



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK
EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

LENNY EKA RAHMAWATI

(2021010046)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK
EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

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

LENNY EKA RAHMAWATI

(2021010046)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lenny Eka Rahmawati

NIM : 2021010046

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

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 pengambilan 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, 30 April 2024

Pembuat Pernyataan



(Lenny Eka Rahmawati)

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lenny Eka Rahmawati NIM 2021010046 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah
Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor"
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 30 April 2024

Pembimbing



Marsito, M. Kep., Sp. Kom

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma II



Hendri Tamara Yuda, M. Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lenny Eka Rahmawati NIM 2021010046 dengan judul "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua
Sarwono, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota
Marsito, M. Kep.,Sp.Kom

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma II

(.....)

Hendri Tamara Yuda, M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lenny Eka Rahmawati

NIM : 2021010046

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

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

“Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), 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 menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 30 November 2023

Yang Menyatakan



(Lenny Eka Rahmawati)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” dapat diselesaikan. Adapun penulisan KTI ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas 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. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayahNya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua saya yang saya cintai Bapak Paijan, Ibu Sri Wahida dan kakak saya yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Dr.Herniyatun, M.Kep., Sp,Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, S.Kep.Ns., M.Kep, SP,Mat, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Marsito, M.Kep.,Sp.,Kom selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun tugas akhir ini.

7. Sarwono, M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman kost saya Mutia Kinanti, Nida Hardianti, 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.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman di Gombong : Lisa, Lilis, Hayyu, Tika yang selalu memberi dukungan dan memberi semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberi suport 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, 30 April 2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2024

Lenny Eka Rahmawati¹, Marsito²
Email : lnnyeka@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang : Remaja kerap kali terjebak kebiasaan pola makan yang tidak sehat dan tidak menentu, bahkan hingga pada akhirnya berujung pada pola makan yang mengalami gangguan. Hal ini dapat menimbulkan penyakit maag atau dikenal dengan gastritis atau peradangan pada lapisan lambung. Pada tahun 2021 di Indonesia kejadian gastritis mencapai persentase 40,8%. Di beberapa wilayah kepulauan terbilang cukup tinggi yakni 274,396 kasus dari total penduduk 238,452,952 jiwa.

Tujuan : Keluarga diharapkan mampu mengenal masalah kesehatan yang ada pada anggota keluarga, memutuskan tindakan yang tepat bagi anggota keluarga, memberikan perawatan kesehatan pada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan anggota keluarga dan menggunakan pelayanan kesehatan.

Metode : Penelitian menggunakan metode analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi kepada 3 responden dilakukan selama 6 hari.

Hasil : Setelah diberikan edukasi terkait tanaman obat keluarga nilai rata-rata skor pengetahuan *pre test* dan *post test* diperoleh bahwa sebelum edukasi yaitu 5,3 dan setelah edukasi menjadi 8,3.

Rekomendasi : TOGA merupakan tanaman yang mudah dijumpai dipekarangan rumah yang berkhasiat untuk obat-obat tradisional yang dapat dibuat sendiri untuk keperluan keluarga .

Kata Kunci : Keluarga, Gastritis, Tanaman Obat Keluarga

¹ Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2024

Lenny Eka Rahmawati¹ . Marsito²
Email : lnnyeka@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENTAL STAGE OF ADOLESCENTS WITH INEFFECTIVE HEALTH MANAGEMENT PROBLEMS IN PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Teenagers often get caught up in unhealthy and erratic eating habits, which ultimately lead to disordered eating patterns. This can cause ulcers, known as gastritis or inflammation of the stomach lining. In 2021, the incidence of gastritis in Indonesia will reach 40.8%. In several island areas, it is quite high, namely 274,396 cases out of a total population of 238,452,952 people.

Objective: Families are expected to be able to recognize existing health problems in family members, decide on appropriate actions for family members, provide health care to family members, modify the environment to ensure the health of family members and use health services.

Method: The research used a descriptive analysis method using a family nursing care approach. Data was obtained through interviews and observations with 3 respondents for 6 days..

Results: After being given education regarding family medicinal plants, the average value of the pre-test and post-test knowledge scores was 5.3 before the education and 8.3 after the education.

Recommendation: TOGA is a plant that is easy to find in the yard and is useful for traditional medicines that can be made by yourself for family needs.

