



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN
MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF
DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG**

KURNIAWAN HANIF PRASETYO

202201047

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN
MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF
DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

KURNIAWAN HANIF PRASETYO

202201047

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kurniawan Hanif Prasetyo
NIM : 202201047
Program Studi : D3 Keperawatan
Instutisi : 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, 21 April 2025

at pernyataan

(Kurniawan Hanif Prasetyo)

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

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

Nama : Kurniawan Hanif Prasetyo

NIM : 202201047

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan 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 Keluarga Pasangan Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Langse Kecamatan Karangsembung**. 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 mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 21 April 2025

Yang Menyatakan



(Kurniawan Hanif Prasetyo)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh KURNIAWAN HANIF PRASETYO NIM 202201047 dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 17 April 2025

Pembimbing



Marsito, M.Kep., Sp.Kom.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh KURNIAWAN HANIF PRASETYO dengan judul “**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG**” telah di pertahankan di dewan penguji pada tanggal 24 April 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Sarwono, SKM., M.Kes.

(.....)

Penguji Anggota :

Marsito, M.Kep., Sp.Kom.

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji syukur kehadiran Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul ” **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG**”

Penulis membuat Proposal KTI ini adalah memaparkan hasil ujian penerapan prosedur keperawatan sebagai dari persyaratan untuk mendapatkan gelar pendidikan ahli madya keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, penulis menyadari banyak mengalami kendala dan hambatan. Namun berkat bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunianya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar dan tanpa ada halangan suatu apapun.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M,Kep., Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammdiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep. Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Diah Astutiningrum, S.Kep. Ns., M.Kep. selaku Pembimbing Akademik.
5. Marsito, M.Kep., Sp.Kom. selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.

6. Segenap dosen dan staff Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing dan memberikan materi selama belajar di Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Seluruh keluarga besar yang saya sayangi terutama kedua orang tua, dan adik yang telah memberikan semangat moral, spiritual, dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan lancar.
8. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang saya banggakan DIII Keperawatan kelas A yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Responden dan keluarga binaan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif.
10. Terima kasih kepada diri saya sendiri Kurniawan Hanif Prasetyo yang mampu mengerjakan Karya Tulis Ilmiah sampai selesai.

Penulis juga menyadari dalam Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 4 Desember 2024

Kurniawan Hanif Prasetyo

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Kurniawan Hanif Prasetyo¹Marsito²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA PASANGAN BARU DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA LANGSE KECAMATAN KARANGSAMBUNG

Latar belakang: Keluarga pasangan baru adalah awal dari bentuk keluarga dengan bersatunya dua individu yang diikat melalui pernikahan. Masalah yang sering dialami pada keluarga baru yaitu kurangnya informasi yang berhubungan dengan persiapan kehamilan dan masalah kesehatan, termasuk kurangnya pengetahuan mengenai perencanaan kehamilan dan pencegahan kelahiran prematur.

Tujuan: Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Langse, Kecamatan Karangsembung.

Metode: Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif pada tiga keluarga pasangan baru yang memenuhi kriteria inklusi. Intervensi dilakukan melalui enam kali pertemuan dengan edukasi mengenai usia subur, gizi kehamilan, dan prematur. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pretest posttest.

Hasil: Hasil studi kasus dari ketiga responden didapatkan adanya peningkatan pengetahuan juga dapat lebih menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri menjadi orang tua. Dari data pretest sebesar 60% menjadi 100% dari data posttest setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan. Maka peneliti menganjurkan pentingnya pendekatan edukatif dan dukungan berkelanjutan dalam manajemen kesehatan keluarga pasangan baru.

Kesimpulan: Setelah dilakukan implementasi selama 6 hari pertemuan menunjukkan bahwa ketiga responden mengalami peningkatan status kognitif dan status gizi responden bertahap meningkat.

Rekomendasi: Pendidikan kesehatan tentang prematur pada keluarga pasangan baru menikah dapat diterapkan untuk mengatasi manajemen kesehatan keluarga efektif

Kata kunci: *Asuhan Keperawatan Keluarga, Pasangan Baru*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III Program
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Kurniawan Hanif Prasetyo¹Marsito²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN THE FAMILY DEVELOPMENT STAGE OF NEWLYWED COUPLES WITH INEFFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT PROBLEMS IN LANGSE VILLAGE, KARANGSAMBUNG DISTRICT

Background: A new family marked the beginning of a family unit formed with through the union of two individuals in marriage. Common problems experienced by new newlywed couples include a lack of information regarding pregnancy preparation and health issues, such as limited knowledge about pregnancy planning and the prevention of premature birth.

