



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN**

ANGGIH WAHYU WARDANI

A02020009

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN**

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

**ANGGIH WAHYU WARDANI
A02020009**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ANGGIH WAHYU WARDANI

NIM : A02020009

Program Studi : KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

Institusi : UNIVERSITAS 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 aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Gombong, ~~maret~~ 2023

Pembuat Pernyataan



(Anggih Wahyu Wardani)

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

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

Sebagai Civitas Akademis Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggih Wahyu Wardani
NIM : A02020009
Program Studi : Program Studi Keperawatan D III
Jenis Karya : KTI

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen" beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas 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 dengan sebenarnya.

Gombong, Maret 2023

Yang Menyatakan



Anggih Wahyu Wardani

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anggih Wahyu Wardani NIM A02020009 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan
Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen"
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong,

2023

Pembimbing

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara, S.Kep.,Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anggih Wahyu Wardani NIM A02020009 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan
Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen"
telah dipertahankan di depan dewan penguji pada bulan April 2023.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

Penguji Anggota

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xi
ABTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat studi kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Keluarga.....	6
B. Konsep Lansia.....	11
C. Konsep Kolesterol.....	16
D. Konsep Pemberian Rebusan Jahe Merah	27
E. Asuhan Keperawatan dalam pemeliharaan kesehatan tidak efektif	28
D. Kerangka Teori	46
BAB III METODE STUDI KASUS.....	47
A. Jenis/Rancangan/Desain Studi Kasus.....	47
B. Subyek	47
C. Definisi Operasional.....	47
D. Instrumen laporan kasus	48
E. Metode Pengumpulan Data.....	48
F. Lokasi dan Waktu	49
G. Analisis Data dan penyajian data	49

H. Etika laporan kasus.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Hasil Studi Kasus.....	52
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Penilaian Pre test dan Post test

Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warrahmatullohi wabarakatuh

Alhamdulillahirabbal'alamin. Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karenanya kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang dan berbangga hati, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi Bapak Warsino, Ibu Sumarni, kakak dan adik saya yang selalu memberikan dukungan serta doa tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yudha, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.

6. Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang selalu sabar dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan untuk tugas akhir saya.
8. Farda Al Kameliya dan Tiara Amadita Hidayati sebagai sahabat terbaik yang selalu setia dan memberikan *support*.
9. Sahabat-sahabat kuliah saya yang selalu menjaga kebersamaan suka maupun duka, dan berjuang bersama Umi Kulsum, Fitri Dwi Rahmawati, Eka Kartika Putri Khasanah, Eka Putri Widyaswari, Kukuh Alfiano Wibowo, dan Ahmad Zidan.
10. Klien serta keluarga yang telah bersedia menjadi bekerja sama dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penderita.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullohi Wabarakatuh.

Gombong, 2023

Penulis

Anggih Wahyu Wardani

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2023
Anggih Wahyu Wardani¹, Ernawati²
Email : anggiwardani293@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN

Latar belakang : Lanjut Usia (Lansia) seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, pada fase terakhir kehidupan saat proses penuaan. Salah satu masalah kesehatan pada lanjut usia adalah tingginya kadar kolesterol. Dimana tingkat kolesterol lemak darah yang melampaui kadar normal.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga lansia dengan kolesterol.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan dilakukan dengan 7x pertemuan. Proses pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Responden terdiri dari 3 keluarga dengan salah satu anggota keluarga Memiliki kadar kolesterol tinggi. Sebelum pendidikan kesehatan dilakukan pre test dan setelah pendidikan kesehatan dilakukan post test. Pemeriksaan kadar kolesterol dilakukan pada hari sebelum pendidikan kesehatan, sebelum pemberian terapi rebusan jahe merah dan di hari sesudah pendidikan kesehatan, dan pemberian terapi rebusan jahe merah.

Hasil : Setelah dilakukan pengkajian keluarga, pendidikan kesehatan, serta demonstrasi pemberian terapi rebusan jahe merah selama 7 kali pertemuan, didapatkan diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan masalah, keluarga mampu merawat anggota keluarga, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. dapat meningkatkan pengetahuan keluarga.

Kesimpulan : Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga.