Keywords : Family, Gastritis, Family Medicinal Plants

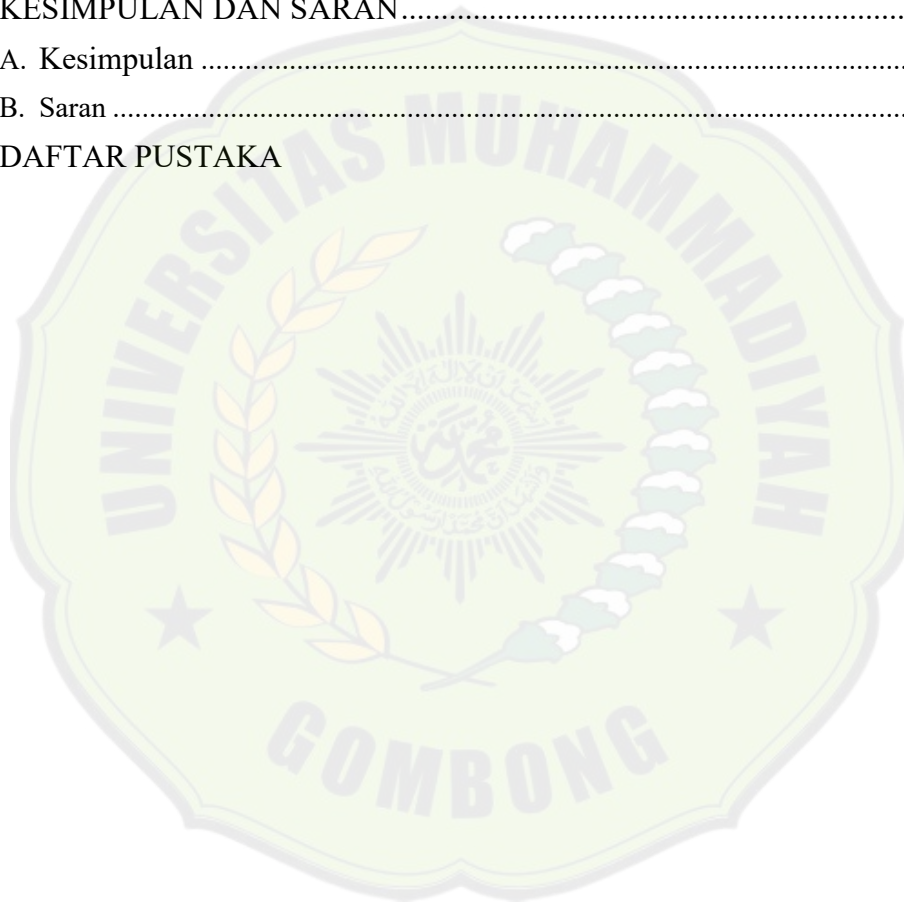
¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN SAMPUL JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat	5
BAB II.....	7
TINJAUAN LITERATUR.....	7
A. TINJUAN PUSTAKA	7
1. KONSEP KELUARGA.....	7
2. KONSEP MEDIS.....	7
3. KONSEP KEPERAWATAN.....	12
4. FOKUS ASUHAN KEPERAWATAN	15
B. KERANGKA KONSEP.....	23
BAB III	24
METODE PENGAMBILAN KASUS.....	24
A. Desain Karya Tulis	24
B. Pengambilan Subjek.....	24
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
D. Definisi Operasional	25

E. Instrumen	26
F. Langkah Pengambilan Data	27
G. Etika Studi Kasus	27
BAB IV	29
HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Studi Kasus	29
B. Pembahasan	45
BAB V	49
KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

