkurang. Ny. H mengatakan 6 bulan terakhir maag Tn. K kambuh sehingga membuat Ny. H kebingungan karena Tn. K susah makan.

b. Stresor Jangka Panjang

Keluarga Tn. E mengatakan memikirkan cara mengatasi masalah ekonomi keluarga supaya tercapai kebutuhan sehari-hari keluarga, memikirkan cita-cita anak tercapai dan kesehatan keluarga selalu baik.

c. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Keluarga Tn. K selalu membicarakan masalah dengan sebaik mungkin. Ny. H mengatakan Tn. K selalu memberikan nasehat dan saran kepada Ny. H.

d. Strategi Koping Yang Digunakan

Ny. S mengatakan selalu berdo'a dan berusaha semoga masalah bisa terselesaikan dengan baik dan lancar dalam mewujudkan semua keinginan.

e. Strategi Adaptasi Disfungsional

Keluarga Tn. K mengatakan tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah, selalu dibicarakan baik-baik, tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu didiskusikan bersama.

7. Harapan Keluarga

Ny.H mengatakan semoga pelayanandari petugas kesehatan seperti bidan desa dan puskesmas menjadi lebih baik untuk meningkatkan kesehatan masyarakat desa Caruban.

8. Pemeriksaan Fisik

	Tn. K	Ny. H	Nn. M	Nn. A	An. U
Keadaan Umum	Compos Mentis	Compos Mentis	-	Compos Mentis	Compos Mentis
TTV	TD: 150/90 mmHg N: 100 x/menit RR: 20 x/menit S: 37 ⁰ C	TD: 120/60 mmHg N: 95 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,4 ⁰ C		TD: 110/60 mmHg N: 90 x/menit RR: 20 x/menit S: 36, 3 ⁰ C	N: 103 x/menit RR: 20 x/menit S:36,6 ⁰ C
Kepala	Mesocephal,	Mesocephal,	-	Mesocephal,	Mesocephal,

	tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih dan beruban	tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut berketombe		tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut bersih	tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut keriting dan bersih
Mata	Fungsi penglihatan rabun jauh pada kedua mata, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan rabun jauh pada kedua mata, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	-	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	-	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, terdapat bekas luka operasi polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip
Telinga	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	-	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis	-	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, pucat	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, terdapat karies
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	-	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada					
- Paru-paru	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada	-	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada	I: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada

	retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikler	retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikler		retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikler	retraksi dinding dada kedalam P: Tidak ada nyeri tekan P: Sonor A: Vesikler
- Jantung	I: Simetris, tampak ictus cordis P: Ictus cordis teraba di ICS 5, Nyeri bila di tekan P: Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	I: Simetris, tampak ictus cordis P: Ictus cordis teraba di ICS 5, Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	-	I: Simetris, tampak ictus cordis P: Ictus cordis teraba di ICS 5, Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler	I: Simetris, tampak ictus cordis P: Ictus cordis teraba di ICS 5, Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 reguler
Abdomen	I: Simetris, tidak ada lesi, datar A: Bising usus 22 x/menit P: Nyeri tekan pada bagian kiri atas P: Tympani	I: Simetris, tidak ada lesi, datar A: Bising usus 17 x/menit P: Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Tympani	-	I: Simetris, tidak ada lesi, datar A: Bising usus 20 x/menit P: Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Tympani	I: Simetris, tidak ada lesi, datar A: Bising usus 28 x/menit P: Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P: Tympani
Ekstremitas					
- Atas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, ada bekas jejas di tangan sinistra sepanjang 12	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan otot	-	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, telapak	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT <2 detik, kekuatan

	cm, CRT <2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5	kedua tangan baik dan normal 5 5		tangan basah dan mudah berkeringat kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 5	otot kedua tangan baik dan normal 5 5
- Bawah	Akral teraba hangat tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	-	Akral teraba hangat tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5	Akral teraba hangat tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 5

ANALISA DATA

NO	DATA	DX KEPERAWATAN
1	Data Subjektif - Nn. A mengeluh sering mengeluh kesemutan pada bagian tangan dan kaki, pusing, sering berkeringat pada bagian telapak tangan dan kurang konsentrasi dalam belajar, - Ny. H mengatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarganya memang kurang karena masalah ekonomi, - Nn. A mengatakan kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. H memasak sayur maka Nn. A akan masak telur, - Nn. A tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena malas. - Ny. H mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya Data Objektif - Pemeriksaan fisik Nn. A: konjungtiva anemis, bibir pucat, telapak tangan basah dan mudah berkeringat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,3⁰C - Hb: 9,5 g/dl	Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan
2	Data Subjektif - Ny. H mengatakan Keluarga Tn. K jika ada masalah terutama mengenai anak Tn. K dan Ny. H yang mendiskusikan tanpa melibatkan anak, - Ny. H mengatakan Tn. K jika berkomunikasi menggunakan kalimat yang tegas sehingga membuat anak-anak cenderung dekat dengan Ny. H	Disfungsi Keluarga Proses

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem: Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	3/3 x 1	Ny. H mengatakan kondisi Nn. A termasuk kurang sehat untuk kebutuhan nutrisi
	- Tidak/kurang sehat	3			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	½ x 2	Ny. H mengatakan masalah Nn. A dapat diubah sebagian, karena pemenuhan nutrisi terhambat ekonomi pada keluarga
	- Mudah	2			
	- Sebagian	1			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. H mengatakan kondisi anemia pada Nn. A cukup untuk dicegah, karena Nn. A tetap ada masukan makanan walaupun tidak suka sayur
	- Tinggi	3			
	- Cukup	2			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	2/2 x 1	Ny. H mengatakan jika kondisi Nn. A harus ditangani, karena melihat kondisi Nn. A yang kurang gizi
	- Masalah berat, harus ditangani	2			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak dirasakan	0			
	JUMLAH			3 2/3	

Problem: Disfungsi Proses Keluarga

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	1/3x1	Ny. H mengatakan kondisi rumah tangga merupakan keadaan yang baik-baik saja, dan sudah biasa dengan sikap dan perilaku anggota keluarga
	- Tidak/kurang sehat	3			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	1/2x1	Ny. H mengatakan masalah bisa diubah sebagian, karena memang permasalahan cukup dengan orangtua saja
	- Mudah	2			
	- Sebagian	1			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	1/3x1	Ny. H mengatakan sifat Tn. K memang dari awal sudah seperti itu, jadi hanya membiasakan saja
	- Tinggi	3			
	- Cukup	2			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	1/2x1	Ny. H mengatakan keadaan seperti ini sudah berlangsung lama dan sudah mengganggu biasa saja.
	- Masalah berat, harus ditangani	2			
	- Ada masalah tapi	1			

	tidak perlu ditangani				
	- Masalah tidak dirasakan	0			
	JUMLAH			1 2/3	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

- 1. (00099) Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan**
- 2. (00063) Disfungsi Proses Keluarga**

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data Subjektif - Nn. A mengeluh sering mengeluh kesemutan pada bagian tangan dan kaki, pusing, sering berkeringat pada bagian telapak tangan dan kurang konsentrasi dalam belajar, - Ny. H mengatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarganya memang kurang karena masalah ekonomi, - Nn. A mengatakan kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. H memasak sayur maka Nn. A akan masak telur, - Nn. A tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena malas. - Ny. H mengatakan tidak mengetahui	00099	Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan	 	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Keluarga mampu mengenal masalah Pengetahuan: Proses Penyakit Faktor-faktor penyebab Efek fisiologis penyakit Tanda dan gejala penyakit 2. Keluarga mampu memutuskan Kepercayaan Mengenai Kesehatan Merasakan pentingnya mengambil tindakan Merasakan ancaman jika tidak bertindak Merasakan manfaat dari bertindak 3. Keluarga mampu merawat Deteksi Risiko Mengenal tanda dan gejala	 	1. Keluarga mampu mengenal masalah Pengajaran Proses Penyakit a. Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi fisiologi, sesuai kebutuhan b. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan c. Jelaskan mengenai proses penyakit, sesuai kebutuhan 2. Keluarga mampu memutuskan Dukungan Pengambilan Keputusan a. Informasikan kepada pasien mengenai solusi alternatif dengan cara yang jelas b. Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif pilihan 3. Keluarga mampu merawat Skrining Kesehatan a. Ukur tekanan darah, tinggi badan, berat badan, sesuai

bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya Data Objektif - Pemeriksaan fisik Nn. A: konjungtiva anemis, bibir pucat, telapak tangan basah dan mudah berkeriat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,3°C - Hb: 9,5 g/dl			190804 yang mengindikasikan risiko 190805 Melakukan pemeriksaan mandiri sesuai waktu yang dianjurkan 1602 Melakukan skrining sesuai waktu yang dianjurkan 160201 4. Keluarga mampu memodifikasi 160203 Perilaku Promosi Kesehatan 160214 Menggunakan perilaku yang menghindari risiko Memonitor perilaku personal terkait risiko Mengikuti diet sehat	4407 Bantuan Modifikasi Diri 1100 Manajemen Nutrisi 7400 Panduan Sistem Pelayanan Kesehatan	kebutuhan b. Berikan informasi pemeriksaan diri yang tepat selama skrining c. Berikan hasil skrining kepada pasien 4. Keluarga mampu memodifikasi a. Bantu pasien untuk mengidentifikasi perilaku-perilaku sasaran yang perlu diubah serta mencapai tujuan yang diinginkan a. Instruksikan pasien mengenai kebutuhan nutrisi (yaitu: membahas pedoman diet dan piramida makanan) b. Bantu pasien dalam menentukan pedoman atau piramida makanan yang paling cocok dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan preferensi. 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas a. Jelaskan sistem perawatan kesehatan segera, cara
			1603 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas 160313 Perilaku Pencarian Kesehatan Mendapatkan bantuan dari profesional kesehatan		

			260010	Peduli terhadap semua kebutuhan anggota keluarga		c. Sediakan pasien pilihan-pilihan yang realistis mengenai aspek perawatan
				3. Keluarga mampu merawat	7110	d. Dukung keterlibatan keluarga, dengan cara yang tepat
			2602	Fungsi Keluarga		3. Keluarga mampu merawat
			260202	Merawat anggota keluarga yang memiliki ketergantungan		Peningkatan Keterlibatan Keluarga
			260210	Memperoleh sumber daya yang memadai untuk memenuhi kebutuhan keluarga		a. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan
			260216	Anggota keluarga bisa membantu satu sama lain		b. Informasikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kondisi pasien pada anggota keluarga
				4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	4360	c. Monitor keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien
			2602	Fungsi Keluarga		4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
			260203	Mengatur perilaku anggota keluarga		Modifikasi Perilaku
			260211	Menciptakan lingkungan dimana anggota keluarga secara terbuka dapat mengungkapkan perasaan		a. Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan
						b. Kembangkan program perubahan perikudiskusikan proses modifikasi perilaku dengan

						orang yang penting bagi pasien
--	--	--	--	--	--	--------------------------------