Kata kunci : Lanjut Usia, Kolesterol, Terapi Rebusan Jahe Merah, Keluarga

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2023
Anggih Wahyu Wardani¹, Ernawati²
Email : anggiwardani293@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF ELDERLY WITH INEFFECTIVE HEALTH MAINTENANCE PROBLEMS IN PEKUNCEN VILLAGE

Background: Elderly (elderly) someone who has reached the age of 60 years and over, in the last phase of life during the aging process. One of the health problems in the elderly is high cholesterol levels. Where the level of blood fat cholesterol that exceeds normal levels.

Objective: Describe nursing care at the developmental stage of an elderly family with cholesterol.

Methods: This research used a descriptive method and was conducted in 7 meetings. The data collection process was carried out using interview techniques, observation, and physical examination. Respondents consisted of 3 families with one family member having high cholesterol levels. Before health education a pre test was carried out and after health education a post test was carried out. Examination of cholesterol levels was carried out on the day before health education, before administration of red ginger decoction therapy and on the day after health education, and administration of red ginger decoction therapy.

Results : After conducting family studies, health education, and demonstrating the administration of red ginger decoction therapy for 7 meetings, a diagnosis of ineffective health care was found. Families are able to recognize problems, families are able to solve problems, families are able to care for family members, families are able to modify the environment, families are able to utilize health facilities. With the result of increasing family knowledge they become more knowledgeable about cholesterol with an average score of 8-9 and a decrease in cholesterol levels from the three families.

Conclusion : Health education conducted in families can increase family knowledge.

Keywords : Cholesterol, Elderly, Family, Red Ginger Stew Therapy

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan suatu ikatan dalam pernikahan dua orang antara laki-laki dengan perempuan yang hidup dalam kebersamaan, tanpa mempunyai anak, baik mempunyai anak dari hasil adopsi maupun anak sendiri yang tinggal di dalam sebuah keluarga (Sayekti, 2019). Tahap perkembangan keluarga menurut Priyoto (2019), tahap perkembangan keluarga terbagi menjadi delapan tahap perkembangan. Tahap perkembangan keluarga sudah memiliki tugas dan perkembangannya sendiri. Tahap ke delapan dari perkembangan keluarga ialah tahap keluarga dengan usia lanjut yaitu tahap dimana lansia harus bisa beradaptasi dengan perubahan yang akan dialami seperti, kehilangan, kelemahan fisik, dan penyakit kronis (Duval, 2018).

Lanjut Usia (Lansia) merupakan suatu kondisi dimana manusia akan kehilangan daya imunitasnya terhadap infeksi yang berakibat menurunnya fungsi jaringan tubuh yang dimulai dari penurunan fungsi jaringan otot hingga fungsi organ tubuh seperti jantung, hati, otak, dan ginjal, dimana telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan manusia yang berusia 60 tahun (Kusuma, Haffidudin, & Prabowo, 2018).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan atau Kemenkes (2019) Indonesia mulai memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Di Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan dapat diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Sedangkan Proporsi lansia di Kebumen telah mencapai 7,25 persen dari keseluruhan penduduk pada tahun 2017. Kondisi ini menunjukkan bahwa selama setahun terakhir ini di Kebumen proporsi lansia bertambah secara nyata yaitu meningkat dari 6,96 persen pada tahun 2016 menjadi 7,25 persen pada tahun 2017 atau

meningkat 0,29 persen. Indonesia akan menjadi negara dengan percepatan pertumbuhan lanjut usia yang sangat tinggi dalam kurun waktu 1990-2020, serta peningkatan usia harapan hidup dari 66,7 tahun menjadi 70,5 tahun (Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kemenkes RI, 2019).

Masalah kesehatan merupakan persoalan yang sangat utama pada lanjut usia sehingga dibutuhkan adanya bimbingan kesehatan kepada kelompok lanjut usia. Menurut Renityas (2019) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis pada lansia diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan reflek batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi sering bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan. Perubahan psikososial selama proses terjadi penuaan akan menjadi proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak juga transisi kehilangan yang harus dihadapi. Menurut Agustina (2022) perubahan erat berkaitan dengan keterbatasan produktivitas kerja. Oleh karena itu, lansia yang memasuki masa pensiun akan mengalami kehilangan diantaranya, kehilangan finansial, kehilangan teman/relasi, kehilangan pekerjaan yang erat kaitannya dengan merasakan atau sadar terhadap kematian, adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik, gangguan gizi, adanya gangguan saraf pancaindera, serta timbul kebutaan dan kesulitan. Adapun penyakit yang menyebabkan kematian sangat tinggi di Indonesia pada lansia yaitu kadar kolesterol tinggi.