2.1 Intervensi Keperawatan Keluarga

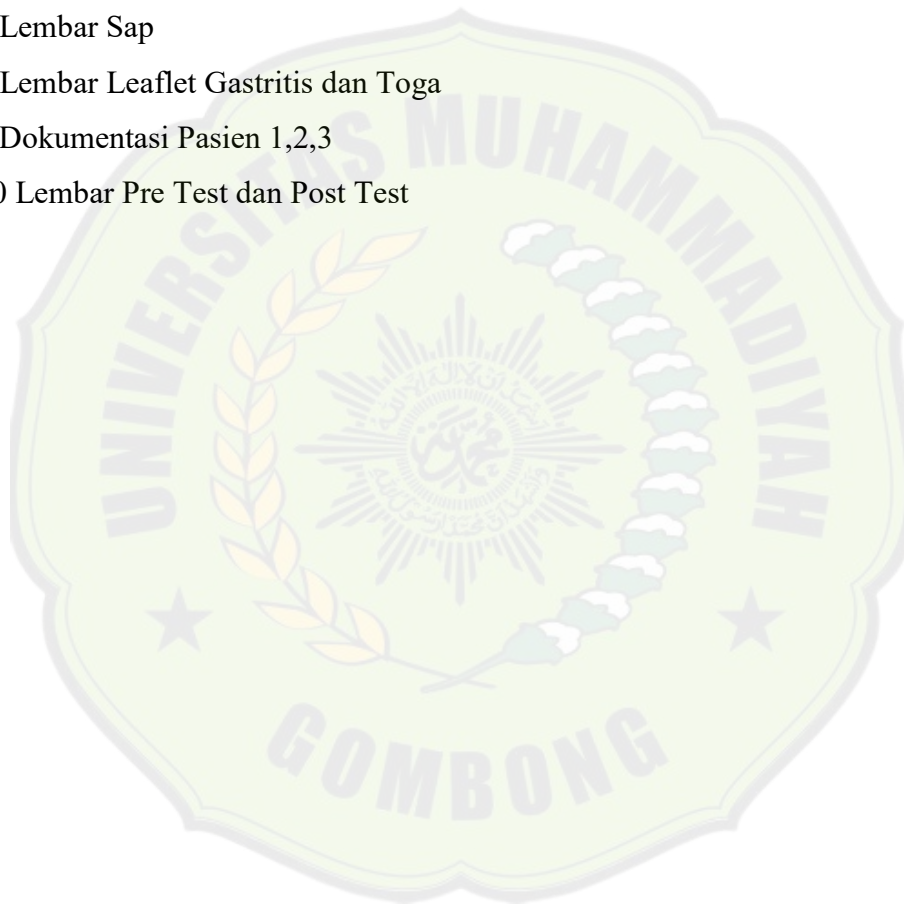
3.1 Definisi Operasional

4.1 Tabel Observasi Hasil Tingkat Pengetahuan



DAFTAR LAMPIRAN

- 1.1 Lembar Penjelasan Subjek Penelitian
- 1.2 Lembar Inform Consent
- 1.3 Lembar Jadwal Kegiatan
- 1.4 Lembar Konsultasi Kti
- 1.5 Lembar Konsultasi Abstrak
- 1.6 Lembar Uji Similarity
- 1.7 Lembar Sap
- 1.8 Lembar Leaflet Gastritis dan Toga
- 1.9 Dokumentasi Pasien 1,2,3
- 1.10 Lembar Pre Test dan Post Test



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga ialah sekelompok dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah maupun tidak, terikat oleh hubungan yang berkelanjutan, menghuni satu atap, mempunyai hubungan emosional serta kewajiban tanggungjawab satu dengan yang lain (Jhonson, 2010 dalam Ayuni 2020). Definisi lain dari keluarga ialah sekelompok orang yang berikatan secara bersama melalui adanya perkawinan, kelahiran dan adopsi dengan tujuan terciptanya pelestarian tradisi budaya serta segi fisik, mental, emosional dan sosial tiap anggota keluarga dapat mengalami peningkatan (Setiawan, 2016 dalam Oktoriana 2019). Unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan tempat interaksi antara anak dan orang tuanya ialah pengertian dari keluarga. Kata keluarga berasal dari bahasa sansekerta “kulu” dan “warga” atau dikenal dengan kuluwarga yang mempunyai arti anggota suatu kelompok kekerabatan (Larasati & Mardiyah, 2021).

Pada tahap perkembangan keluarga remaja, mempunyai tugas perkembangan yakni memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab karena remaja yang sudah bertambah dewasa dan mengikat otonominya, menjaga komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, menghindari perdebatan tentang perubahan sistem peran dan aturan mengenai pertumbuhan dan perkembangan keluarga (Bakri, 2017 dalam Tentika 2021). Masa remaja ialah masa antara masa kanak-kanak dan dewasa yang dimulai saat laki-laki menginjak usia 13 tahun dan perempuan menginjak usia 10 tahun. Dalam fase ini, remaja banyak mengalami perubahan terutama fisik yang berkaitan dengan tumbuh dan pematangan organ reproduksi, perubahan segi intelektual, sosialisasi serta matangnya kepribadian termasuk hal ini ialah emosi (Desty, 2019). Remaja kerap kali terjebak kebiasaan pola makan yang tidak sehat dan tidak menentu, bahkan

hingga pada akhirnya berujung pada pola makan yang mengalami gangguan. Penyebabnya tidak lain karena kesehariannya disibukkan dengan tugas sekolah dan tekanan hidup lainnya, sehingga mereka cenderung kurang memperhatikan apa yang mereka makan serta kapan makan makanan tersebut.