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke...	Tgl dan Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	12/03/2021 16.00	mengkaji dan mengobservasi pada keluarga dan klien	S: - Nn. A mengatakan sering mengeluh kesemutan pada bagian tangan dan kaki, pusing, sering berkeringat pada bagian telapak tangan dan kurang konsentrasi dalam belajar. - Keluarga Tn. K tidak mengetahui kondisi penyakit yang dialami oleh Nn. A. - Masa menstruasi Nn. A adalah 8-10 hari dengan pengeluaran darah paling banyak dihari ke 3-5, - Nn. A tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena malas. - Ny. H mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi anemia pada anaknya. - Ny. H mengatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarganya memang kurang karena masalah ekonomi, - Nn. A kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. H memasak sayur maka Nn. A akan masak telur O: - hasil pemeriksaan fisik Nn. A didapatkan konjungtiva anemis, bibir pucat, telapak tangan basah dan mudah berkeringat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,3°C, Hb: 9,5 g/dl,	
2	12/03/2021 16.00	mengkaji dan mengobservasi pada keluarga dan klien	S: - Ny. H mengatakan keluarga Tn. K jika ada masalah terutama mengenai anak Tn. K dan Ny. H yang mendiskusikan tanpa melibatkan anak,	

			- Ny. H mengatakan Tn. K jika berkomunikasi menggunakan kalimat yang tegas sehingga membuat anak-anak cenderung dekat dengan Ny. H.	
1	13/03/2021 16.00	mendiskusikan bersama dengan keluarga mengenai proses penyakit, diskusi bersama dengan keluarga mengenai proses penyakit, dan penjelasan mengenai terapi yang direkomendasikan	S: - Ny. H mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapi oleh Nn. A, memahami jenis asupan makanan yang diperlukan untuk memperbaiki kondisi pada Nn. A dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi jus jambu biji merah kepada Nn. A selama seminggu kedepan, - Nn. A mengatakan setuju untuk mengkonsumsi terapi jus jambu biji merah yang akan diberikan selama 1 minggu kedepan O: - Ny. H dan Nn. A mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif	
2	13/2/2021 16.00	mendiskusikan bersama dengan keluarga terkait penyelesaian masalah untuk memperbaiki hubungan orangtua dan anak terhadap perannya masing-masing	S: - Ny. H mengatakan sebagai ibu harus mengerti bagaimana perasaan yang dihadapi anaknya, selalu mendampingi, selalu menggunakan kalimat yang halus saat berbicara dengan anak, menjadi penengah yang baik untuk ayah dan anak, serta menjalin komunikasi yang baik dengan anaknya yang masih remaja, - Nn. A mengatakan sebagai anak perlu mengerti untuk saling memahami kondisi keluarga, menghormati orang tua, menghargai keputusan orang tua, saling memaafkan dan menerima	
1	14/3/2021 16.00	mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan kemarin, mengajarkan keluarga untuk membuat	S: - Ny. H mengatakan Nn. A masih saya motivasi untuk memakan sayur, namun masih sedikit, - Ny. H menyebutkan kembali materi penyuluhan kesehatan	

		jus jambu biji merah	kemarin, Ny. H mengatakan akan berusaha untuk mengupayakan agar kondisi anaknya tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai jadwal yang telah disepakati, O: - Ny. H dan Nn. A mampu membuat jus jambu biji merah sesuai SOP setelah diajarkan. - Ny. H dan Nn. A sangat antusias dalam mengikuti kegiatan	
2	17/3/2021 16.00	mengevaluasi pertemuan ke 3, memeriksa jadwal terapi yang diprogramkan	S: - Ny. H mengatakan setiap hari membuat jus jambu biji merah dibantu oleh Nn. A, Ny. H mengatakan Nn. A meminum jus jambu biji merah setiap pukul 15.30 WIB, - Ny. H mengatakan jika Nn. A selalu menghabiskan jus jambu biji merah setelah dibuatkan, - Ny. H mengatakan Nn. A menyukai sayur jika dimasak sayur bening, Nn. A mengatakan lebih suka wortel dan daun katuk	
1	21/3/2021 16.00	mengevaluasi jadwal harian program terapi jus jambu biji merah yang telah dilaksanakan, memeriksa TTV dan mengecek kadar Hb	S: - Ny. H mengatakan Nn. A meminum jus jambu biji merah selama 1 minggu dengan antusias dan dukungan dari keluarga, - Ny. H mengatakan Nn. A setiap hari sudah mau makan sayur namun masih dengan motivasi, - Nn. A mengatakan tidak mengeluh pusing, rasa kesemutan ditangan dan kaki berkurang dan konsentrasi belajar membaik, O: - hasil pemeriksaan TTV Nn. M didapatkan TD: 110/60 mmHg, nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,7°C, Hb: 12,2g/dl, konjungtiva ananemis, bibir lembab dan tidak pucat	
2	21/3/2021 16.00	mengevaluasi pertemuan minggu lalu, memotivasi	S: - Ny. H mengatakan sering mengajak Nn. A untuk	

		keluarga untuk membangun suasana yang harmonis dengan menciptakan lingkungan yang saling terbuka pada keluarga	berkomunikasi agar suasana tidak canggung, mendengarkan dengan penuh perhatian pada Nn. A, - Ny. H mengatakan melakukan kegiatan bersama dengan Nn. A seperti memasak, bermain bersama adik, membuat jus jambu biji merah, - Ny. H mengatakan menasehati Nn. A dengan bicara yang halus, - Ny. H mengatakan Tn. K masih sulit untuk mengajak anak-anaknya dalam mendiskusikan masalah keluarga karena ini cukup diselesaikan dengan orangtua saja, - Ny. H mengatakan jika Tn. K masih berbicara tegas kepada anak-anak namun tidak sampai membuat anak-anak takut,	
--	--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa Ke...	Tgl dan Waktu	SOAP	Paraf
1	12/03/2021 17.00	S: - Nn. A sering mengeluh kesemutan pada bagian tangan dan kaki, pusing, sering berkeringat pada bagian telapak tangan dan kurang konsentrasi dalam belajar. - Keluarga Tn. K tidak mengetahui kondisi penyakit yang dialami oleh Nn. A. - Masa menstruasi Nn. A adalah 8-10 hari dengan pengeluaran darah paling banyak dihari ke 3-5, - Nn. A tidak mengkonsumsi tablet Fe jika sedang menstruasi karena malas. - Ny. H mengatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarganya memang kurang karena masalah ekonomi, - Nn. A kurang minat terhadap sayur-sayuran, jika Ny. H memasak sayur maka Nn. A akan masak telur O: - hasil pemeriksaan fisik Nn. A didapatkan konjungtiva anemis, bibir pucat, telapak tangan basah dan mudah berkeringat - TD: 110/60 mmHg, nadi: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,3°C, Hb: 9,5 g/dl,	

		A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan belum teratasi P: - penyuluhan kesehatan keluarga tentang proses penyakit dan terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi anemia	
2	12/03/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan keluarga Tn. K jika ada masalah terutama mengenai anak Tn. K dan Ny. H yang mendiskusikan tanpa melibatkan anak, - Tn. K jika berkomunikasi menggunakan kalimat yang tegas sehingga membuat anak-anak cenderung dekat dengan Ny. H O: - A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga belum teratasi P: - penyuluhan peran dan hubungan keluarga, memotivasi keluarga untuk memperbaiki hubungan	
1	13/3/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapi oleh Nn. A, memahami jenis asupan makanan yang diperlukan untuk memperbaiki kondisi pada Nn. A dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi jus jambu biji merah kepada Nn. A selama seminggu kedepan, - Nn. A mengatakan setuju untuk mengkonsumsi terapi jus jambu biji merah yang akan diberikan selama 1 minggu kedepan O: - Ny. H dan Nn. A mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - mengajarkan keluarga untuk membuat jus jambu biji merah, membuat jadwal pemberian terapi jus jambu biji merah	

2	13/3/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan sebagai ibu harus mengerti bagaimana perasaan yang dihadapi anaknya, selalu mendampingi, selalu menggunakan kalimat yang halus saat berbicara dengan anak, menjadi penengah yang baik untuk ayah dan anak, serta menjalin komunikasi yang baik dengan anaknya yang masih remaja, - Nn. A mengatakan sebagai anak perlu mengerti untuk saling memahami kondisi keluarga, menghormati orang tua, menghargai keputusan orang tua, saling memaafkan dan menerima O: - A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga teratasi sebagian P: - memotivasi keluarga untuk membangun suasana yang harmonis dengan menciptakan lingkungan yang saling terbuka pada keluarga	
1	14/3/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan Nn. A masih saya motivasi untuk memakan sayur, namun masih sedikit, - Ny. H menyebutkan kembali materi penyuluhan kesehatan kemarin, - Ny. H mengatakan akan berusha untuk mengupayakan agar kondisi anaknya tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai jadwal yang telah disepakati. O: - Ny. H dan Nn. A mampu membuat jus jambu biji merah sesuai SOP setelah diajarkan, A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - memonitoring jadwal pemberian jus jambu biji merah	
1	17/2/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan setiap hari membuat jus jambu biji merah dibantu oleh Nn. A, - Ny. H mengatakan Nn. A meminum jus jambu biji merah setiap pukul 15.30 WIB, - Ny. H mengatakan jika Nn. A selalu menghabiskan jus jambu biji merah setelah dibuatkan,	

		- Ny. H mengatakan Nn. A menyukai sayur jika dimasak sayur bening, Nn. A mengatakan lebih suka wortel dan daun katuk O: - A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - mengevaluasi hasil pemberian jus jambu biji merah, memeriksa TTV Nn. A	
1	21/3/2021 17.00	S: - Ny. H mengatakan Nn. A meminum jus jambu biji merah selama 1 minggu dengan antusias dan dukungan dari keluarga, - Ny. H mengatakan Nn. A setiap hari sudah mau makan sayur namun masih dengan motivasi, - Nn. A mengatakan tidak mengeluh pusing, rasa kesemutan ditangan dan kaki berkurang dan konsentrasi belajar membaik O: - hasil pemeriksaan TTV Nn. M didapatkan TD: 110/60 mmHg, nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,7°C, Hb: 12,2g/dl, konjungtiva ananemis, bibir lembab dan tidak pucat, A: - Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan teratasi sebagian P: - menganjurkan keluarga Tn. K dan Nn. A untuk konsultasi kesehatan ke pelayanan kesehatan yang ada didesa.	
2	21/3/2021	S: - Ny. H mengatakan sering mengajak Nn. A untuk berkomunikasi agar suasana tidak canggung, mendengarkan dengan penuh perhatian pada Nn. A, - Ny. H mengatakan melakukan kegiatan bersama dengan Nn. A seperti memasak, bermain bersama adik, membuat jus jambu biji merah, - Ny. H mengatakan menasehati Nn. A dengan bicara yang halus, - Ny. H mengatakan Tn. K masih sulit untuk mengajak anak-anaknya dalam mendiskusikan masalah keluarga karena ini cukup diselesaikan dengan orangtua saja,	