Kematian akibat gangguan kolesterol tinggi sebanyak 4,4 juta jiwa, di Indonesia meningkat sebanyak 28% pertahun (WHO tahun 2020). Menurut data profil penyakit tidak menular pada tahun 2016, prevalensi kolesterol tinggi sebanyak 42%, sedangkan jumlah prevalensi yang terdapat di Jawa Tengah sebesar 48,1%. Kolesterol banyak diderita oleh

lansia karena faktor usia yang semakin lama badan akan semakin malas digerakkan, sehingga kolesterol didalam tubuh akan menumpuk dihati, oleh sebab itu dibutuhkan gerak yang seimbang antara pola makan dan olahraga agar para lansia terhindar dari kolesterol berlebih, terutama penyakit yang dapat membunuh manusia dalam sekejap yaitu penyakit jantung dan lain-lain (Aruan, Siahaan, & Purba, 2022). Kolesterol dapat dihindari dengan menghindari faktor resiko dan mencegah dengan beberapa upaya yaitu menerapkan pola hidup sehat dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, kebutuhan tidur yang cukup, pikiran yang rileks dan santai, menghindari kafein, rokok, alkohol, dan stress, kemudian menerapkan pola makan yang sehat dengan menghindari atau mengurangi makanan yang mengandung lemak tinggi, tinggi kalori, berminyak, santan, garam berlebihan, dan penggunaan kadar gula tinggi), Oktaferia (2022). Tingginya tingkat konsumsi lemak juga dapat berpengaruh dalam peningkatan kadar kolesterol LDL yang berfungsi membawa kolesterol untuk keperluan jaringan metabolik, adapun bahan obat herbal yang berkhasiat untuk menurunkan kadar kolesterol, yaitu jahe merah.

Jahe sangat efektif untuk mencegah atau menyembuhkan berbagai penyakit karena mengandung gingerol yang bersifat anti-inflamasi dan antioksidan yang sangat kuat (Mahmudah, 2018). Jahe sunti (jahe merah) dengan kandungan minyak atsiri 2,58- 2,72%, paling banyak digunakan untuk industri obat-obatan, menyusul jahe gajah dengan kandungan minyak atsiri 0,82- 1,68%, dan jahe emprit dengan 1,5-3,3% minyak atsiri (Fitranti & Marthandaru, 2019). Suwarsi (2019) menyatakan bahwa jahe merah merupakan bahan obat herbal yang berkhasiat untuk menurunkan kadar kolesterol jahat, mengatasi rematik, dan masalah pencernaan. Khusus tentang manfaat jahe merah sebagai bahan obat herbal,. Hafida (2019) menyatakan bahwa jahe merah sebagai bahan obat herbal yang aman, efektif dan memiliki khasiat yang tinggi untuk kesehatan yang berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol jahat pada lansia .

Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.
- d. Mendiskripsikan hasil implementasi keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.
- e. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.
- f. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan

masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekuncen.

D. Manfaat studi kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengaruh pemberian rebusan air jahe merah untuk menurunkan kadar kolesterol pada lansia di Desa Pekuncen

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang terapi non farmakologi pengaruh pemberian rebusan air jahe merah untuk menurunkan kadar kolesterol pada lansia di Desa Pekuncen.