Gangguan kesehatan kini mampu dipengaruhi faktor *life style* seperti halnya gemar konsumsi *junk food*, makanan yang pedas dan asam, mengandung gas, serta kebiasaan makan yang tidak teratur. Hal inilah yang mampu menimbulkan adanya sarang penyakit salah satunya ialah penyakit maag atau dikenal dengan gastritis. Gastritis ialah satu dari banyaknya gangguan kesehatan sistem pencernaan yang umum terjadi. Peradangan pada lapisan lambung terjadi karena adanya gastritis. Gastritis yang sifatnya akut berlangsung dalam kurun waktu beberapa hari serta kerap kali dijumpai karena terkontaminasinya makanan, terapi radiasi, penggunaan aspirin dan konsumsi alkohol beserta obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang berlebih. Adapun gastritis yang mempunyai sifat kronis yakni karena inflamasi yang terjadi pada lambung secara berkepanjangan yang dapat disebabkan oleh penyakit autoimun seperti halnya anemia perniosa, faktor diet seperti kafein, alkohol serta merokok (Brunner & Suddarth, 2014 dalam Oktariana 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2020 angka prevalensi Gastritis secara global mencapai 1,8 hingga 2,1 juta orang per tahunnya. Sedangkan kejadian Gastritis di kawasan Asia Tenggara berjumlah sekitar 583,635 dari total penduduk setiap tahunnya. Pada tahun 2021 sendiri angka kejadian Gastritis di Indonesia mencapai persentase 40,8% (Mustakim & Rimbawati, 2021). Di beberapa wilayah negara kepulauan ini terbilang cukup tinggi yakni 274,396 kasus dari total penduduk 238,452,952 jiwa. Menurut data profil Puskesmas Abeli menunjukkan bahwa, Penderita penyakit gastritis dari bulan Januari sampai Desember 2021 yaitu sebanyak 910 orang, Yang terjadi pada perempuan

berjumlah 470 orang, dan laki-laki berjumlah 440 orang (Profil Puskesmas Abeli Kota Kendari 2021). Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan masalah gangguan lambung dimana perempuan 3 kali lebih beresiko mengalami gangguan lambung dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan laki-laki bisa menahan sakit atau lebih toleran terhadap rasa sakit dan gejala gastritis daripada perempuan. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang, pada tahun 2021 morbiditas gastritis di Puskesmas mencapai 28.788 kasus. Persentase sebesar 79,6% merupakan angka kejadian gastritis di Jawa Tengah. (Octasari & Febyana Dewi Shinta, 2022)

Dalam upaya pengobatan gastritis serta penanggulangan kekambuhan di rumah, dalam hal ini keluarga memegang peranan penting, karena merekalah orang terdekat dan sering berinteraksi dengan anggota keluarga. Keluarga mempunyai tugas tanggung jawab dalam merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit gastritis yang didalamnya terdapat 5 tugas keluarga yang harus dilakukan oleh seluruh keluarga, yakni mengenal masalah kesehatan yang ada pada anggota keluarga gastritis, memutuskan tindakan yang tepat bagi anggota keluarga yang mengalami gastritis, memberikan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang gastritis dengan membatasi diet dan minum obat teratur, memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan anggota keluarga dengan gastritis dan menggunakan pelayanan kesehatan yang ada jika ada kekambuhan pada anggota keluarga yang gastritis.

Permasalahan kesehatan yang timbul dalam sebuah keluarga sangat bergantung pada bagaimana cara keluarga menjaga kesehatan keluarganya. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar pada bulan November 2017 untuk mengetahui keluarga yang tidak efektif dalam manajemen kesehatan keluarganya dengan melakukan 5 wawancara pada 10 responden. Dari hasil observasi, dapat diketahui bahwa 80 % responden memiliki tingkat manajemen kesehatan

keluarga tidak efektif yang tinggi dengan alasan yang bervariasi yaitu kesulitan ekonomi 75 %, tidak mampu dalam merawat kesehatan anggota keluarga 12,5 %, dan responden juga mengatakan dirinya sudah sehat dan tidak ada keluhan lagi 12,5%..

Adapun efek negatif yang muncul dapat dilihat dari segi fisik, psikologis, sosial maupun ekonomi. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit gastritis perlu dilakukan dengan melakukan regulasi manajemen kesehatan keluarga dalam rangka mengelola anggota keluarga dengan dilakukannya edukasi.

Edukasi kesehatan ialah satu dari banyaknya cara untuk mengatasi adanya permasalahan yang muncul tersebut. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses peningkatan kontrol individu beserta masyarakat dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan, terkait dengan peningkatan kesadaran terhadap gaya hidup yang mampu mempengaruhi lini kehidupan dalam lingkup kesehatan (WHO, 2017). Hasil penelitian menyatakan bahwa pengaruh penyuluhan kesehatan gastritis terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada remaja yang diperoleh oleh peneliti selama proses yang dilakukan pendidikan kesehatan yaitu rata – rata responden telah memahami pengetahuan yang diberikan. Penyuluhan kesehatan menunjukkan ada peningkatan yang signifikan rata – rata perilaku pencegahan gastritis sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan (Destiyanih et al., 2022). Dari hasil penelitian sebelumnya edukasi tanaman toga berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga tentang tanaman toga untuk mengatasi masalah gastritis, keluarga mengalami perubahan positif dalam pola perilaku kesehatan seperti mengonsumsi minuman berkhasiat dari toga secara rutin dan mengurangi ketergantungan obat kimia. Selain itu, keluarga juga menunjukkan minat dalam mengadopsi penggunaan toga dalam kehidupan sehari-hari dan berencana menanam beberapa tanaman obat di lingkungan mereka.