		- Ny. H mengatakan jika Tn. K masih berbicara tegas kepada anak-anak namun tidak sampai membuat anak-anak takut. O: - A: - Masalah Disfungsi Proses Keluarga teratasi sebagian P: - memotivasi keluarga Tn. K untuk menciptakan lingkungan yang saling terbuka	
--	--	---	--

Lampiran 15



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis dibawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Remaja Dengan
Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Remaja Anemia Di
Desa Caruban Kecamatan Adimulyo
Nama : Apriani Eka Wardati
NIM : A01802410
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Hasil Cek : 11%

Gombong, 14 Juli 2021

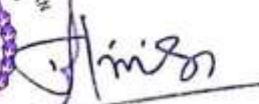
Pustakawan



(Umi Hanianti, SIP, MA.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



UPT
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 16

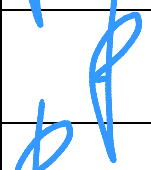
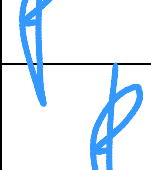


PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Apriani Eka Wardati
NIM : A01802410
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	24/10/2020	Konsul Topik	
2	26/10/2020	Konsul Topik	
3	9/11/2020	Konsul Bab I, disesuaikan dengan kegawatan tema Anemia	
4	13/11/2020	Konsul Bab 1, persingkat kalimat, gunakan kalimat efektif, dan antar kalimat nyambung	
5	19/11/2020	Konsul Bab 1, kalimat pembuka gunakan metode studi kasus, rumusan masalah dan tujuan	
6	23/11/2020	Persingkat kalimat pembuka, perbaiki paragraf 3, lanjut bab 2	
7	30/11/2020	Konsul bab 1 & 2, etiologi, patofisiologi, askep sesuaikan	
8	7/12/2020	Kalimat dibuat paragraf, tanda dan gejala dijelaskan	

9	8/12/2020	Penatalaksanaan farma & non, fungsi keluarga	
10	15/12/2020	Konsul bab 2, jelaskan dx yang diangkat	
11	12/1/2021	Urutan bab 2, perbaiki dan tambahkan jurnal jus jambu	
12	18/1/2021	Konsul bab 2 dan 3, perbaiki kerangka teori, desain, subjek, DO	
13	21/1/2021	Perbaiki subjek, DO, kerangka teori, SOP, masuk lampiran	
14	18/2/2021	Revisi pustaka, tambahkan referensi, kata pengantar, daftar isi, halaman judul, perbaiki tabel, penulisan daftar pustaka	
15	20/2/2021	ACC Revisi	
16	31/3/2021	Perbaiki bab 4 hasil studi kasus, gambaran wilayah studi kasus, askep keluarga, pembahasan	
17	28/6/2021	Perbaiki bab 3 & 4, tambahkan fungsi perawatan keluarga, jelaskan dx prioritas yang diangkat, intervensi yang digunakan, keefektifan implementasi yang diberikan	
18	4/7/2021	Perbaiki bab 4 penyusunan pembahasan, tambahkan bab 5	
19	5/7/2021	Perbaiki bab 5, kalimat saran menjawab manfaat	
20	10/7/2021	Perbaiki bab 4 & 5, persingkat paragraf, perbaiki saran, tambahkan abstrak	
21	12/7/2021	Perbaiki abstrak	

22	13/7/2021	ACC	
----	-----------	-----	---

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan D-3



**PENGARUH JUS JAMBU BIJI MERAH
DALAM MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN**

FP. Hardimarta; CA Yuniarti; Nur Annisa

Akademi Analis Kesehatan 17 Agustus 1945 Semarang

ABSTRAK

Jus jambu biji merah per 100 gram memiliki komposisi yang terdiri dari vitamin C 228 mg, vitamin E 0,73 mg, folat 49 µg, zat besi 0,26 mg ; seng 0,23 mg dan likopen 5204 µg. Selain itu juga mengandung senyawa antioksidan seperti kuersetin, guajaverin, asam galat, leukosianidin dan asam elagat. Kandungan jus jambu biji merah berpotensi meningkatkan kadar hemoglobin manusia. Vitamin C menambah keasaman sehingga membantu penyerapan zat besi dalam lambung dengan mereduksi ferri (Fe 3+) menjadi ferro (2+). Selain itu senyawa flavonoid merupakan antioksidan yang berperan dalam meningkatkan membran eritrosit menjadi tidak mudah lisis yang disebabkan oleh radikal bebas.

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan desain penelitian One Group Pre test Post Test Design dengan jumlah sampel 30 orang menggunakan teknik simple random sampling. Setiap responden diberikan perlakuan konsumsi jus jambu biji merah 100 % dengan volume 3 ml/ kgBB/hari selama 7 hari. Pengukuran kadar hemoglobin dilakukan 2 kali yaitu sebelum mengkonsumsi jus jambu biji merah dan hari ke 8 konsumsi jus jambu biji merah.

Rerata kadar hemoglobin sebelum mengkonsumsi jus jambu biji merah adalah 12,97 g/dl sedangkan rerata kadar hemoglobin setelah mengkonsumsi jus jambu biji merah adalah 14,20 g/dl. Data selanjutnya dianalisa dengan Paired T Test dan menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah konsumsi jus jambu biji merah. Hal ini membuktikan bahwa konsumsi jus jambu merah memiliki pengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin

Kata Kunci : Hemoglobin, Jambu biji merah, Eritrosit, Antioksidan, Vitamin C

ABSTRACT

Red guava juice (Psidium guajava Linn) per 100 grams consist of 228 mg vitamin C ; 0.73 mg vitamin E; 49 mg folic acid; 0.26 mg iron; 0.23 mg Zinc and 5204 mg of lycopene. It also contains antioxidant compounds such as quercetin, guajaverin, gallic acid, leukosianidin and elagat acid. The content of red guava juice has potential effect to increase hemoglobin levels. Vitamin C increase the acidity that enhances the absorption of dietary iron in the stomach by the reduction of ferric (Fe 3+) to ferrous (2+). Besides, flavonoids are antioxidants that play a role in increasing the erythrocyte membrane becomes easy lysis caused by free radicals.

This study is a pre-experimental research with design One Group Pre Test Post Test Design with 30 people as sample using simple random sampling technique. Each respondent was given treatment 100% red guava juice consumption with a volume of 3 ml / kg / day for 7 days. Measurement of hemoglobin levels do 2 times before consuming red guava juice and day 8 consumption of red guava juice.

Mean hemoglobin levels before consuming red guava juice was 12.97 g / dl, while the mean hemoglobin levels after consuming red guava juice was 14.20 g / dl. Further data analyzed using Paired T Test and showed that there were significant differences in hemoglobin levels before and after consumption of red guava juice. It is proved that the consumption of red guava juice has an influence on the increase in hemoglobin levels

Keywords: Hemoglobin, red guava, erythrocytes, antioxidant, Vitamin C

PENDAHULUAN

Hemoglobin merupakan komponen utama sel darah merah berupa protein dan berfungsi sebagai transport oksigen dan karbondioksida dalam tubuh serta memberi warna merah pada darah. Hemoglobin terdiri dari zat yang mengandung besi yang disebut sebagai heme dan protein globulin. Terdapat sekitar 300 molekul hemoglobin dalam setiap sel darah merah, setiap hemoglobin memiliki empat tempat pengikatan untuk oksigen baik secara parsial maupun seluruhnya. Hemoglobin yang dapat mengikat oksigen adalah oksihemoglobin. Berkurangnya kadar hemoglobin dapat menyebabkan timbulnya anemia. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab anemia terbanyak baik di negara maju maupun negara berkembang. Anemia defisiensi besi disebabkan karena cadangan besi dalam tubuh berkurang. Tubuh memiliki kemampuan yang terbatas untuk penyerapan zat besi dalam makanan dan seringkali tubuh mengalami kehilangan besi yang berlebihan akibat terjadinya perdarahan. Metabolisme

besi terutama ditujukan untuk pembentukan hemoglobin. Berkurangnya penyerapan zat besi dari asupan makanan juga dapat dipengaruhi oleh vitamin C. Vitamin C berfungsi mereduksi besi ferri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C juga dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam makanan sebanyak 30 % .

Terapi anemia defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan perbaikan pola makanan sehat dengan pemenuhan zat gizi mikro. Pemenuhan zat gizi mikro seperti vitamin, mineral dan fitokimia dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan sehat seperti buah yang banyak mengandung vitamin, mineral, serat dan senyawa fitokimia yang dibutuhkan oleh tubuh. Makanan yang mengandung Fe, vitamin B12, B6, asam folat dan vitamin C merupakan makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah. Buah jambu biji merah (*Psidium Guajava*, Linn) mengandung vitamin C / asam askorbat sebanyak 50 – 3000 mg/100 gr berat segar, tiga sampai enam

kali lebih tinggi daripada jeruk. Membran eritrosit kaya akan asam lemak tak jenuh. Eritrosit lebih sering terpapar oksigen dibandingkan jaringan tubuh lain sehingga rentan terhadap kerusakan oksidatif. Invasi membran eritrosit oleh peroksidan menyebabkan terjadinya hemolisis. Bahkan hemoglobin dalam eritrosit merupakan katalisator kuat yang menstimulasi terbentuknya peroksidase lipid.

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil jus jambu biji merah dengan memiliki pengaruh dalam meningkatkan kadar hemoglobin darah pada tikus jantan putih galur wistar (*Rattus norvegicus* L). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan menggunakan metode analitik dengan pendekatan crosssectional yang mengkaji pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap kadar hemoglobin mahasiswa.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2016 pada mahasiswa Akademi Analis Kesehatan 17 Agustus 1945 Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 5 di AAK 17 Agustus 1945 Semarang dengan jumlah 92 orang . Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 30 orang dengan menggunakan teknik simple random sampling.

Pembuatan Jus Jambu Biji Merah

Tahap awal dilakukan dengan pengumpulan bahan baku jambu biji merah. Kemudian buah jambu biji merah dikupas, dipotong dan dipisahkan dengan biji buahnya. Jus jambu biji merah dibuat dengan mengambil sari dari daging buah tanpa biji yang bersih dan segar, kemudian dimasukkan dalam blender tanpa penambahan air atau bahan apapun lainnya.

Pemberian Perlakuan Jus Jambu Biji Merah

Setiap responden diberikan 100% jus jambu biji merah dengan volume 3 ml/kg BB dikonsumsi sebanyak 1 kali / hari selama 7 hari.