3. Penulis Selanjutnya

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa pekuncen : pengaruh pemberian rebusan air jahe merah untuk menurunkan kadar kolesterol pada lansia di Desa Pekuncen.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahnia, S., Ratnasari, D., & Wahyani, A. D. (2022). Hubungan Asupan Makan Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Dengan Kadar Kolesterol Darah Pra Lansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Losari. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan*.
- Aruan, D. G., Siahaan, M. A., & Purba, Y. (2022). Pemeriksaan Kadar Kolesterol Pada Lansia Di Lingkungan Kelurahan Pahlawan Medan Perjuangan. *Jurnal Abdimas Mutiara*.
- Trisartiaka, R. C., & Agustina, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Lansia Dalam Upaya Pengontrolan Kadar Kolesterol. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*.
- Fitranti, D. Y., & Marthandaru, D. (2016). Pengaruh Susu Kedelai Dan Jahe Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Wanita Hiperkolesterolemia. *Pengaruh Susu Kedelai Dan Jahe*.
- Mahmudah, S. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Kadar Kolesterol Total Pada Wanita Masa Klimakterium Menopuse. *Siti Mahmudah, Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe*.
- Renityas, N. N. (2019). Pendidikan Kesehatan Tentang Kolesterol Efektif Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dalam Pencegahan Kolesterol. *Jurnal Penelitian Kesehatan*.
- Oktaferia, R. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pelayanan Lanjut Usia . *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*.
- Suwarsi, S. (2019). Intervensi Keperawatan Dalam Penurunan Kadar Kolesterol Darah Dan Tekanan Darah Pada Kelompok Lansia Yang Diberikan Cupping Therapy Di Desa Wedomartani Sleman. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.
- Trisartiaka, R. C., & Agustina, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Lansia Dalam Upaya Pengontrolan Kadar Kolesterol. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*.

- Mardiyah, S., & Qomariyah, A. N. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lanjut Usia Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Journal Of Advanced Nursing*
- Anggraeni, D. A., & Banamtuan, A. (2016). Analisa Kadar Kolesterol Total Pada Lansia yang Mengonsumsi Kopi di Posyandu Kelurahan Tlogopatut Kabupaten Gresik. *Jurnal Sains*, 6(12), 21–27. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/Sains/article/view/581>
- Ekayanti, I. G. A. S. (2020). Analisis Kadar Kolesterol Total Dalam Darah Pasien Dengan Diagnosis Penyakit Kardiovaskuler. *International Journal of Applied Chemistry Research*, 1(1), 6. <https://doi.org/10.23887/ijacr.v1i1.28709>
- Rahayu, A. S., Mendrofa, H. K., Bo, A., Kedokteran, P. S., Kedokteran, F., & Cenderawasih, U. (2018). Di kampung putali distrik ebungfauw kabupaten jayapura hypercholesterolemia in participants of elderly integrated service posts in putali village , ebungfauw sub-district. 263–271.
- Suarsih, C. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kolestrol Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambaksari. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1). <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3583>
- Swastini, I. G. A. A. P. (2021). Gambaran kolesterol total pada lansia di Puskesmas I Denpasar Selatan. *Meditory: The Journal of Medical Laboratory*, 9(2), 68–77. <https://doi.org/10.33992/m.v9i2.1526>

Lampiran

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENDIDIKAN KESEHATAN

Pokok Bahasan : Kolesterol
Sub Pokok Bahasan : Peningkatan kebutuhan pengetahuan pada pasien di desa pekuncen
Sasaran : Lansia pengidap kolesterol
Hari/Tanggal : Februari 2023
Waktu : 30 menit
Tempat : Desa Pekuncen, Gombang
Penyuluh : Anggih Wahyu Wardani

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti edukasi kesehatan mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen, selama 1x30 menit diharapkan klien memahami penyakit kolesterol.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 1x30 menit mengenai pengangkatan pengetahuan pada pengidap kolesterol, diharapkan klien mampu :

- 1) Menjelaskan pengertian kolesterol
- 2) Menjelaskan penyebab kolesterol
- 3) Menjelaskan tanda dan gejala kolesterol
- 4) Menjelaskan pola makan pada pengidap kolesterol
- 5) Menjelaskan pencegahan pengidap kolesterol

3. Materi

- 1) Pengertian kolesterol
- 2) Penyebab kolesterol
- 3) Tanda dan gejala kolesterol

- 4) Pola makan pengidap kolesterol
- 5) Pencegahan kolesterol
4. Metode
 - 1) Ceramah
 - 2) Diskusi
 - 3) Tanya jawab
5. Media

Lembar balik penkes
6. Sumber

Indasah, R. D. (2021). *Kolesterol Dan Penangannya*. Kediri: Strada Press.