Berdasarkan data-data diatas, maka dalam hal ini penulis tertarik untuk mengangkat kasus “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor ”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah di jabarkan pada latar belakang diatas, dapat disusun rumusan masalah bagaimana gambaran “Asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan remaja dengan masalah management kesehatan tidak efektif”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pemeliharaan keluarga tahap perkembangan remaja dengan masalah kesehatan manajemen kesehatan tidak efektif .

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keluarga pada keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja.
- b. Mampu merumuskan masalah keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja.
- c. Mampu menyusun rencana pemeliharaan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja.
- d. Mampu melakukan tindakan pemeliharaan pada keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja.
- e. Mampu mengetahui hasil evaluasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja .

D. Manfaat

Manfaat yang diperoleh pada penelitian ini ditujukan bagi :

1. Keluarga Dengan Usia Remaja

Mampu meningkatkan pengetahuan disertai informasi mengenai penyakit gastritis pada tahap perkembangan usia remaja.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi

Mampu mengembangkan wawasan ilmu dan teknologi tentang gambaran penerapan asuhan keperawatan pada keluarga tahap perkembangan usia remaja.

3. Penulis

Mampu mendapatkan pengalaman dalam menerapkan hasil keperawatan khususnya studi kasus tentang pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap usia remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, N. E. P. (2019). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Gastritis Pada Masyarakat Rw 01 Desa Karangpandan, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang (Doctoral Dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- Aprilia, N. W. A. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Keluarga Bapak S Khususnya Anak A Pada Tahap Usia Dewasa Dengan Gastritis Di Kelurahan Sukamenanti Kecamatan Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Aspitarsari, A., & Taharuddin, T. (2020). Analisis Pengaruh Terapi Non-Farmakologi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Kasus Gastritis di Instalasi Gawat Darurat: Literatur Review
- Ayuni, N. D. Q., & SKM, M. K. (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Katarak. Pustaka Galeri Mandiri
- Damayanti, A., Wijayati, S., Widiyati, S., Rozhikan, S. K. M., & Damayanti, A. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Nyeri Kronik Pada Klien Gastritis Dengan Fokus Studi Masalah Dukungan Keluarga Dalam Pengelolaan Nyeri Gastritis Di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal
- Destiyanih, R., Hisni, D., & Fajariyah, N. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gastritis Terhadap Perilaku Pencegahan Pada Remaja di Depok. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 94-99.
- Dewi, L. K. (2019). Pengumpulan Data Dalam Perspektif Keperawatan.
- Dewi, R., Fadilla, N., Aldilas, W. T., Rosita, M., Pinasty, A. P., Khodijah, S. A., ... & Nurhikmah, N. (2023). Edukasi Pengobatan Gastritis Melalui Pemanfaatan Obat Herbal. *Adma: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 99-110.

Eviana, P. P. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Hipertensi Di Puskesmas Margasari Kota Balikpapan

Gastritis Akut, E., Penunjang, P., & Akut, P. G. Kerangka Konsep.

Hidayah, I. N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Bp. M Dengan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).

<https://repository.poltekkes-smg.ac.id>

Kharchenko, A. V., Kharchenko, N. V., Makarenko, P. M., Sakharova, L. M., Khomenko, P. V., & Kvak, O. V. (2020). Statistical analysis of the chronic gastritis in students. *Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960)*, 73(2), 360–364.

Lolita, L., Rahmawati, A., Rahmah, A., Hasan, E. A., Afra, F. Y., & Ikrimah, I. (2018). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Toga Untuk Hipertensi di Sumberagung Jetis Bantul. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 14(2), 236-246.

Maharani, A. A. A. S. D. (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Mobilisasi Dini Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Seksio Sesaria (Doctoral Dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).

Maylani, D., Parellangi, A., & Purwanto, E. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda.

Nababan, B. F. Y. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Gastritis Dengan Pemberian Air Kunyit Di Wilayah Kerja Puskesmas Palopat Pijorkoling.

Novitayanti, E. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18-22.