Pengukuran Kadar Hemoglobin

Sebelum mengkonsumsi jus jambu merah, responden diukur terlebih dahulu kadar hemoglobin. Kemudian setelah 7 hari konsumsi jus jambu biji merah, responden kembali diukur kadar hemoglobin.

Darah yang digunakan berasal dari darah vena mediana cubiti dengan penambahan EDTA cair 10 µl/cc darah.

Pengukuran kadar Hemoglobin menggunakan metode Cyanmethemoglobin dengan menggunakan larutan Drabkin. Tabung pertama berisi 5 ml larutan drabkin, tabung kedua berisi 5 ml larutan drabkin dan 20 µl darah EDTA. Inkubasi pada suhu kamar selama $\pm$ 5 menit. Kemudian dibaca menggunakan Fotometer Clinicon 4010 dengan program C/F, panjang gelombang 546 nm dan faktor 36,77.

Analisis Data

Data dianalisis dengan uji statistik menggunakan program SPSS Ver 16 dengan menggunakan uji T – data berpasangan (Paired T Test). Taraf kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$.

HASIL

Setelah dilakukan pemeriksaan kadar Hb sebelum konsumsi jus jambu biji merah dan setelah 7 hari konsumsi jus jambu biji merah, didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Analisa Deskriptif Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Konsumsi Jus Jambu Biji Merah

Kadar Hemoglobin	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum Konsumsi Jus Jambu Biji Merah	30	10,40 g/dl	16,00 g/dl	12,97 g/dl	1,42
Sesudah Konsumsi Jus Jambu Biji Merah	30	12,15 g/dl	16,46 g/dl	14,20 g/dl	1,19

Tabel 1 menunjukkan rerata kadar hemoglobin sebelum mengonsumsi jus jambu biji merah adalah 12,97 g/dl sedangkan rata-rata kadar hemoglobin sesudah mengonsumsi jus jambu biji merah adalah 14,20 g/dl.

Tabel 2. Uji Beda Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Konsumsi Jus Jambu Merah

Kadar Hemoglobin	Uji Normalitas	Paired T Test
Sebelum Konsumsi Jus Jambu Merah	0.632	0,000
Sesudah Konsumsi Jus Jambu Merah	0.359	

Hasil uji Paired T-Test pada tabel 2 didapatkan $P=0,000$ ($P<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengonsumsi jus jambu biji merah 100 % setelah 7 hari dengan dosis 3 ml/kgBB/hari.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membuktikan bahwa jus jambu biji merah berpotensi dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Kadar hemoglobin sesudah mengonsumsi jus jambu biji merah lebih tinggi secara bermakna dibanding sebelum mengonsumsi jus jambu biji merah. Hal ini terjadi karena di dalam buah jambu biji merah mengandung senyawa yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah.

Jambu biji merah per 100 gram memiliki komposisi yang terdiri dari vitamin C 228 mg, vitamin E 0,73 mg; folat 49 μg ; zat besi 0,26 mg ; seng 0,23 mg; Likopen 5204 μg (USDA, 2013).

Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat membuat seseorang mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan sering merasa lesu. Zat besi dengan vitamin C membentuk askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diserap oleh organ-organ pada tubuh manusia. Pengubahan zat besi non-heme dalam bentuk senyawa anorganik Ferri (Fe^{3+}) menjadi Ferro (Fe^{2+}) akan semakin besar bila pH di dalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat

menambah keasaman sehingga dapat membantu penyerapan zat besi di dalam lambung. Vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi sebanyak 30% melalui makanan.⁴ Setiap bertambahnya frekuensi konsumsi vitamin C sebanyak satu kali (100 gram jambu biji merah) akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,06 g/dl. Artinya semakin sering seseorang mengonsumsi vitamin C, semakin tinggi kadar hemoglobin. Hal ini sejalan dengan pernyataan peneliti lain bahwa vitamin C meningkatkan absorpsi besi non heme sebanyak empat kali lipat daripada yang tidak mengonsumsi vitamin C. Penelitian mengenai korelasi kadar vitamin C plasma terhadap kadar hemoglobin pada pasien hemodialisa membuktikan total kadar hemoglobin berkorelasi positif terhadap kadar vitamin C plasma. Setelah dilakukan uji statistik regresi, vitamin C merupakan satu-satunya faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap kadar hemoglobin. Vitamin C dapat meningkatkan produksi sel darah merah dengan memobilisasi simpanan zat besi khususnya simpanan besi di jaringan dalam bentuk hemosiderin).

Selain itu buah jambu beberapa zat kimia seperti kuersetin, guajaverin, asam galat, leukosianidin dan asam elagat. Kuersetin merupakan senyawa flavonoid dari golongan flavonol. Flavonoid termasuk senyawa fenolik alam yang berfungsi sebagai antioksidan. Aktivitas antioksidan kuersetin lebih kuat dibandingkan dengan vitamin C dan vitamin E. Membran sel darah merah sangat rentan terhadap proses oksidasi yang menginduksi radikal bebas baik oleh karena oksigen yang

mebentuk peroksida lipid maupun paparan sinar UV yang dapat membentuk hidroksil. Radikal bebas tersebut menyebabkan instabilitas pada membran eritrosit sehingga dapat menyebabkan lisis bahkan kematian sel dan menurunkan kadar hemoglobin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membuktikan senyawa isoflavon dapat meningkatkan jumlah eritrosit setelah paparan dengan sinar UV. Senyawa flavonoid dapat bereaksi langsung dengan radikal bebas dimana elektron yang tidak berpasangan pada radikal bebas ditangkap oleh flavonoid tanpa menghasilkan radikal bebas yang lain.

Kuersetin sebagai flavonoid telah dibuktikan berhubungan dengan efek antioksidan. Penelitian tersebut membuktikan kuersetin murni dapat menghambat terjadinya hemolisis sel sebanyak 35,5% Kuersetin menginduksi oksidasi oksihemoglobin menjadi methemoglobin dimana oksidasi ini tidak menyebabkan hemolisis.

Likopen dapat melindungi kerusakan sel oleh radikal bebas, menonaktifkan hidrogen peroksidasi dan nitrogen dioxide. Selain itu kandungan vitamin E dalam jambu biji merah berfungsi sebagai pertahanan terhadap peroksidasi asam lemak tak jenuh ganda pada eritrosit sehingga dapat mencegah hemolisis. Vitamin E dapat menghentikan reaksi berantai pada peroksidasi lipid dengan memberikan elektron tunggal pada dua reaksi berurutan dan membentuk senyawa teroksidasi stabil.

DAFTAR PUSTAKA

- Price, Sylvia Anderson. 2005. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit. Edisi 6 Volume 2 . Jakarta : EGC
- Hoffbrand,AV et al 2005 Kapita Selekta Hematologi. Jakarta, EGC, hal 25 - 34
- Sianturi C. 2012. Pengaruh Vitamin C Pada Penyerapan Zat Besi Non Heme.Medan. FMIPA.UNM
- Rusilanti. 2007. Sehat dengan Jus Buah. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka
- Thaipong, Kriengsak,et al .2006. Comparison of ABTS, DPPH, FRAP, and ORAC Assays for estimating antioxidant activity of guajava fruit extracts. Journal of Food Composition and Analysis Vol. 19 (p. 669 – 675)
- Asgary S, Nadery GH, Askari N. 2005. Protective Effect of Flavonoids Against Red Blood Cell Hemolysis by Free Radicals. Exp Clin Cardiology Vol. 10 (p.88 – 90)
- Sambau NC, dkk, 2014 . Uji Efektivitas Jus Buah Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava*, Linn) terhadap kadar hemoglobin (HB) tikus putih jantan galur wistar (*Rattus norvegicus* L). Pharmacon, Jurnal Ilmiah Farmasi, UNSRAT (p. 220 – 224)
- USDA 2013. Guava (*Psidium guajava*) Fresh, Nutritive Value per 100 g
- Wirawan S, dkk. 2015. Pengaruh Pemberian Tablet Besi dan Tablet Besi Plus Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol 18 (p. 285 – 292)
- Finkelstein .FO, et al. 2011. Haemoglobin and Plasma Vitamin C Levels in Patient in Peritoneal Disease
- Paniandy,JC, Chane Ming, J, and Prestibatesti, J.C. 2000. Chemical Composition of The Essential Oil and Headspace Solid Phase Microextraction of the guava fruits (*Psidium guajava* L). Journal of essential Oil Research, 12 (2): 153 - 158
- Larlykova Iuv, Ivanova SM, Labetskala OI. 2005. Effect of UV-Radiation On Metabolism And Structural - Functional Status of The Rats Erythrocyt Membranes, Anakosm Ekolog Med Vol 39 No.2
- Sulastri D, Keswani RR; 2009, Pengaruh Pemberian Isoflavon terhadap Jumlah Eritrosit dan Aktivitas Enzim Katalase Tikus yang Dipapar Sinar Ultra Violet, Majalah Kedokteran Andalas Vol. 33 No.2 .(p.169 – 178)
- Rejon RF, et al. 2003. Plasma Status of Retinol, Alpha and Gamma Tocopherols and Main Carotenoids to First Myocardial Infarction : Case Control and Follow Up Study. Nutrition Journal Vol. 18 (p 26-31)

EFEK PEMBERIAN JUS JAMBU BIJI TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB PADA MAHASISWI TINGKAT II DIII KEBIDANAN STIKES SURABAYA

Fitria, Fatimatus Zahrah
Stikes Surabaya
Email : fitria@stikessurabaya.ac.id

ABSTRAK

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi. Menurut WHO angka kejadian anemia putri di negara berkembang sekitar 53,7%. Menurut hasil kemenkes tahun 2014 prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21.7% dengan penderita usia 5-14 tahun sebesar 26,4 dan penderita usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Upaya penanggulangan anemia pada remaja berkaitan dengan asupan makanan yang mengandung zat besi salah satunya jus jambu biji merah. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar Hb pada mahasiswa tingkat II DIII Kebidanan Stikes Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan desain *one group pre test – pos test*. Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa D3 kebidanan Stikes Surabaya Jumlah sampel penelitian 18 mahasiswa dengan pengambilan sampel dengan total sampling. Analisis data menggunakan uji *paired t test*. Hasil penelitian ini didapat kadar Hb mahasiswa sebelum pemberian jus jambu biji merah sebagian kecil atau 11.1 % kadar Hb mahasiswa didapat 12.8 gr%, 13.1gr%, dan 13,4gr% dengan rata-rata 12.806. Kadar Hb mahasiswa setelah pemberian jus jambu biji merah sebagian kecil atau 16.7% kadar Hb mahasiswa yaitu: 16.5 gr% dengan rata-rata 14.133. Analisa data menggunakan uji *paired t test p value* $0.019 < 0,05$ yang berarti hipotesis diterima. Kesimpulan dengan penelitian ini ada pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar Hb pada mahasiswa tingkat II D3 Kebidanan Stikes Surabaya. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan *head education (HE)* bahwa jus jambu biji merah dapat digunakan sebagai alternatif meningkatkan kadar Hb terutama pada remaja.