Objective: To provide an overview of family nursing care for newlywed couples in the family development stage who experienced ineffective family health management problems in Langse Village, Karangsambung District.

Methods: This case study employed a descriptive approach involving three newlywed couples who met the inclusion criteria. The intervention was conducted through six sessions, providing education on reproductive age, pregnancy nutrition, and prematurity. Data collection involved interviews, observation, and pretest-posttest techniques.

Results: The case study of the three respondents demonstrated an increase in knowledge and improved adaptation to pregnancy and parenthood preparation. Pretest scored improved from 60% to 100% in the posttest following the health education intervention. The study highlighted approaches and continued support in managing the health of newlywed couples.

Conclusion: After six sessions, all the respondents showed improvement in cognitive understanding and gradual enhancement in nutritional status.

Recommendation: Health education related to prematurity should be implemented for newly married couples as a strategy to address ineffective family health management

Keywords: *Family Nursing Care, Newlywed Couples*

¹Students of the University of Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of the University of Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
A. Konsep Keluarga	6
1. Definisi Keluarga	6
2. Tahap Pasangan Baru.....	6
3. Tugas Dan Peran Pasangan Baru	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	7

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga	7
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	8
3. Rencana Keperawatan Keluarga	11
4. Implementasi Keperawatan Keluarga	16
5. Evaluasi Keperawatan Keluarga.....	17
6. Etiologi Keperawatan Keluarga.....	17
C. Pendidikan Kesehatan Manajemen Kehamilan	18
1. Definisi	18
2. Tujuan Manajemen kehamilan.....	19
3. Langkah-langkah.....	19
D. Resiko Prematur.....	19
1. Pengertian Resiko Prematur	19
2. Penyebab Prematur	20
3. Dampak Prematur	20
4. Upaya Penurunan Prematur	21
5. Risiko Ibu Melahirkan Anak Dengan Indikasi Prematur	21
E. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE STUDI KASUS.....	23
A. Desain/Rancangan Karya Tulis Ilmiah.....	23
B. Subjek Studi Kasus.....	23
C. Definisi Oprasional	24
D. Instrumen Studi Kasus.....	25
E. Metode Pengumpulan Data	26
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
G. Analisa Data Dan Penyajian Data.....	28
H. Etika Studi Kasus/Studi Literatur	29

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN..... 30

A. Proses Asuhan Keperawatan..... 30

B. Hasil Inovasi 35

C. Pembahasan..... 36

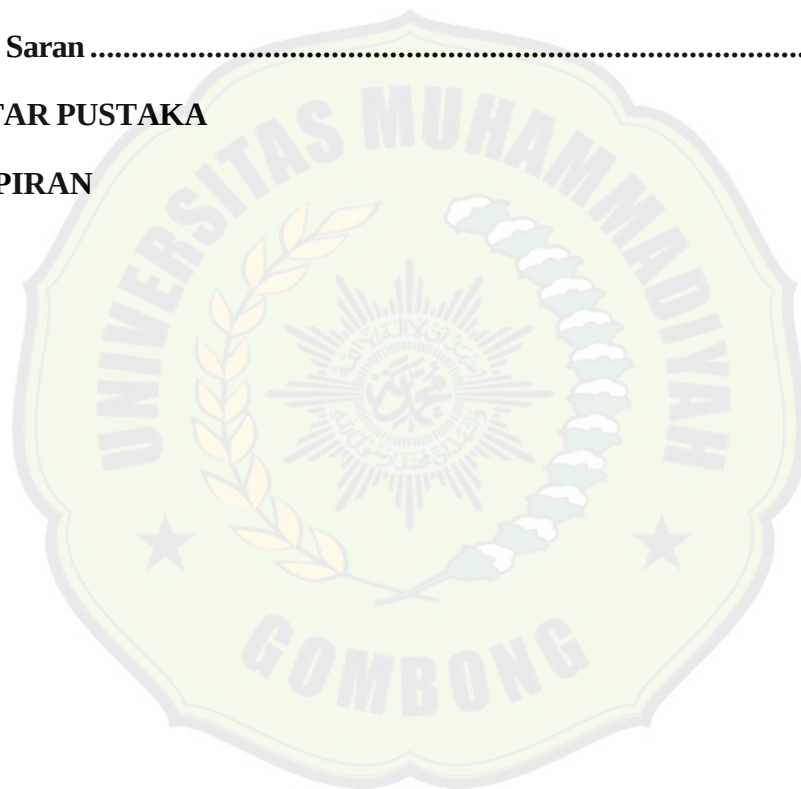
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... 39