Diva Tanisa. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.S Dan Ny.K Dengan Fokus Studi Kurang Pengetahuan Tentang Diet Hiperkolesterolemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol, Banyumanik, Semarang*. Naskah Publikasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
7. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1.	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan penyuluhan 4. Kontrak waktu 5. Apersepsi	Menjawab salam mendengarkan	5 menit
2.	Pelaksanaan	Penyuluhan menjelaska	Mendengarkan memperhatikan	10 menit

		tentang : 1. Pengertian kolesterol 2. Penyebab kolesterol 3. Tanda dan gejala kolesterol 4. Pola makan pengidap kolesterol 5. Pencegahan kolesterol		
3.	Penutup	1. Memberikan kesempatan untuk klien menjawab 2. Menjelaskan mengenai hal-hal yang kurang dipahami oleh klien 3. Bertanya kepada klien 4. Membuat kesimpulan 5. Salam	Bertanya Mendengarkan Menjawab pertanyaan Mendengarkan Menjawab salam	15 menit

8. Evaluasi

1. Prosedur : Ceramah dan Diskusi
2. Bentuk : Lisan
3. Jenis : Tanya jawab

9. Pertanyaan

1. Apa pengertian kolesterol?

2. Apa penyebab kolesterol?
3. Apa tanda dan gejala kolesterol?
4. Apa pola makan untuk pengidap kolesterol?
5. Apa pencegahan untuk pengidap kolesterol?



Lampiran

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Kolesterol

Kolesterol dapat di artikan sebagai zat lilin berwarna kuning yang ditemukan pada lemak (lipid) didalam darah, yang diproduksi oleh tubuh didalam organ hati sebesar 80% dan 20% sisanya berasal dari luar tubuh yaitu zat makanan yang dikonsumsi seseorang (Indasah, 2021). Terdapat dua jenis lipoprotein yang mengangkut kolesterol diantaranya HDL yaitu (High Density Lipoprotein) berfungsi agar tidak terjadi aterosklerosis yang sering disebut dengan kolesterol “baik” dan LDL (Low Density Lipoprotein) disebut dengan kolesterol “jahat” karena dapat berakibat

terjadinya penumpukan kolesterol didalam pembuluh darah sehingga dapat berakibat tinggi terjadinya aterosklerosis. Menurut Tanisa (2017), hiperkolesterolemia adalah peningkatan kadar kolesterol dalam tubuh, terutama low-density lipoprotein (LDL) dengan hasil di atas kisaran normal. Takaran Kolesterol normal bagi tubuh adalah 190 mg/dl (Kemenkes RI, 2018).

B. Penyebab Kolesterol

Menurut Ruslianti (2014) menjelaskan bahwa banyak faktor yang menyebabkan hiperkolesterolemia dapat terjadi, diantaranya faktor genetik yang tidak dapat diubah hingga kebiasaan makan yaitu faktor yang dapat diubah, kegemukan atau obesitas dan aktivitas fisik. Namun, hiperkolesterolemia dapat terjadi oleh faktor sekunder dari penyakit lain. Berikut ini penjelasan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah :

a) Makanan

Asupan tinggi lemak jenuh dan kolesterol dalam diet harian sehingga dapat meningkatkan kadar kolesterol darah. Namun, kondisi ini dapat diminimalkan apabila diimbangi dengan konsumsi jenis bahan makanan yang dapat membantu menurunkan kadar kolesterol. Contohnya makanan yang mengandung Serat dapat menghambat penyerapan kolesterol dan membantu pengeluaran kolesterol dari tubuh. Adapula makanan yang mengandung lemak jenuh yang menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah diantaranya, minyak kelapa sawit serta mentega (Yovina, 2012)

b) Berat Badan

Kelebihan berat badan seperti kegemukan dan obesitas dapat menaikkan kadar kolesterol darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung. Oleh sebab itu, menjaga berat badan merupakan cara terbaik untuk menghindari berbagai penyakit penyerta akibat dari kelebihan berat badan.

c) Aktifitas Fisik atau Olahraga

Pada umumnya gaya hidup era zaman kemajuan teknologi dan pengetahuan sekarang sudah mengarah pada kurangnya aktivitas fisik, seperti naik kendaraan bermotor, naik turun lift dikantor, malas berjalan kaki dan malas melakukan olah raga. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar LDL dan menurunkan kadar HDL, Kurangnya aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko penyakit jantung.

d) Merokok

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa merokok dapat meningkatkan kolesterol LDL dan menekan kolesterol HDL. Kadarnya nikotin yang tinggi dalam darah juga dapat mengakibatkan terjadinya kelainan di pembuluh darah yang berdampak pada gangguan kesehatan.