Kata kunci : Hemoglobin, Jambu Biji Merah, Remaja

THE EFFECT OF GIVING RED GUAVA JUICE TO THE INCREASE OF HB LEVELS IN SECOND GRADE STUDENTS OF DIII MIDWIFERY STIKES SURABAYA

ABSTRACT

Anemia in teenage girls to date is still quite high. According to WHO the incidence of daughter anemia in the country developing approximately 53.7% of all young women. According to the net result of 2014, the prevalence of anemia in Indonesia is 21.7% with age 5-14 years old patients as 26.4 and 18.4% patients aged 15-24 years. Anemia prevention efforts in adolescents associated with intake of foods containing iron one of red guava juice. The aim of the study was to determine the effect of giving red guava juice to the increase of Hb levels in second grade students of DIII Midwifery Stikes Surabaya. This research was pre experiment with one group pre test design - post test. Population in this research is student D3 midwifery Stikes Surabaya Number of sample research 18 student with sampling with total sampling. Data analysis using paired t test. The results of this study obtained Hb levels of female students before the red guava juice juice a small percentage or 11.1% Hb student levels obtained 12.8 gr%, 13.1gr%, and 13.4 gr% with an average of 12,806. Hb levels of female students after guava juice juice a small percentage or 16.7% of student Hb levels are: 16.5 gr% with an average of 14,133. Data analysis using paired t test p value $0.019 < 0.05$ which means the hypothesis accepted. Conclusion with this research there is influence of red guava juice to increase Hb level at student level II D3 Kebidanan Stikes Surabaya. It is hoped for health workers to provide head education (HE) that guava juice can be used as an alternative to increase Hb levels, especially in adolescents.

Keyword : Adolescent, Hemoglobin, Red Guava

PENDAHULUAN

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 melaporkan bahwa prevalensi anemia di dunia berkisar 40-88%. Menurut WHO angka kejadian anemia putri di Negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri, anemia sering menyerang remaja putri disebabkan karena keadaan stress, haid atau terlambat makan. Menurut hasil kemenkes tahun 2014 prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21.7% dengan penderita berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun.

Remaja ataupun pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan masa peralihan antara masa anak-anak menjadi dewasa. Jumlah remaja putri di Jawa Timur yang reproduktif yaitu berusia 10-24 tahun adalah sebesar 32.487.768 jiwa. Remaja putri yang mendapatkan tablet Fe di Jawa Timur hanya 13,7% (Kemenkes, 2016). Berarti bahwa sebagian besar remaja putri belum mendapatkan tablet Fe. Hasil penelitian pada tahun 2015 prevalensi anemia pada siswi yang belum menstruasi sebesar 85,5% sedangkan pada siswi yang sudah menstruasi sebesar 70,9% (Rahayu dan Ali, 2015). Hasil penelitian lain pada tahun 2016 yang mengalami anemia sebesar 57% (Sya'bani dan Sumarni, 2016).

Tingginya kejadian anemia pada remaja putri disebabkan oleh asupan pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak seimbang dengan kecukupan sumber gizi yang dibutuhkan tubuh diantaranya adalah asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak, asupan protein, vitamin C dan yang terutama kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, dan asam folat. Upaya penanggulangan masalah anemia pada remaja berkaitan dengan asupan makanan yang mengandung zat besi (Nursari, 2017) salah satunya jambu biji.

Jambu biji merupakan buah yang sangat dikenal masyarakat sebagai sumber vitamin C. Buah jambu biji mempunyai dua jenis, ada daging yang berwarna putih dan ada daging yang berwarna merah. Kandungan gizi antara jambu biji berbeda, jambu biji dengan daging berwarna merah mempunyai kandungan gizi yang lebih komplit dengan kandungan vitamin C lebih tinggi, selain itu jambu biji juga mengandung zat besi (Ramayulis, 2016). Selain kandungan vitamin C, adanya vitamin B2, vitamin E, vitamin A, fosfor dan Vitamin

B6 bila fungsinya berjalan baik maka sel darah merah terpelihara dengan baik, sehingga kadar Hb meningkat akan mencegah terjadinya anemia. Zat besi berfungsi membantu sel darah merah. Asam folat berfungsi pembentukan sel darah merah dan produksi DNA untuk perkembangan dan pembentukan sel. Zat besi dan asam folat merupakan sebagai produksi dalam pembentukan sel darah merah dengan adanya kandungan vitamin akan membantu pemeliharaan sel darah merah dan mencegah terjadinya anemia (Dodik B, 2016).

Jumlah zat besi didalam tubuh hanya sedikit (3-5 mg) tapi mempunyai peranan yang sangat besar. Peran penting zat besi didalam tubuh adalah untuk membentuk hemoglobin dan membantu berbagai berbagai proses metabolisme tubuh. Remaja putri membutuhkan asupan zat besi 10 mg/hari hingga usia 15 tahun, dan kemudian meningkat menjadi menjadi 13-14 mg/hari. Tampaknya asupan tersebut dapat memenuhi zat besi agar tidak terjadi deplesi. karena efisiensi penyerapan zat besi akan turun jika status zat besi baik, peningkatan asupan zat besi dapat meningkatkan peningkatan plasma feritin (Dodik, 2016).

Hasil penelitian dilakukan oleh Sulistiyowati pada tahun 2017. Intervensi berupa pemberian jus jambu merah 400 gram yang diberikan selama tujuh hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh jambu biji merah terhadap kadar Hb saat menstruasi dengan $p=0,000$. Hasil penelitian pada tahun 2017 dengan judul uji efektivitas jambu biji merah terhadap kadar hemoglobin (Hb) darah tikus putih jantan galur wistar. Terdapat peningkatan yang signifikan kadar hemoglobin darah setelah pemberian jambu biji merah dengan hasil $0.000 (p < 0,05)$.

Didukung hasil penelitian di Stikes Muhammadiyah Lamongan terjadi peningkatan kadar Hb saat menstruasi pada mahasiswi D3 Kebidanan setelah mengkonsumsi jambu biji dengan hasil $P-0,000 (<0,05)$ menunjukkan ada perbedaan peningkatan kadar Hb sebelum dan sesudah konsumsi jambu biji merah. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar Hb pada mahasiswi tingkat II DIII Kebidanan Stikes Surabaya..

METODE

Jenis penelitian pra eksperimen dengan desain penelitian *one group pre test post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Stikes Surabaya selama 6 hari berturut turut mulai 3 Juli s/d 8 Juli 2018 bertepatan dengan bulan puasa. Sempel dalam penelitian ini seluruh mahasiswi tingkat II DIII kebidanan Stikes Surabaya sebanyak 19 mahasiswi, tetapi selama proses penelitian berlangsung satu mahasiswa mengkonsumsi tablet Fe sehingga tidak termasuk dalam kriteria inklusi, sehingga total sampel dalam penelitian sebanyak 18 mahasiswi.

Teknik sampling yang digunakan *total sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah jus jambu biji merah, sedangkan variabel dependennya adalah kadar Hb. Pengumpulan data dilakukan dengan meminta persetujuan responden, menandatangani infomed consent, hari pertama dilakukan pemeriksaan kadar Hb sebelum pemberian jus jambu biji, peneliti membuat ju jambu biji merah 400 gram ditambah dengan air 100 ml dan 1 sendok gula diblender diberikan selama 4 hari diminum setelah buka puasa. Hari kelima dilakukan pengambilan data kadar Hb setelah diberikan jus jambu biji merah.

Instrumen penelitian ini menggunakan Hb meter (Digital). Sebelum dilakukan analisis data dilakukan uji normalitas data menggunakan uji shapiro wilk. Hasil data pada penelitian ini didapat hasil bahwa data berdistribusi normal $P\text{ value } 0,045 > 0,05$, sehingga uji yang digunakan untuk menganalisis data menggunakan *paired t test*.

HASIL

1. Distribusi Frekuensi Kadar Hb Mahasiswi Sebelum Pemberian Jus Jambu Biji Merah
Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kadar Hb Responden Sebelum Pemberian Jus Jambu Biji Merah

No	Kadar Hb (gr/dl)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata
1	9	1	5.6	12.806
2	9.1	1	5.6	
3	10.1	1	5.6	
4	11.6	1	5.6	
5	12.7	1	5.6	
6	12.8	2	11.1	
7	13	1	5.6	
8	13.1	2	11.1	
9	13.2	1	5.6	
10	13.4	2	11.1	
11	14.1	1	5.6	
12	14.3	1	5.6	
13	14.4	1	5.6	
14	14.8	1	5.6	
15	15.6	1	5.6	
Total		18	100	

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian kecil mahasiswi dengan kadar Hb 9 gr % sebanyak 1 mahasiswi (5.6%) dan sebagian besar mahasiswi dengan kadar Hb 13.4 gr sebanyak 2 mahasiswi (11.1%). Rata-rata kadar Hb mahasiswi sebelum pemberian jus jambu biji merah yaitu 12.806.

2. Distribusi Frekuensi Kadar Hb Mahasiswi Sesudah Pemberian Jus Jambu Biji Merah

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kadar Hb Responden Sesudah Pemberian Jus Jambu Merah

N o	Kadar Hb (gr/dl)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata
1	9.7	1	5.6	14.133
2	11.4	1	5.6	
3	11.5	1	5.6	
4	12.5	1	5.6	
5	12.7	1	5.6	
6	12.8	1	5.6	
7	13.4	1	5.6	
8	13.9	1	5.6	
9	14	1	5.6	
10	14.6	1	5.6	
11	14.8	1	5.6	
12	15.2	2	11.1	
13	16.3	1	5.6	
14	16.5	3	16.7	
15	16.9	1	5.6	
Total		18	100	

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian kecil mahasiswi dengan kadar Hb 9.7 gr sebanyak 1 mahasiswi (5.6%) dan sebagian besar mahasiswi dengan kadar Hb 16.5 gr sebanyak 3 mahasiswi (16.7%). Rata-rata kadar Hb mahasiswi setelah pemberian jus jambu biji merah yaitu 14.133.

3. Perbedaan Pemberian Jus Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan kadar Hb Pada mahasiswi D3 Kebidanan Stikes Surabaya

Tabel 3 Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan kadar Hb Pada mahasiswi D3 Kebidanan Stikes Surabaya

Variabel	Mean	t	df	p-Value
Kadar Hb sebelum intervensi	12.806	-2.179	18	0.019
Kadar Hb setelah intervensi	14.133			

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 18 mahasiswi, selisih rata-rata setelah diberikan treatment adalah -2.179 dengan uji statistik *paired t test* didapat $P\ 0,019 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan pemberian jus jambu biji merah pada mahasiswi tingkat II DIII Kebidanan.