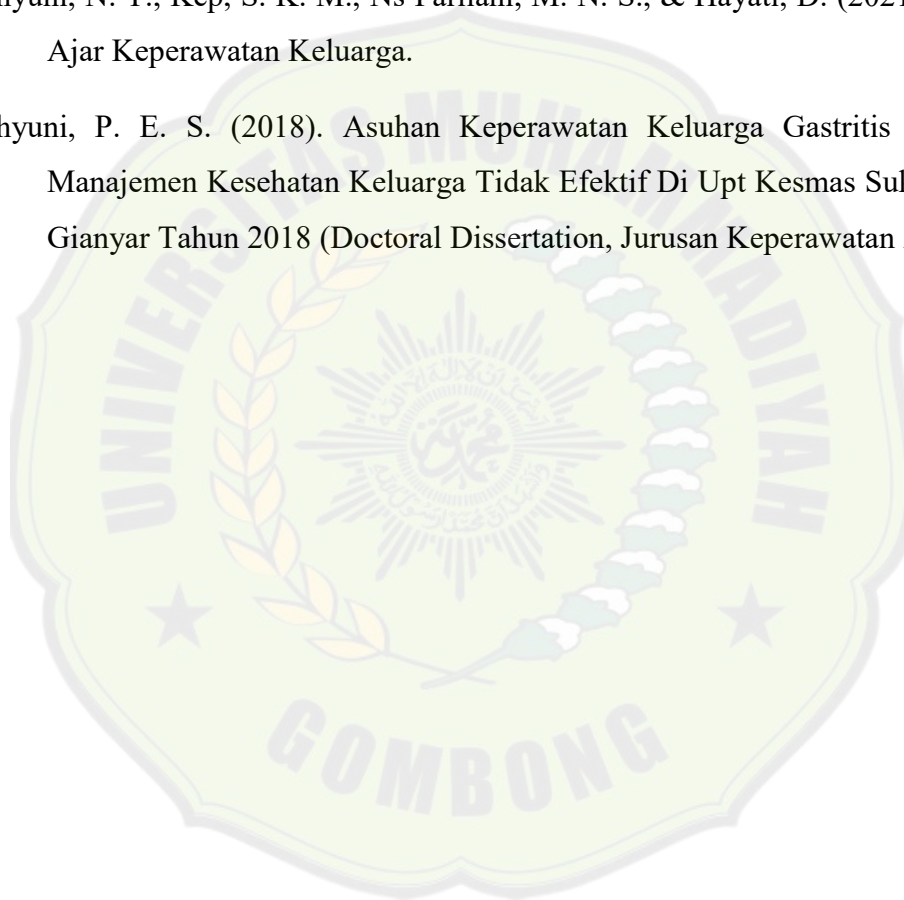
- Destiyanih, R., Hisni, D., & Fajariyah, N. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gastritis Terhadap Perilaku Pencegahan Pada Remaja di Depok. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 94–99. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.380>
- Larasati, Y. D., & Mardiyah, S. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tahap Perkembangan Keluarga Childbearing. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 33.
- Octasari, P. M., & Febyana Dewi Shinta. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Swamedikasi Penyakit Gastritis Di Desa Gagaan Kabupaten Blora. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 8(2), 322–329. <https://doi.org/10.51352/jim.v8i2.643>
- Oktoriana, P., & Krishna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(2), 197-209.
- Puspita, M., Silva, M., & Yauri, I. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Sma Negeri 1 Dimembe (Doctoral Dissertation, Universitas Katolik De La Salle).
- Riskika, S., Harun, B., Purnamawati, N. T., Kep, M., An, S. K., Andi Nasir, S. K. M., ... & Kep, S. K. N. M. (2022). *Nursing Ethics (Etika Keperawatan)*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Shalahuddin, I. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(1), 33-44.
- Swesti, N., Nurcahyo, H., & Barlian, A. A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Asam Lambung Pada Masyarakat Rt 03, Rt 07 Dan Rt 14 Desa Peguyangan Kabupaten Pemalang (Doctoral Dissertation, Diii Farmasi Politeknik Harapan Bersama).

Tentika Happy Yunike, T. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

Utami, D. S., & Peni, T. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Klien Gastritis Di Rsud Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto (Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat).

Wahyuni, N. T., Kep, S. K. M., Ns Parliani, M. N. S., & Hayati, D. (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga.

Wahyuni, P. E. S. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Gastritis Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Upt Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).





LAMPIRAN

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan membantu keluarga untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 082137070788

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN
HASIL PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Penentuan Tema/Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data Penelitian								
5	Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian								
6	Ujian Hasil KTI								





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Lenny Eka Rahmawati
NIM/NPM : 2021010046
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep., Sp.Kom

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
11 oktober 2023	Bimbingan judul KTI	
19 oktober 2023	Bimbingan bab 1 dan 2	
2 november 2023	Bimbingan bab 3 dan 4	
08/11/2023	Bimbingan bab 5 dan 6	
23 November 2023	Bimbingan bab 7 dan 8	
27/11/2023	Bimbingan bab 9 dan 10	
22-04-2024	Bimbingan bab 11 dan 12	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Lenny Eka Rahmawati
NIM/NPM : 2021010046
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
26/4/2024	Berlin	
30/04/2024	Revisi	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Lenny Eka Rahmawati
NIM : 2021010046
Nama Pembimbing : Muhammad As'ad., M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 21 Mei 2024	Konsul Abstrak		
2.	Senin, 24 Juni 2024	Revisi Abstrak		
3.	Selasa, 25 Juni 2024	Acc Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Desa Peluncen Kecamatan Sempor