C. Tanda dan Gejala Kolesterol

Tingginya kadar kolesterol dalam darah sering kali dapat menyebabkan gejala, pada sebagian pengidap kolesterol, terjadinya penumpukan kadar lemak total yang disebut “xanthoma” berada didalam tendo (urat daging) dan didalam kulit (Reza, 2021). Kadar kolesterol yang tinggi dapat terjadi penyumbatan pada jantung serta otak, hingga menciptakan nyeri dada, dapat menimbulkan gangguan sirkulasi darah ke otak. Akibat dari kadar kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan kekakuan pada pembuluh darah yang beresiko tinggi terjadi gejala hipertensi, seperti pusing, tengkuk terasa berat. Tingginya kadar trigliserida karena adanya kelainan profil lemak lain dapat pula menimbulkan pembesaran organ liver (hati) dan lien (limfa), serta terjadi radang pancreas (pankreatitis) (Sunita Almmatsier, 2011).

D. Pola makan pengidap kolesterol

Pola makan yang sehat untuk menurunkan kadar kolesterol antara lain:

- a. Makanan yang mengandung kacang kedelai (pudding kedelai tanpa gula, susu kedelai, tahu, tempe).
- b. Buah dan sayur (Brokoli, alpukat, apel, pir, ubi, stroberi, terong, tomat, naga).

- c. Oat (dapat diolah untuk dijadikan bubur oat sebagai sarapan dan dapat ditambahkan campuran buah pisang untuk menambah kadar serat dalam makanan).
- d. Ikan.

Sedangkan makanan yang tidak dapat dikonsumsi diantaranya jeroan, telur, mentega, daging kambing, udang, keju, susu bubuk full cream, daging sapi, dan sebagainya

E. Pencegahan Kolesterol

- a. Menjaga keseimbangan berat badan berlebih
- b. Melakukan olahraga minimal 30 menit
- c. Menerapkan pola makan yang sehat, perbanyak makan sayur, buah – buahan dan ikan
- d. Menghentikan kebiasaan merokok
- e. Pilihlah minyak nabati seperti minyak jagung atau minyak kedelai dan zaitu dari pada minyak hewani
- f. Dalam memilih minyak sayur (vegetable oil) yang mengandung lemak tak jenuh
- g. Mengganti konsumsi daging dengan tahu, kacang, atau sayuran
- h. Pilih susu rendah lemak (low fat) dari pada susu full cream
- i. Kurangi masak dengan cara menggoreng, dapat diganti dengan cara mengukus, merebus, atau memanggang
- j. Hindari makanan yang mengandung banyak lemak (daging kambing, jeroan, otak)
- k. Batasi makan – makanan seafood seperti udang, kepiting, atau kerang

LEMBAR BALIK PENKES

KOLESTEROL

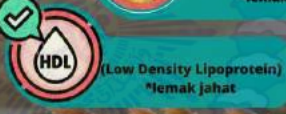


Anggih Wahyu Wardani
A02020009

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022/2023

KOLESTEROL?

Kolesterol dapat diartikan sebagai zat lilin berwarna kuning yang ditemukan pada lemak (lipid) didalam darah, yang diproduksi oleh tubuh didalam organ hati



FAKTOR PENYEBAB

- Makanan tinggi lemak
- Berat badan
- Usia
- Kurang aktivitas atau olahraga
- Merokok



TANDA DAN GEJALA

- Pusing kepala bagian belakang
- Tengukuk & pundak pegal
- Pegal pada tangan dan kaki
- Dada sebelah kiri seperti tertusuk





SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MENGUKUR TEKANAN DARAH

A. Pengertian

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tekanan darah/tensi.