PEMBAHASAN

Hemoglobin merupakan protein yang kaya akan zat besi. Molekul hemoglobin terdiri dari globin, apoprotein dan empat gugus heme, suatu melekul organik dengan satu atom besi (Wahyu, 2016). Fungsi Hb dalam darah adalah membawa oksigen ke paru-paru ke jaringan dan karbondioksida dari jaringan ke paru-paru, fungsi ini tergantung pada jumlah hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah (Herina, 2016).

Jumlah zat besi dalam tubuh salah satunya dipengaruhi oleh penyerapan yang bervariasi. Apabila simpanan zat besi dalam tubuh berkurang maka penyerapan besi akan meningkat. Mekanisme kompensasi homeostatit merupakan proteksi terhadap kemungkinan berkembangnya atau berkurangnya zat besi karena konsumsi makanan yang mengandung zat besi yang salah satunya untuk membentuk hemoglobin darah (Herina, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan, bahwa sebelum pemberian jus jambu biji merah sebagian kecil mahasiswi dengan kadar Hb 9 gr sebanyak 1 mahasiswi (5.6%) dan sebagian besar mahasiswi dengan kadar Hb 13.4 gr sebanyak 2 mahasiswi (11.1%).

Menurut pendapat peneliti pada penelitian ini, kadar Hb sebagian mahasiswi rendah karena asupan nutrisi yang minim pada saat bulan puasa, meningkatnya pengeluaran zat besi karena menstruasi, dan mahasiswi kuliah dari pagi sampai sore. Akibatnya mahasiswi mengalami cepat lelah, bibir pucat, napas tersegal saat melakukan aktivitas ringan, pusing, serta tangan dan kaki dingin serta mati rasa.

Beberapa zat gizi diperlukan dalam pembentukan sel darah merah. Zat besi atau fe, vitamin B12 dan asam folat adalah zat yang terpenting. Disamping itu, tubuh juga memerlukan sejumlah kecil vitamin C, riboflavin dan tembaga serta keseimbangan hormon, terutama eritropoietin (hormone yang merangsang pembentukan sel darah merah). Tanpa zat gizi dan hormon tersebut, pembentukan sel darah merah akan berjalan lambat dan tidak mencukupi, serta bisa memiliki kelainan bentuk dan tidak mampu mengangkut oksigen sebagai mana mestinya sehingga dapat menimbulkan penurunan kadar Hb (Yusnaini, 2014).

Zat besi farmakologis dapat digantikan dengan bahan alami salah satunya berasal dari jambu biji merah yang mengandung zat besi dan kaya vitamin C (Sulistiyowati, 2015).

Jambu biji terkenal sebagai sumber vitamin C yang dapat memenuhi kebutuhan vitamin C pada semua kelompok umur dan semua keadaan mulai dari anak-anak hingga usia lanjut dan dalam keadaan sakit yang membutuhkan asupan vitamin C tinggi. Ada dua jenis jambu biji, yaitu warna dagingnya berwarna putih dan dagingbuahnya berwarna merah. Keduanya mengandung vitamin C tetapi kandungan vitamin C jambu biji dengan daging berwarna merah lebih tinggi dibandingkan dengan jambu biji berwarna putih (Ramayulis, 2016).

Kandungan jus jambu biji merah mengandung senyawa yang dapat meningkatkan kadar Hb dalam darah, antara lain : zat besi, vitamin C, vitamin A, tembaga dan fosfor. Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat membuat seseorang mengalami penurunan

system kekebalan tubuh dan sering merasa lesu (Christel dkk, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa jus jambu biji merah dapat meningkatkan kadar Hb. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pada kadar Hb mahasiswa setelah diberikan perlakuan jus jambu biji merah selama empat hari berturut-turut dengan takaran 400 gram jambu biji merah. Hal ini karena jambu biji merah mempunyai kandungan zat besi dengan vitamin C membentuk askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diserap organ-organ pada tubuh manusia. Pengubahan zat besi *non-heme* dalam bentuk senyawa etabolis Ferri menjadi Fero akan semakin besar bila pH di dalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat menambah keasaman sehingga membantu meningkatkan penyerapan zat besi sebanyak 30% (Sianturi, 2012).

Selain penting untuk kesehatan mata, vitamin A juga penting untuk meningkatkan jumlah sel darah merah. Vitamin A membantu dalam mobilisasi zat besi untuk dimasukkan ke dalam hemoglobin untuk mengangkut oksigen. Mineral, tembaga dan fosfor berperan dalam memelihara kesehatan dan fungsi sel darah merah. Tembaga membantu dalam metabolisme zat besi sedangkan fosfor membantu hemoglobin dalam pengiriman oksigen ke jaringan tubuh (Sulistiowati, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 mahasiswa, sebanyak 15 mahasiswa mengalami peningkatan kadar Hb setelah pemberian jus jambu biji merah dan tiga mahasiswa tidak mengalami peningkatan kadar Hb. Berdasarkan uji statistik *paired t-test* didapat $P 0,019 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan pemberian jus jambu biji merah pada mahasiswa tingkat II DIII Kebidanan.

Hasil penelitian ini sesuai teori di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kandungan jambu biji merah dalam 400 gram mengandung 348 mg vitamin C. Vitamin C tersebut membantu askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diserap oleh tubuh Teguh, (2017). Hal ini dibuktikan setelah diberikan perlakuan dengan mengkonsumsi jus jambu biji merah selama empat hari berturut-turut. Mahasiswa mengalami peningkatan hemoglobin sebanyak 15 mahasiswa dan tiga mahasiswa tidak mengalami peningkatan. Ketiga mahasiswa tidak mengalami peningkatan disebabkan karena faktor aktifitas kuliah dari pagi sampai sore, nutrisi yang minim karena puasa, dan menstruasi. karena

pada saat menstruasi terdapat peningkatan kebutuhan zat besi yang sangat tinggi, memberikan beban yang ganda sehingga dapat menyebabkan penurunan kadar Hb.

KESIMPULAN

Pemberian jus jambu biji merah dapat meningkatkan kadar Hb pada mahasiswa tingkat II DIII Kebidanan Stikes Surabaya dengan $p 0,019 < 0,05$. Saran bagi peneliti selanjutnya pemberian jus jambu biji merah sebaiknya tidak diberikan saat bulan puasa untuk lebih memaksimalkan hasil dan pemberian jus jambu biji merah diberikan campuran madu untuk mencegah konstipasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Christel, dkk. 2014. *Uji Efitivitas Jus buah Jambu Biji Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Darah Tikus Putih Jantan Galur Wistar*. UNSRAT Vol.3 No.3
- Kemenkes, R.I. 2016. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nursari, Dilla. 2014. *Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Rahayu A, Ali. 2015. *Faktor resiko Anemia pada Siswi Pondok Pesantren*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ramayulis, R. 2016. *Super Jus*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Sya'bani, Sumarni. 2016. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Vol 1. No.2
- Sulistiowati. 2015. *Pengaruh Jambu Biji terhadap Kadar Hb Saat Menstruasi pada Mahasiswai D3 kebidanan Stikes Muhammadiyah Lamongan*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan "Aisyiyah. Vol. 11, No.22.
- Sianturi, C. 2012. *Pengaruh Vitamin C pada Penyerapan Zat Besi Non Heme*. Medan: FMIPA UNM
- Teguh, S. 2017. *Tanaman Berkhasiat Obat*. Surabaya: TS Publisir.
- Wahyu, M. 2016. *Hubungan antara Status Gizi, Siklus dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA Negeri 3 Surabaya*. Surabaya: Universitas
- Yusnaini. 2014. *Pengaruh Konsumsi Jambu Biji (Psidium Guajava. L) terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia yang Mendapat Suplementasi Tablet Fe*

*(Studi Kasus Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Kecamatan Indrapuri*

Kabupaten Aceh Besar Propinsi Aceh).
Semarang: Program Pascasarjana Undip

**PENGARUH KONSUMSI JUS JAMBU TERHADAP KADAR
HEMOGLOBIN PADA MAHASISWI ASRAMA MAMBA'UL ULUM
SURAKARTA**

Sri Iswahyuni¹, Sri Sayekti Heni Sunaryanti²
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
(iswahyunisri@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar belakang : anemia merupakan penyakit akibat kurangnya sel darah merah. Pada mahasiswa/remaja perempuan sering mengalami anemia karena peningkatan kebutuhan sel darah merah untuk pertumbuhan dan kehilangan darah karena menstruasi setiap bulan. Anemia pada remaja perempuan dapat berdampak panjang untuk dirinya dan juga untuk anak yang ia lahirkan kelak. Sel darah merah tersusun atas hemoglobin, yang berperan penting dalam mendukung fungsi darah sebagai Anemia karena kekurangan zat besi dipengaruhi juga oleh vitamin C. Jambu biji merupakan buah yang banyak mengandung antioksidan, seperti likopen, vitamin C dan pectin. Vitamin C dan pectin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi jus jambu biji terhadap kadar hemoglobin pada mahasiswa asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian analitik eksperimental dengan desain *Pretest-posttest with Control*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta. Sampel di tentukan dengan purposive sampling diperoleh sejumlah 26 mahasiswa. Metode pengumpulan data dengan kuisioner dan pemeriksaan hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji merah pada kelompok perlakuan dan pemberian sirup rendah gula pada kelompok kontrol.

Hasil : ada pengaruh konsumsi jus jambu biji merah dengan korelasi sebesar 0,922 dengan signifikansi 0,000. Karena signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji merah. Dari rata-rata (mean) diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin mahasiswa setelah pemberian jus jambu lebih tinggi daripada sebelum pemberian jus jambu.

Kesimpulan : pemberian jus jambu dapat meningkatkan kadar hemoglobin mahasiswa warga Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Kata kunci : Pengaruh, Jus jambu biji merah, Hemoglobin.