Nama : Lenny Elva Rahmawati
NIM : 2021010046
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 22%

Gombong, 30 April 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmawati Y.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Tanaman Obat Keluarga

Sub Pokok Bahasan :

- Pengertian Tanaman Obat Keluarga
- Manfaat Adanya Tanaman Toga di Rumah
- Nama-Nama Tanaman Obat Keluarga
- Khasiat dan Cara Pengolahan Tanaman Obat Keluarga

Sasaran : Keluarga dengan gastritis

Tanggal Pelaksanaan : -

Waktu : Desember-Januari

Tempat : Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan kepada, diharapkan mampu mengenal apa itu tanaman obat keluarga

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, diharapkan mampu untuk:

- a. Keluarga mampu mengenal pengertian tanaman obat keluarga.
- b. Keluarga mampu menyebutkan manfaat adanya tanaman obat keluarga dirumah.
- c. Keluarga mampu menyebutkan nama-nama tanaman obat keluarga.
- d. Keluarga mampu menyebutkan khasiat tanaman obat keluarga.

B. PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Topik :

- Pengertian Tanaman Obat Keluarga
- Manfaat Adanya Tanaman Toga di Rumah
- Nama-Nama Tanaman Obat Keluarga

- Khasiat dan Cara Pengolahan Tanaman Obat Keluarga

2. Sasaran atau Target :

3. Metode

- Ceramah
- Demonstrasi
- Diskusi / Tanya jawab

4. Waktu dan Tempat

- Waktu : Desember-Januari
- Tempat : Desa Pekuncen, Kec Sempor

5. Media : leaflet

6. Strategi

- Kontrak dengan pasien dan keluarga (waktu, tempat, topik).
- Menggunakan bagian bahan dari leaflet agar dapat lebih mudah diperhatikan pasien dan keluarganya.
- Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- Dengan tanya jawab langsung .

7. Proses penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu	Penyaji	Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	1. Mengucapkan salam . 2. Memperkenalkan diri.	1. membalas salam 2. Memperhatikan dan mendengarkan
2.	Penyajian bahan tentang : 1. Pengertian Tanaman Obat Keluarga	15 menit	1. menjelaskan pengertian tanaman obat keluarga . 2. menjelaskan Manfaat Adanya Tanaman Toga di Rumah.	Mendengarkan dan memperhatikan Dapat melakukan teknik pemanfaatan

	<p>2. Manfaat Adanya Tanaman Toga di Rumah</p> <p>3. Nama-Nama Tanaman Obat Keluarga</p> <p>4. Khasiat dan Cara Pengolahan Tanaman Obat Keluarga</p>		<p>3. menjelaskan Nama-Nama Tanaman Obat Keluarga</p> <p>4. menjelaskan Cara Pengolahan Tanaman Obat Keluarga</p>	<p>tanaman obat keluarga</p>
3.	Evaluasi	8 menit	<p>1. Memberi kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya untuk mengevaluasi pasien apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi pendidikan kesehatan dengan bertanya</p> <p>2. Menyimpulkan kembali materi yang disajikan .</p> <p>3. Diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami materi.</p>	<p>Bertanya dan mampu menyimpulkan materi yang telah dijelaskan</p>

4.	Penutup	2 menit	1. Penyaji mengucapkan terima kasih . 2. Mengucapkan salam penutup	Membalas salam
----	---------	---------	---	----------------



Bagaimana Mencegah ? Gastritis

- Makan tepat waktu
- Makan sering dengan porsi kecil
- Olah raga teratur
- Kelola stress dengan baik
- Hindari makanan yang meningkatkan asam lambung



DIET MAKANAN Penderita Gastritis



- Makan makanan yang mengandung flavonoid, seperti apel, seledri, bawang, dan teh dapat menghambat pertumbuhan bakteri lambung
- Makan makanan kaya antioksidan, seperti sayur dan buah
- Kurangi makanan yang mengandung gas seperti Kol, Umbi-umbian.
- Kurangi minuman bersoda
- Banyak minum air putih

GASTRITIS Peradangan Lambung



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DUREN JAYA
Jl. Ayipri No. 10 Duren Jaya, Bekasi Barat
Telp. (021) 840001, Email : puskesmasdurenjaya@gmail.com



Bagaimana Mencegah ? Gastritis

- Makan tepat waktu
- Makan sering dengan porsi kecil
- Olah raga teratur
- Kelola stress dengan baik
- Hindari makanan yang meningkatkan asam lambung



DIET MAKANAN Penderita Gastritis



- Makan makanan yang mengandung flavonoid, seperti apel, seledri, bawang, dan teh dapat menghambat pertumbuhan bakteri lambung
- Makan makanan kaya antioksidan, seperti sayur dan buah
- Kurangi makanan yang mengandung gas seperti Kol, Umbi-umbian.
- Kurangi minuman bersoda
- Banyak minum air putih