A. Kesimpulan 39

B. Saran 40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Prioritas Scoring Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.1 hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada warga binaan tahun 2024

Tabel 4.2 hasil pengukuran tingkat pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada warga binaan tahun 2024



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Lampiran 2 PEDOMAN WAWANCARA

Lampiran 3 FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

Lampiran 4 PRE TEST POST TEST

Lampiran 5 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Lampiran 6 SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Lampiran 7 LEMBAR BALIK USIA SUBUR

Lampiran 8 LEAFLET GIZI KEHAMILAN

Lampiran 9 LEAFLET PREMATUR

Lampiran 10 SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Lampiran 11 LEMBAR KONSULTASI

Lampiran 12 LEMBAR KONSULTASI ABSTRAK

Lampiran 13 INFORMED CONSENT

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting, terdiri dari sekelompok orang yang tinggal bersama dalam satu rumah. Awalnya, keluarga terbentuk dari dua individu yang bersatu melalui ikatan perkawinan, kemudian menjadi orang tua saat memiliki anak. Sebuah keluarga biasanya terdiri dari dua orang atau lebih, dengan salah satunya berperan sebagai kepala keluarga. Keluarga dapat dibentuk melalui pernikahan, kelahiran, atau adopsi (Nies & McEwen, 2019).

Untuk menciptakan dan melestarikan kebudayaan serta memajukan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial setiap anggota keluarga, keluarga adalah sekelompok orang yang dipersatukan melalui perkawinan atau adopsi (Astuti & Krishna, 2019). Menurut (Renteng & Fridolin, 2021) keluarga adalah sekelompok orang yang hidup bersama melalui perkawinan, adopsi, atau kelahiran dan yang berinteraksi dan saling bergantung serta berkontribusi terhadap status kesehatan anggota keluarga dan masyarakat.

Banyak permasalahan manajemen kesehatan yang sering muncul pada tahap perkembangan keluarga baru. Keluarga baru, biasanya terdiri dari pasangan yang baru menikah dan mungkin anak-anak kecil, harus menyesuaikan diri dengan banyak perubahan dan tanggung jawab baru. Keluarga sering kali kesulitan mengelola kesehatan anggotanya selama tahap ini, baik secara individu maupun kolektif. Beberapa hal yang sering menyebabkan permasalahan pengelolaan kesehatan yang tidak memadai antara lain kurangnya kesadaran kesehatan, terbatasnya akses terhadap penyedia layanan kesehatan, dan buruknya komunikasi keluarga (Hadi & Putra, 2021).

Tahap perkembangan keluarga adalah proses perubahan yang terus berlangsung dalam sistem keluarga, melibatkan aspek biologis, psikologis,

sosial, dan spiritual yang berdampak pada fungsi serta dinamika keluarga (Muthia S & Ivan Sri, 2020). Tahap awal perkembangan keluarga, yang dikenal sebagai keluarga pasangan baru (*beginning family*), adalah awal terbentuknya sebuah keluarga. Tahap ini dimulai dengan bersatunya dua individu melalui ikatan pernikahan yang memiliki tujuan bersama (Nies & McEwen, 2019).

Pada tahap ini, perkembangan keluarga diwarnai oleh perasaan bahagia karena dua individu telah dipersatukan dengan pasangan yang dicintai untuk hidup bersama. Sebagian besar pasangan baru meyakini bahwa pernikahan akan membawa kebahagiaan, terutama ketika keluarga mereka kelak dilengkapi dengan kehadiran anak. Sebagian pasangan mungkin belum sepenuhnya memahami peran dan tanggung jawab sebagai suami, istri, ayah, atau ibu yang baik. Untuk mengatasi hal ini, keluarga perlu menjalankan tugas-tugas perkembangan

Dalam bidang kesehatan, keluarga berperan sebagai pemberi dukungan emosional dan fisik bagi setiap anggotanya. Berbagai studi mengungkapkan bahwa kondisi kesehatan keluarga memiliki dampak besar terhadap kesehatan individu. Interaksi dan dukungan antara anggota keluarga turut mendorong terciptanya perilaku hidup sehat (Purwanto dkk., 2020). Keluarga memegang peran yang sangat penting, terutama dalam pengelolaan kesehatan. Namun, banyak keluarga masih kurang tepat dalam mengelola aspek gizi, kebersihan, aktivitas, kesehatan psikologis, dan faktor lingkungan, yang seharusnya dapat membantu mencegah berbagai masalah kesehatan, seperti kelahiran bayi prematur.

Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu berisiko menghadapi berbagai komplikasi kesehatan, baik fisik maupun psikologis, yang dapat berdampak pada perkembangan mereka di masa depan (Amallia dkk., 2020). Selain menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir secara global, kelahiran prematur juga dapat mengakibatkan masalah kesehatan jangka panjang termasuk masalah pernapasan, kesulitan tumbuh kembang, dan kemungkinan lebih tinggi terkena penyakit kronis di

kemudian hari. Banyak faktor, seperti masalah medis yang mendasari, pilihan gaya hidup, faktor lingkungan, dan aspek psikososial, mungkin berkontribusi terhadap kelahiran prematur.

Pencegahan kelahiran prematur sangat penting, terutama bagi keluarga baru yang sedang hamil atau sedang mencoba untuk hamil. Perawatan kehamilan yang efektif, pengelolaan faktor risiko, dan dukungan sosial yang memadai merupakan beberapa langkah pencegahan yang disarankan untuk menghindari tantangan selama pelaksanaan program. Pemeriksaan kehamilan ke dokter secara rutin sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan selama kehamilan (Afni dkk., 2024). Selain itu, mencegah kelahiran prematur sangat penting jika masyarakat diajarkan pola hidup sehat, antara lain mengonsumsi makanan sehat, menghindari alkohol dan merokok dan mengendalikan stres (Emilia dkk., 2019).

Ketidaktahuan ini seringkali menimbulkan kesalahan dalam mencegah kelahiran prematur, yang dapat membahayakan ibu dan janin. Bantuan dan pendidikan yang cukup mengenai pencegahan kelahiran prematur diperlukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian. (Yugistiyowati, 2022) Terdapat beberapa keluarga baru di Desa Langse Kecamatan Karangsambung, yang kesulitan dalam pengelolaan kesehatan, khususnya mereka yang mengalami kelahiran prematur. Banyak dari mereka yang kurang mendapatkan informasi pengetahuan yang cukup tentang cara mencegah kelahiran prematur pada keluarga baru, sehingga dapat mengakibatkan manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif.

Diperlukan pendekatan menyeluruh dan interdisipliner untuk menghindari kelahiran prematur pada keluarga baru di Desa Langse Kecamatan Karangsambung. Hal ini dimaksudkan agar angka kelahiran prematur dapat dikurangi dan kesehatan ibu hamil serta bayi dalam kandungan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang tepat, manajemen kesehatan keluarga yang efisien, dan dukungan sosial yang kuat. Dalam hal ini, asuhan keperawatan keluarga sangat penting dalam memberikan tindakan, dukungan, dan informasi yang diperlukan untuk

menghindari kelahiran prematur. Dengan demikian pasangan baru di Desa Langse Kecamatan Karangsambung pentingnya persoalan manajemen kesehatan keluarga yang tepat untuk mengimplementasikan secara efektif dalam keluarga baru.

Berdasarkan uraian diatas, menjadikan alasan bagi penulis untuk melakukan studi kasus “Pemberian pendidikan kesehatan manajemen kehamilan dan merencanakan keluarga pasangan baru untuk Mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua dan menyesuaikan dengan kehamilannya. untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan peran keluarga agar tidak berisiko kelahiran prematur pada keturunannya.”

B. Perumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, khususnya bagi keluarga baru untuk pencegahan kelahiran prematur di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.
- b. Menjelaskan Diagnosa Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.

- c. Menjelaskan Intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.
- d. Menjelaskan Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.
- e. Menjelaskan hasil Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung.

D. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaaat bagi:

- 1. Bagi Keluarga
Memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga khususnya keluarga baru tentang pentingnya manajemen kesehatan yang efektif dalam mencegah risiko kelahiran prematur, sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan dan kesehatan bayi.
- 2. Bagi Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
Menambah keluasan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mencegah risiko kelahiran prematur pada keluarga.
- 3. Bagi Penulis
Memperoleh pengalaman hasil dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, dan menambah tingkat pengetahuan untuk mecegah risiko kelahiran prematur pada keluarga baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, N., Diii Kebidanan, P., Kesehatan, I., Teknologi, D., Menara, B., Kolaka, B., Prodi, J., & Kebidanan, D. (2024). Peningkatan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Antenatal Care di Posyandu Desa Lalowosula Nur Afni Hernah Riana. *Akademik Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 80–88. <https://doi.org/10.61722/japm.v2i6.2759>
- Amallia, S., Tinggi, S., Siti, I. K., & Palembang, K. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASFIKسيا NEONATORUM*.
- Asrulla, A., Risnita, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3).
- Astuti, S. D., & Krishna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 3(1), 62–81.
- Emilia, O., Prabandari, Y. S., & Supriyati. (2019). *Promosi kesehatan : dalam lingkup kesehatan reproduksi* (1 ed., hlm. 133–153). Gadjah Mada University Press.
- Hadi, S., & Putra, J. (2021). The Effect of Science, Environment, Technology, and Society (SETS) Learning Model on Students' Motivation and Learning Outcomes in Biology. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 17(2), 145–153.
- Iskandar, S. M. (2020). *Metode Deskriptif*.
- Jurdi, F. (2022). *Etika Profesi Hukum*. Prenada Media.
- Maulana, N. (2022). *Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan* (Y. Abdulloh, Ed.; 1 ed.). CV. Sarnu Untung.
- Muthia S, & Ivan Sri. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Keikutsertaan Dalam Kelas Senam Hamil Di Rumah Sakit Colombia Asia. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 168–175.

- Nies, M. A. , & McEwen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga . Singapore: Elsevier. MLA Style.*
- Purwanto, A., Asbari, M., Santoso, T. I., Paramarta, V., & Sunarsi, D. (2020). *Social and Management Research Quantitative Analysis for Medium Sample: Comparing of Lisrel, Tetrad, GSCA, Amos, SmartPLS, WarpPLS, and SPSS.* <https://ssrn.com/abstract=3937196>
- Ramadhan, M. (2021). *Metode Penelitian* (A. A. Effendy, Ed.; 1 ed.). Cipta Media Nusantara.
- Renteng, S., & Fridolin, V. (2021). *Keperawatan Keluarga. Dalam E-book. TOHAR MEDIA.*
- Safitri, A., & Djaiman, S. P. H. (2021). *Safitri, A., & Djaiman, S. P. H. (2021). Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kelahiran prematur: Metaanalisis. Media penelitian dan pengembangan Kesehatan, 31(1), 27-38.*
- Sinaga, S., Damanik, C., & Yakolina, M. (t.t.). *UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MELALUIKEGIATAN KONSELING INFORMASI EDUKASI MENGENAIPENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK DANPENERAPAN PHBS UNTUK PENCEGAHAN PENYAKIT DBD.*
- Yugistyowati, A. (2022). *Teori dan Intervensi Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif* (M. Nasrudin, Ed.; 1 ed.). NEM- Anggota IKAPI.
- Yuliani, W., & Supriatna, E. (2023). *Metode Penelitian Bagi Pemula* (P. Utomo, Ed.; 1 ed.). Widina Bhakti Persada.



LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Langse Kecamatan Karangsambung
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan edukasi mengenai usia subur, gizi kehamilan, dan prematur yang dapat memberikan manfaat berupa meningkatnya pengetahuan keluarga mengenai prematur
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomo Hp: 085742924681

Peneliti

Kurniawan Hanif Prasetyo

Lampiran 2

PEDOMAN WAWANCARA

A. Data Umum

1. Yang menjadi kepala keluarga, Nama?
2. Pekerjaan suami ?
3. Pendidikan suami ?
4. Alamat rumah lengkap?
5. Yang tinggal di rumah siapa saja?
6. Pendapatan diperoleh dari mana saja ?
7. Bagaimana dengan pemenuhan hiburan, apakah pergi atau di rumah saja ?

B. Riwayat dan Tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
 - a. Apakah saat ini keluarga ada yang sakit?
 - b. Jika ada, sakit apa?
 - c. Apakah pada keluarga ibu ada riwayat penyakit menular atau menurun?
 - d. Apa yang dilakukan oleh keluarga saat ada anggota keluarga yang sakit?
4. Riwayat keluarga sebelumnya
 - a. Apakah keluarga ibu sebelumnya sudah pernah ada yang dirawat di rumah sakit?
 - b. Jika iya, siapa dan sakit apa?
 - c. Apakah di keluarga ibu sudah pernah ada yang menderita penyakit serius?
 - d. Jika iya, sakit apa?