ABSTRACT

Background: anemia is a disease caused by lack of red blood cells. Female students often sustain anemia due to an increase in the need for red blood cells for the growth and loss of blood due to menstruation every month. Anemia in adolescent girls can have a long -term impact on her and also for the child she is born with. The red blood cells are composed of hemoglobin, which plays an important role in supporting the functioning of blood as an agent of oxygen and carbon dioxide transport to or from the tissues. Hemoglobin is a protein rich in iron. Iron deficiency affects blood hemoglobin levels. Anemia due to iron deficiency is also affected by vitamin C. Guava is a fruit that contains many

antioxidants, such as lycopene, vitamin C and pectin. This study aimed to determine the effect of guava juice consumption on hemoglobin level in female students at Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Method: *This research was an experimental analytic research with Pretest-posttest with Control design. The population of this study were female students of Mamba'ul 'Ulum Surakarta. The samples were determined by purposive sampling which was obtained by 26 students. Methods of data collection were with questionnaires and hemoglobin examination before and after guava juice treatment in the treatment group and administration of low-sugar syrup in the control group.*

Result: *there was influence of red guava juice consumption with correlation equal to 0.922 with significance 0.000. Because of significance < 0.05 it could be concluded that there was a significant relationship between hemoglobin levels before and after guava juice. From the mean (average) was known that the average hemoglobin level of female students after giving guava juice was higher than before having guava juice.*

Conclusion: *the giving of guava juice can increase the hemoglobin level of female students of Mamba'ul 'Ulum Surakarta Student Dormitory.*

Keywords: *Influence, Guava Juice, Hemoglobin.*

PENDAHULUAN

Anemia merupakan penyakit akibat kurangnya sel darah merah. Sel darah merah tersusun atas hemoglobin, yang berperan penting dalam mendukung fungsi darah sebagai pelaku transportasi oksigen dan karbondioksida ke atau dari jaringan. Hemoglobin ialah protein yang kaya akan zat besi. Kekurangan zat besi akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah (Muhilal, 2004).

Pada mahasiswa/remaja perempuan sering mengalami anemia karena peningkatan kebutuhan sel darah merah untuk pertumbuhan dan kehilangan darah karena menstruasi setiap bulan. Anemia pada remaja perempuan dapat berdampak panjang untuk dirinya dan juga untuk anak yang ia lahirkan kelak

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang terbanyak baik di Negara maju maupun Negara yang sedang berkembang. Padahal besi merupakan suatu unsur terbanyak pada lapisan kulit bumi, akan tetapi defisiensi besi merupakan penyebab anemia yang tersering. Hal ini disebabkan tubuh manusia mempunyai kemampuan terbatas untuk menyerap besi dan seringkali tubuh mengalami kehilangan besi yang berlebihan yang diakibatkan perdarahan (Hoffbrand et al, 2005). Anemia karena kekurangan zat besi dipengaruhi juga oleh vitamin C. Vitamin C berfungsi mereduksi besi ferri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C juga menghambat pembentukan hemosiderin yang sulit dimobilisasi untuk membebaskan zat besi bila diperlukan oleh tubuh. Absorpsi zat besi dalam bentuk non heme meningkat

empat kali lipat bila ada vitamin C. Vitamin C berperan dalam memindahkan zat besi dari transferin di dalam plasma ke ferritin hati. Sebagian besar transferin darah membawa zat besi ke sumsum tulang dan bagian tubuh lainnya. Di dalam sumsum tulang zat besi digunakan untuk membentuk hemoglobin (Almatsier, 2001). Menurut Hoffbrand et al. (2005), sumsum tulang memerlukan prekursor seperti zat besi, vitamin C, vitamin B12, kobalt dan hormon untuk pembentukan sel darah merah dan hemoglobin.

Psidium guajava L. atau sering biasa kita sebut jambu biji ini merupakan tanaman yang berasal dari Amerika Serikat Tengah, lalu penyebaran tanaman ini meluas ke kawasan Asia Tenggara dan ke wilayah Indonesia melalui Thailand (Cahyono, 2010). Jambu biji merupakan buah yang banyak mengandung antioksidan, seperti likopen, vitamin C dan pectin. Vitamin C dan pectin. Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta merupakan kumpulan mahasiswi yang tinggal di asrama dimana mempunyai jenis kelamin dan aktivitas yang dilakukan sama, sehingga dapat dikendalikan saat penelitian dilaksanakan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh Konsumsi Jus Buah Jambu Biji Terhadap Kadar Hemoglobin pada Mahasiswi di Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik eksperimental dengan desain *Pretest-posttest with Control*. Waktu penelitian ini dilakukan Desember-Februari 2018. Tempat penelitian ini dilakukan di asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta. Subyek pada penelitian ini adalah Mahasiswi di Asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta yang berusia 17-19 tahun. Obyek dari penelitian ini adalah hasil pemeriksaan Hemoglobin.

Populasi penelitian ini adalah mahasiswi asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta Sampel di tentukan dengan purposive sampling diperoleh sejumlah 26 mahasiswa. Sampel di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan jus jambu biji merah, dan kelompok kontrol yang tidak mengkonsumsi jus jambu biji tetapi diberi sirup rendah gula Metode pengumpulan data dengan kuisisioner dan pemeriksaan hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji merah pada kelompok perlakuan dan pemberian sirup rendah gula pada kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian diawali dengan permohonan ijin kepada Kepala Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta dan setelah ini diterima oleh peneliti dilanjutkan dengan sosialisasi dan pemberian surat persetujuan menjadi sampel serta kuesioner kepada populasi warga Asrama mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta. Berdasarkan sosialisasi didapatkan 26 responden

yang lolos kriteria. Responden yang didapatkan peneliti dibagi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan sebanyak 13 responden dan kelompok kontrol sebanyak 13 responden.

Sampel yang didapatkan oleh peneliti dalam penelitian ini tidak banyak, hanya 26 sampel, hal ini disebabkan karena ketatnya kriteria sampel antara lain : mahasiswa di asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta yang masih melakukan kegiatan di area asrama dan kampus saja, bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani surat persetujuan tindakan medis, usia 17-19 tahun, tidak melakukan aktifitas berat, tidak merokok dalam waktu 12 minggu sebelumnya, tidak mengonsumsi alkohol dalam waktu 30 tahun terakhir, tidak mengonsumsi obat-obatan dan atau suplemen, tidak sedang menstruasi selama pelaksanaan penelitian (8 hari), berjenis kelamin perempuan, nilai BMI dalam batas normal $> 18,5 - < 22,9$.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada Mahasiswa Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Kadar Hemoglobin (mg/dl)						
NO	SAMPEL	KELOMPOK	SEBELUM	SESUDAH	SELISIH	KESIMPULAN
1	S1	PERLAKUAN	10,4	11,0	0,6	Meningkat
2	S2	PERLAKUAN	10,5	11,8	1,3	Meningkat
3.	S3	PERLAKUAN	12,4	12,4	0	Tetap
4.	S4	PERLAKUAN	10,5	11,5	1,0	Meningkat
5	S5	PERLAKUAN	11,0	11,9	0,9	Meningkat
6.	S6	PERLAKUAN	10,9	11,8	0,9	Meningkat
7.	S7	PERLAKUAN	9,6	9,7	0,1	Meningkat
8.	S8	PERLAKUAN	8,3	8,6	0,3	Meningkat
9.	S9	PERLAKUAN	12,8	12,9	0,1	Meningkat
10.	S10	PERLAKUAN	10,0	11,5	1,5	Meningkat
11.	S11	PERLAKUAN	10,3	11,00	0,7	Meningkat
12.	S12	PERLAKUAN	11,0	12,00	1,0	Meningkat
13.	S13	PERLAKUAN	12,00	12,9	0,9	Meningkat
14.	K1	KONTROL	11,2	11,1	-0,1	Menurun
15.	K2	KONTROL	11,4	9,1	-2,3	Menurun
16.	K3	KONTROL	10,6	10,8	0,2	Meningkat
17.	K4	KONTROL	9,0	9,1	0,1	Meningkat
18.	K5	KONTROL	13,6	9,3	-4,3	Menurun
19.	K6	KONTROL	13,1	12,4	-0,7	Menurun
20.	K7	KONTROL	12,3	11,6	-0,7	Menurun
21.	K8	KONTROL	12,5	13,1	0,6	Meningkat
22.	K9	KONTROL	10,0	9,7	-0,3	Menurun
23.	K10	KONTROL	13,4	11,4	-2	Menurun
24.	K11	KONTROL	11,00	11,01	0,01	Meningkat
25.	K12	KONTROL	11,412,0	11,04	-0,36	Menurun
26.	K13	KONTROL	0	12,01	0,01	Meningkat

Keterangan : S (kelompok perlakuan / jus jambu biji)
K (kelompok kontrol / sirup)

a. Analisa data statistik pada kelompok perlakuan (diberi jus jambu)

Table 2. Paired Samples Statistics pada sampel dengan perlakuan (diberi jus jambu)

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	10.7462	13	1.18927	.32984
	sesudah	11.4615	13	1.20591	.33446

Dari hasil uji analisis statistik pada sampel dengan perlakuan di beri jus jambu sehari 3 kali adalah rata-rata hasil pemeriksaan hemoglobin sebelum diberi jus jambu adalah 10.7462, jumlah sampel data 13, standar deviasi 1.18927, dan standar error mean 0.32984. Sedangkan untuk sesudah perlakuan pemberian jus jambu adalah mean 11.4615 dengan jumlah sampel 13, standar deviasi 1.20591 dan standar error mean 0.33446.

Tabel 3. Paired Sampel Korelasi pada sampel dengan perlakuan (diberi jus jambu)

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	13	.922	.000

Pada tabel 6 tersebut menunjukkan besarnya korelasi atau hubungan antara dua sampel sebelum dan sesudah pemberian jus jambu. Berdasarkan hasil uji korelasi tersebut menunjukkan Signifikansi (sig) < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian jus jambu. Diketahui nilai korelasi sebesar 0,922 dengan signifikansi 0,000. Karena signifikansi < 0,05 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kada Hemoglobil sebelum dan sesudah pemberian jus jambu.

Jika nilai korelasi semakin mendekati 1, maka hubungannya semakin kuat. Sedangkan jika nilai korelasinya semakin mendekati 0, maka hubungannya semakin lemah (Priyono, 2012). Jadi karena nilai korelasi 0,922 (semakin mendekati 1) maka hubungan yang terjadi adalah kuat.

Tabel 4. Paired Samples T Test pada sampel dengan perlakuan (diberi jus jambu)

Paired Samples Test						
Paired Differences						
			95% Confidence Interval of the Difference			
	Std. Mean Deviation	Error Mean	Lower	Upper	t	Sig. (2-tailed)

Paired Samples Test								
Paired Differences								
				95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - sesudah	-.71538	.47231	.13100	-1.00080	-.42997	-5.461	12	.000

Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,000 (nilainya kurang dari 0,05) maka kesimpulannya ada perbedaan kadar hemoglobin antara sebelum dan sesudah perlakuan pemberian jus jambu.