B. Tujuan

Mengetahui tekanan darah

C. Indikasi

Lansia

D. Prosedur Tindakan

1. Tahap Prainteraksi

- 1) Persiapan diri pengkaji
- 2) Verifikasi catatan
- 3) Persiapan Alat :

- a. Stetoskop
- b. Sphignomanometer air raksa/jarum siap pakai
- c. Buku/alat tulis

2. Tahap Orientasi

- 1) Berikan salam terapeutik
- 2) Identifikasi klien
- 3) Tanyakan nama dan tanggal lahir, dan dicocokkan dengan gelang yang dipakai oleh klien. Klarifikasi kontrak sebelumnya (waktu, topik/kegiatan, tempat)
- 4) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 5) Berikan kesempatan klien untuk bertanya

3. Tahap Kerja

- 1) Mengatur posisi klien
- 2) Menempatkan diri di sebelah kanan pasien, bila mungkin
- 3) Letakkan lengan yang hendak di ukur
- 4) Pasang mangset pada lengan atas sekitar 3cm di atas fossa cubiti
- 5) Tentukan denyut nadi arteri radialis secara perlahan
- 6) Letakkan diafragma stetoskop di atas nadi brakhialis
- 7) Pompa terus sampai manometer setinggi 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba
- 8) Kempeskan balon udara mangset secara perlahan

4. Tahap Terminasi

- 1) Evaluasi respon dan perasaan pasien
- 2) Sampaikan hasil kegiatan tekanan darah
- 3) Kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 4) Cuci tangan
- 5) Dokumentasi : catat waktu melakukan tindakan pengukuran tekanan darah, respon klien dan hasil pengukuran

SOP PEMERIKSAAN KOLESTEROL DENGAN STIK

A. Pengertian

Pemeriksaan untuk menilai kadar kolesterol didalam tubuh dengan pengambilan sampel darah perifer

B. Tujuan

Sebagai acuan untuk mengetahui kadar Kolesterol klien dan sebagai data dalam menentukan diagnosa dan proses penyakit serta pengobatannya

C. Prosedur

1. Alat

- a. Multi Check Pemeriksaan asam urat
- b. Blood lancet
- c. Kapas alkohol
- d. Tisu
- e. Strip asam urat

2. Langkah-langkah

- a. Petugas menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- b. Petugas mencuci tangan
- c. Dekatkan alat dengan pasien
- d. Pastikan alat bisa digunakan
- e. Pasang strip asam urat pada alat
- f. Desinfeksi jari pasien pada area penusukan
- g. Menusukkan lancet dijari tangan pasien
- h. Memasukkan darah pasien ke dalam strip yang telah terpasang pada alat
- i. Menutup area penusukan dengan kapas alkohol
- j. Menunggu hasilnya selama 10 detik dan membaca hasil

3. Tahap Pendokumentasian

Catat seluruh hasil dan tindakan dalam catatan keperawatan

- Nama dan tanda tangan
- Tanggal dan jam pemeriksaan
- Hasil pemeriksaan

SOP PENDIDIKAN KESEHATAN

1. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah tindakan memberikan pengertian kepada klie/ keluarga klien mengenai masalah yang dialami oleh pasien serta tindak lanjut yang akan diterima oleh klien, serta hal-hal yang harus diperhatikan oleh keluarga klien untuk mempercepat penyembuhan klien.

2. Tujuan

Memberikan pengertian dan pemahaman kepada klien dan keluarganya mengenai suatu masalah serta hal-hal yang harus diperhatikan terkait dengan masalah tersebut,

3. Referensi

Notoatmodjo, 2010. Penyuluhan kesehatan. Bina Pustaka : Jakarta

4. Alat dan Bahan

Media Pendidikan Kesehatan (leaflet/lembar balik), Buku catatan

5. Prosedur

- a. Petugas kesehatan menentukan diagnosis, rencana terapi atau tindakan suatu masalah.
- b. Petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada klien/keluarga klien, berupa :
 - Informasi masalah yang diderita klien.
 - Cara mengatasi atau mengantisipasi masalah klien.
 - Aspek perilaku hidup bersih dan sehat.

- c. Petugas menggunakan alat bantu/ media penyuluhan seperti leaflet atau lembar balik.
- d. Petugas mengadakan evaluasi terhadap hasil pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien.
- e. Petugas memberikan umpan balik terhadap klien.
- f. Petugas menyusun perencanaan lanjutan terkait pemberian pendidikan kesehatan.
- g. Petugas selesai melakukan pendidikan kesehatan kepada klien dan mencatatnya hasil penkes.

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk

1. Isilah data Karakteristik Keluarga dengan baik dan benar serta jawablah semua pertanyaan yang ada sesuai dengan petunjuk.
2. Berilah tanda *ceklist* (✓) pada item jawaban yang anda pilih.