GASTRITIS Peradangan Lambung



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DUREN JAYA
Jl. Mayor H. Bala G. No 2720-04a Duren Jaya Baru, Bekasi Timur
Bek. 16011 8820005. Email : puskesmasdurenjaya@pbekas.go.id





UNIMUGO
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Integrasi Keilmuan & Kearifan Lokal

PENGERTIAN

tanaman hasil budidaya rumahan yang berkehasiat sebagai obat

JENIS TANAMAN OBAT DAN MANFAAT

1

KUNYIT
(*curcuma domestica*)



manfaat : anti mikroba, pencegah kanker, mengatasi penyakit maag, menurunkan kadar lemak dan kolesterol dalam darah, anti oksidan, mengatasi rasa mual, penabulit luka dan menghilangkan gatal - gatal pada kulit.

cara pemanfaatan :

Menurunkan kadar lemak dan kolesterol dalam darah adalah dengan minum airnya yang didapat dari memarut kunyit kemudian ambil sarinya berupa air. Lakukan hingga kadar lemak dan kolesterol turun.

2

JAHE MERAH
(*zingiber officinale*)



manfaat : menyembuhkan batuk, meningkatkan kekebalan tubuh, mengatasi masuk angin, sakit kepala, mengatasi mabuk darat dan laut, obat luka memar dan menghambat oksidasi kolesterol.

cara pemanfaatan : tumbuk tidak terlalu harus kemudian diseduh dengan air panas dan tunggu mengendap. Minum selagi masih hangat.

3

KENCUR
(*Kaempferia galanga*)



manfaat : memperleancar haid, menghilangkan rasa lelah, mengatasi batuk dan anti peradangan lambung.

4

TEMULAWAK
(*curcuma xanthorrhiza*)



Manfaat : obat anti peradangan seperti mengatasi keraunan empedu dan hepatitis B. cara pemanfaatan memperlambat proses penyebaran virus hepatitis dan mengobati dengan cara memarutnya terlebih dahulu kemudian diminum. Ulangi hingga sembuh.





5

Lengkuas
(*Alpinia galanga*)



manfaat : melancarkan peredaran darah, membuang toxin dan radikal bebas dalam tubuh, menambah nafsu makan, menyembuhkan rematik dan linfa, meredakan diare, mengatasi mabuk darat dan laut dan mencegah tumor.

cara pemanfaatan : rebus 3 ruas lengkuas yang sudah diiris tipis-tipis dengan 3 gelas air hingga mendidih dan menyisakan 1/2 gelas air. Minum air rebusan tersebut diwaktu pagi sebelum sarapan.

6

Selederi
(*Apium graveolens*)



manfaat : mengatasi penyakit asam urat dan obat cuci ginjal paling murah, menurunkan darah tinggi.

cara pemanfaatan : Mengobati asam urat dengan merebus 2 tangkai disertai daun dengan 1 1/2 gelas air hingga mendidih dan menyisakan 1 gelas air saja. Minum diwaktu pagi sesudah sarapan

7

Lidah Buaya
(*Aloe vera*)



manfaat : melancarkan peredaran darah, membantu mempercepat proses penyembuhan pasca operasi, menyembuhkan TBC Asma Batuk, anti peradangan dan menyembuhkan tekanan darah tinggi.

cara pemanfaatan :
Mempercepat proses penyembuhan pasca operasi adalah dengan mengambil 2 daun lidah buaya kemudian dikupas kulit luarnya. Ambil dagingnya kemudian dipotong potong makan begitu saja atau dapat dibuatkan sirup dengan rasa yang tidak manis

8

Sirih



manfaat : mimisan, sakit gigi, gusi bengkak, bisul, bau badan, bau ketiak, menghilangkan penyakit kulit, melancarkan datang bulan tidak teratur, mengatasi batuk, sariawan, mempercepat proses penyembuhan luka bakar, demam berdarah dan obat kumur alami untuk membunuh bakteri aktif dalam mulut.

cara pemanfaatan : Mengatasi bau badan dengan merebus 5 lembar daun sirih bersama dengan 3 gelas air hingga mendidih dan menyisakan kira-kira 2 gelas saja. Kemudian minum ramuan tersebut diwaktu siang hari cukup 1 kali saja salam sehari.

9

Sereh



manfaat : menurunkan temperatur demam, meredakan nyeri dan bengkak, dan melancarkan menstruasi.

cara pemanfaatan : sereh di cuci bersih. Setelah itu iris dan tumbuk. Sebagian sereh lalu masukan kedalam panci yang telah berisi air ditambahkan gula sesuai selera kemudian di rebus selama 30 menit. Setelah perebusan, air rebusan sereh di dididihkan selama 30 menit kemudian ditambahkan perasan lemon, setelah itu air rebusan di saring