Karena signifikansi $< 0,05$ ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian jus jambu. Dari rata-rata (mean) dapat diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin mahasiswa setelah pemberian jus jambu lebih tinggi daripada sebelum pemberian jus jambu. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian jus jambu dapat meningkatkan kadar hemoglobin mahasiswa warga Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

- b. Analisa data statistik pada kelompok kontrol (diberi sirup rendah gula)
Tabel 5. Paired Samples Statistics pada sampel pada kelompok kontrol (diberi sirup rendah gula)

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	11.6538	13	1.34884	.37410
	sesudah	10.8969	13	1.27879	.35467

Dari hasil uji analisis statistik pada sampel kontrol dengan di beri sirup rendah gula sehari 3 kali adalah rata-rata hasil pemeriksaan hemoglobin sebelum diberi sirup rendah gula adalah 11,6538, jumlah sampel data 13, standar deviasi 1.34884, dan standar error mean 0,37410. Sedangkan untuk sesudah diberi sirup rendah gula adalah mean 10, 8969 dengan jumlah sampel 13, standar deviasi 1,27879 dan standar error mean 0,35467.

Tabel 6. Paired Sampel Korelasi pada sampel kontrol (diberi sirup rendah gula)

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	13	.471	.104

Pada tabel 6 tersebut menunjukkan besarnya korelasi atau hubungan antara dua sampel sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula.

Berdasarkan hasil uji korelasi tersebut menunjukkan Signifikansi (sig) > 0,05, maka tidak terdapat hubungan antara sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula. Diketahui nilai korelasi sebesar 0,471 dengan signifikansi 0,104. Karena signifikansi > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara kadar Hemoglobil sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula.

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya jika nilai korelasi semakin mendekati 1, maka hubungannya semakin kuat. Sedangkan jika nilai korelasinya semakin mendekati 0, maka hubungannya semakin lemah (Priyono, 2012). Jadi karena nilai korelasi 0,471 (semakin mendekati 0) maka hubungan yang terjadi adalah lemah (tidak ada hubungan).

Tabel 7. Paired Samples T Test pada sampel pada sampel kelompok kontrol (diberi sirup rendah gula)

Paired Samples Test							
Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper	t
Pair 1	sebelum - sesudah	.75692	1.35252	.37512	-.06040	1.57424	2.018
							12
							.067

Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,067 (nilainya lebih dari 0,05) maka kesimpulannya tidak ada perbedaan nilai hemoglobin pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula.

Karena signifikansi $> 0,05$ ($0,067 > 0,05$) maka H_0 diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula pada kelompok kontrol. Dari rata-rata (mean) dapat diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin mahasiswa setelah pemberian sirup rendah gula tidak ada perbedaan dari sebelum pemberian sirup rendah gula. Hal ini dapat diartikan bahwa pada pemberian sirup rendah gula tidak dapat meningkatkan kadar hemoglobin mahasiswa warga Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Hasil penelitian menunjukkan dengan pemberian jus jambu 200 ml sehari 3 kali selama 5 hari menunjukkan rata-rata hasil pemeriksaan hemoglobin sebelum diberi jus jambu biji merah adalah 10.7462, jumlah sampel data 13, standar deviasi 1.18927, dan standar error mean 0.32984. Sedangkan untuk sesudah perlakuan pemberian jus jambu biji merah adalah mean 11.4615 dengan jumlah sampel 13, standar deviasi 1.20591 dan standar error mean 0.33446. Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,000 (nilainya kurang dari 0,05) maka kesimpulannya ada perbedaan kadar hemoglobin antara sebelum dan sesudah perlakuan pemberian jus jambu bijimerah. Dari rata-rata (mean) dapat diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin mahasiswa setelah pemberian jus jambu lebih tinggi daripada sebelum pemberian jus jambu biji merah. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian jus jambu dapat meningkatkan kadar hemoglobin mahasiswa warga Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol dengan diberi sirup rendah gula sehari 3 kali adalah rata-rata hasil pemeriksaan hemoglobin sebelum diberi sirup rendah gula adalah 11,6538, jumlah sampel data 13, standar deviasi 1.34884, dan standar error mean 0,37410. Sedangkan untuk sesudah diberi sirup rendah gula adalah mean 10,8969 dengan jumlah sampel 13, standar deviasi 1,27879 dan standar error mean 0,35467. Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,067 (nilainya lebih dari 0,05) maka kesimpulannya tidak ada perbedaan yang signifikan nilai hemoglobin antara sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula.

Kelompok perlakuan diberi jus jambu biji 150 gram buah jambu biji (Yususf, 2010) buah jambu dengan daging merah, berbentuk bulat, dan kulit berwarna kuning (Wibawa, 2009) ditambah 200 ml air lalu ditambahkan 1 sachet gula rendah kalori, dengan pemberian sebanyak 3 gelas perhari 30 menit sebelum makan (Francisca, 2011) selama 5 hari (Normaida, 2013)

Salah satu buah yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin adalah buah jambu biji, kandungan zat kimia dalam jambu biji adalah asam amino (triptofan, lisin), kalsium, fosfor, besi, belerang, vitamin A, vitamin B1, dan vitamin C. Kandungan mineral yang ada dalam buah jambu biji dapat mengatasi penderita anemia (kekurangan darah merah) karena didalam buah jambu biji merah mengandung juga zat mineral yang dapat memperlancar proses pembentukan hemoglobin sel darah merah.

Kandungan mineral seperti magnesium, tembaga dan mangan. Mangan digunakan oleh tubuh sebagai faktor rekan untuk enzim antioksidan, superoksida dismutase. Tembaga dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, hal ini sesuai dengan pendapat Muhlisah (2010).

Sebagaimana penjelasan Cahyono (2010) kandungan gizi dalam 100 gram jambu biji merah adalah : Dalam 100 gram buah jambu biji merah adalah : 36-50 kalori, 77-86 g air, 2,8-5,5 g serat, 0,9-1,0 g protein, 0,1-0,5 g lemak, 0,43-0,7 g abu, 9,5-10 g karbohidrat, 9,1-17 mg kalsium, 17,8-30 mg fosfor, 0,3-0,7 mg besi, 200-400 IU vitamin A, 200 -400 mg vitamin C, 0,046 mg vitamin B₁, 0,03-0,04 mg vitamin B₂, 0,6-1,068 mg vitamin B₃, 82% bagian yang dimakan.

Vitamin C terdapat dalam bentuk asam askorbat maupun dehidroaskorbat. Asam askorbat diabsorpsi usus halus dan hampir seluruh asam askorbat dari makanan terabsorpsi sempurna. Vitamin C bersifat hidrofilik dan berfungsi paling baik pada lingkungan air sehingga merupakan antioksidan utama dalam plasma terhadap serangan radikal bebas (*ROS/Reactive Oxygen Species*) (Sulistiyowati, 2006).

Hal ini juga sejalan dengan pendapat Fathimah dkk (2011) yang menyatakan bahwa konsumsi buah jambu biji sebagai sumber vitamin C dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi, akan tetapi jika asupan vitamin C rendah, dapat memberikan implikasi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Kandungan vitamin C yang tinggi pada jambu biji dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk pembentukan sel darah merah, karena menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011) selama kehamilan, konsentrasi vitamin C dalam darah turun akibatnya terjadi hemodilusi sel darah merah.

Dalam buah Jambu biji merah mengandung senyawa yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, antara lain : zat besi, vitamin C, vitamin A, tembaga dan fosfor. Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat membuat seseorang mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan sering merasa lesu. Hal ini juga merupakan salah satu penyebab anemia. Zat besi dengan vitamin C membentuk askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diserap oleh organ-organ pada tubuh manusia. Pengubahan zat besi non-heme dalam bentuk senyawa etabolis Ferri menjadi Ferro akan semakin besar bila pH di dalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat menambah keasaman sehingga membantu meningkatkan penyerapan zat besi sebanyak 30% (Sianturi, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dengan pemberian jus jambu 200 ml sehari 3 kali selama 5 hari adalah berpengaruh pada kadar

hemoglobin. Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,000 (nilainya kurang dari 0,05) maka kesimpulannya ada perbedaan kadar hemoglobin antara sebelum dan sesudah perlakuan pemberian jus jambu. Dari rata-rata (mean) dapat diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin mahasiswi setelah pemberian jus jambu lebih tinggi daripada sebelum pemberian jus jambu. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian jus jambu dapat meningkatkan kadar hemoglobin mahasiswi warga Asrama Mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

Pada kelompok kontrol dengan di beri sirup rendah gula sehari 3 kali adalah rata-rata hasil pemeriksaan hemoglobin sebelum dan sesudah diberi sirup rendah gula tidak ada perubahan yang signifikan. Nilai signifikansi (sig 2-tailed) sebesar 0,067 (nilainya lebih dari 0,05) maka kesimpulannya tidak ada perbedaan nilai hemoglobin pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah pemberian sirup rendah gula.

Saran

Mahasiswa warga asrama mahasiswa Mamba'ul 'Ulum Surakarta. disarankan kepada mahasiswa untuk menjaga asupan makanan yang seimbang dan mengkonsumsi makanan dengan kadar zat besi, vitamin C, vitamin A, tembaga dan fosfor seperti jambu biji merah, sehingga dapat menjaga kadar Hemoglobin. Pengelola Asrama Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

disarankan untuk dapat menyediakan bahan makanan yang seimbang yang dapat menjaga kadar Hemoglobin seperti Jus Jambu secara berkala. Peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alais, Charles and Guy Linden. 1991. *Food Biochemistry*. Springer-Science. Perancis
- Anonim. 1989. *Recommended Dietary Allowances*. National Academy Press. Washington DC
- Anonim. 2010. *Centre for Obesity Research and Education*. Monash University. Australia
- Cahyono, Bambang. 2010. *Sukses Budidaya Jambu Biji di Pekarangan dan Perkebunan*. Lily Publisher : Andi. Yogyakarta
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2011). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Fadilah U. N. 2012. *Isolasi dan Purifikasi Likopen dari Buah Tomat dan Semangka*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok
- Frei, B. 1994. *Natural Antioxidant in Human Health and Disease*. Academic Press. San Diego
- Hart, H. 1987. *Organic Chemistry A Short Course (6th Edition)*. Houghton Mifflin Company

- Hoffbrand, A. V., J. E. Pettit, dan P. A. H. Moss. 2005. *Kapita Selekta Haematologi*. Edisi 4. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Muhilal. 2004. *Angka Kecukupan Gizi*. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII. Jakarta: LIPI
- Muhlisah.(2010). *Tanaman Obat Keluarga*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Santoso, MP., Ir. Agus. 2011. Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. *Jurnal*. Universitas Widya Dharma. Klaten
- Sianturi, C. 2012. *Pengaruh Vitamin C pada Penyerapan Zat Besi Non Heme*. Medan: FMIPA UNM.
- Sulistiyowati, Yeny. 2006. *Pengaruh Pemberian Likopen Terhadap Status Antioksidan (Vitamin C, Vitamin E dan Glutathione Peroxidase) Tikus (Rattus Norvegicus Galur Sprague Dawley) Hiperkolesterolemik*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang
- Tensiska. 2008. *Serat Makanan*. *Artikel Ilmiah*. Universitas Padjadjaran. Bandung