Pertanyaan :

NO.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Kolesterol adalah zat lilin berwarna kuning yang ditemukan pada lemak dalam darah yang diproduksi oleh tubuh didalam hati		
2.	Kolesterol dikatakan tinggi lebih dari 240mg/dL		
3.	Faktor penyebab kolesterol adalah makanan tinggi lemak		

4.	Kurang aktivitas olahraga dapat menyebabkan kolesterol meingkat		
5.	Tengkuk dan pundak pegal merupakan tanda gejala kolesterol		
6.	Pola makan yang terjaga dapat mempengaruhi kadar kolesterol		
7.	Buah dan sayur adalah makanan yang baik untuk tubuh		
8.	Pencegahan yang dapat dilakukan pada penyakit kolestrol adalah menghindari makanan yang mengandung lemak		
9.	Stroke, hipertensi, serangan jantung, adalah komplikasi yang diakibatkan oleh kolesterol		
10.	Cara pencegahan agar terhindar dari kolesterol adalah gaya hidup sehat, menjaga pola makan		

Tabel Hasil Pengetahuan

No.	Nama	Pre Kuesioner	Post Kuesioner
1.			
2.			
3.			



	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBUATAN WEDANG JAHE MERAH
Pengertian	Jahe merah adalah rempah-rempah dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu tanaman rempah indonesia. Ekstraknya sudah banyak dimanfaatkan dalam industri obat-obatan, jahe memiliki nama ilmiah Zingiber Officinale.

Tujuan	jahe merah memiliki khasiat yang tinggi untuk kesehatan yang berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol jahat pada lansia
Petugas	Anggih Wahyu Wardani
Peralatan	Bahan : Jahe merah, gula merah Alat : Kompor, Panci, Pengaduk, Penyaring
Prosedur Pelaksanaan	1. Jahe merah disortasi dengan memilih jahe yang tidak busuk 2. Dicuci air mengalir untuk menghilangkan kotoran yang melekat rimpang jahe 3. Setelah bersih jahe digeprek 4. Ditambahkan air sebanyak 500 ml 5. Direbus selama kurang lebih 10 menit dengan suhu 95 derajat celcius 6. Setelah itu lakukan penyaringan dengan menggunakan saringan 7. Minuman jahe yang telah disaring ditambah dengan gula merah sebanyak 5 gram dan diaduk hingga homogen. Keterangan : Minuman jahe sebanyak 250 ml dikonsumsi sebanyak satu kali dalam sehari

INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Anggih Wahyu Wardani dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberikan persetujuan (_____)
Pekuncen,
, Februari 2023
Saksi

(_____) (_____)

Peneliti,

Anggih Wahyu Wardani



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Dengan
Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa
Pekuncen

Nama : Anggih Wahyu Wardani

NIM : A02020009

Program Studi : DIII Keperawatan

Hasil Cek : 18%

Gombong, 27 Maret 2023

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ANGGIH WAHYU WARDANI

NIM / NPM : A02020009

NAMA PEMBIMBING : ERNAWATI, S.Kep.,Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	15 / 10 2022	Konsul Judul + Acc Judul	
2.	31 / 10 2022	Konsul BAB I	
3.	6 / 11 2022	Revisi BAB I (online)	
4.	14 / 11 2022	Konsul BAB I dan BAB II (online)	
5.	16 / 11 2022	Revisi BAB I dan BAB II (online)	
6.	18 / 11 2022	Konsul BAB I, II dan III (online)	
7.	19 / 11 2022	Revisi BAB I, II dan III (online)	
8.	23 / 11 2022	ACC KTI	

9	7/3 2023	Konsultasi Bab 4 dan 5	P.
10	15/3 2023	Revisi Bab 4 dan 5	P. P.
11	25/3 2023	Revisi Bab 4 dan 5	P. P.
12	28/3 2023	Konsultasi Bab 4 dan 5 (online)	P. P.
13	29/3 2023	Acc sidang hasil	P. P.
14	13 September 2023	acc hasil	P.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Lantara Xuda, M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ANGGIH WAHYU WARDANI
NIM : A02020009
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD., M.PD.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	14 Agustus 2023	Konsultasi Abstrak	
2.	15 Agustus 2023	Acc Abstract (perbaikan)	

Mengetahui

Ka Prodi Keperawatan Program DIII

Hendri Tamara, S.Kep., Ns., M.Kep