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
 - a. Kira-kira luas ibu berapa?
 - b. Kepemilikan rumah, pribadi
 - c. Ada berapa jumlah ruangan? Apa saja?
 - d. Jarak septictank dari sumber air?
 - e. Apakah ada tempat pembuangan sampah? Tertutup/terbuka
 - f. Sumber air yang digunakan?
 - g. Apakah ibu mempunyai hewan ternak? Dimana kandangnya?
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - a. Rata-rata pekerjaan tetangga apa?

- b. Bagaimana sifat tetangga?
- c. Jarak rumah dengan tetangga?
- d. Bagaimana sosialisasi dengan tetangga?
- e. Bagaimana kebiasaan tetangga/warga sekitar?
- 3. Mobilitas geografis keluarga
 - a. apakah keluarga ibu sudah pernah berpindah tempat tinggal?
- 4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dalam masyarakat
 - a. apakah sering berkumpul dengan keluarga?
 - b. Jika iya, pada saat apa?
 - c. Kapan waktunya?
 - d. Apa kegiatan yang dilakukan saat berkumpul?
 - e. Interaksi dengan masyarakat sekitar bagaimana?
 - f. Kegiatan apa saja yang diikuti dilingkungan sekitar?
- 5. System pendukung keluarga
 - a. Apakah ada fasilitas kesehatan rumah, seperti P3K?
 - b. Layanan kesehatan yang digunakan saat anggota keluarga yang sakit?
 - c. Jarak pelayanan kesehatan dari rumah?
 - d. Apakah ada fasilitas kesehatan lai, seperti BPJS?
 - e. Apakah keluarga pernah mengikuti tentang penyuluhan kesehatan?Jika iya, dengan tema apa?

D. Struktur Keluarga

- 1. Pola komunikasi keluarga
 - a. Bagaimana komunikasi antar keluarga?
 - b. Bahasa yang digunakan apa?
 - c. Apakah saat adamasalah dikomunikasikan dengan baik?
- 2. Struktur kekuatan keluarga
 - a. Bagaimana cara agar hubungan tetap baik, terutama dalam menyelesaikan masalah?
 - b. Saat masalah datang siapa yang mengambil keputusan?
- 3. Struktur peran
 - a. Peran formal dan informal dari ibu?
 - b. Peran formal dan informal suami?
- 4. Nilai/norma keluarga
 - a. Nilai keyakinan apa yang diyakini oleh keluarga terkait denga kesehatan?
 - b. Bagaimana kebiasaan cek kesehatan?
 - c. Bagaimana kebiasaan membersihkan lingkungan?
 - d. Bagaimana kebiasaan mengkonsumsi makanan?

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
 - a. Bagaimana kasih sayang antar anggota keluarga?
 - b. Bagaimana cara mempertahankan kasih sayang tersebut?
2. Fungsi sosialisasi
 - a. Bagaimana interaksi antar anggota keluarga?
 - b. Apakah ibu sering berinteraksi dengan tetangga?
3. Fungsi perawatan kesehatan
 - a. Apakah sering mencari informasi terkait masalah kesehatan?
 - b. Apakah saat ada keluarga yang sakit memutuskan untuk membawa ke layanan kesehatan?
 - c. Apakah saat ada anggota keluarga yang sakit dirawat dengan baik?
 - d. Bagaimana menciptakan lingkungan, terutama pada saat ada anggota keluarga yang sakit?

F. Stress dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek
 - a. Apakah ada masalah yang dihadapi 6 bulan ini?
 - b. Jika iya, masalahnya apa?
2. Stressor jangka panjang
Akhir-akhir ini apakah sedang menghadapi masalah terkait dengan kesehatan?
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor
 - a. Bagaimana respon keluarga terhadap masalah yang sedang dihadapi?
 - b. Apakah penyelesaian masalah dengan cara yang baik/otoriter?
4. Strategi adaptasi fungsional
 - a. Apakah saat ada masalah dibicarakan dengan baik?
 - b. Apakah semua anggota keluarga diikutsertakan dalam pengambilan keputusan

G. Harapan keluarga

Bagaimana harapan keluarga terkait dengan kesehatan keluarganya?

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK) :
2. Alamat dan Telepon :
3. Pekerjaan KK :
4. Pendidikan KK :
5. Komposisi keluarga :

no	nama	JK	Umur	Hub KK	Pendidikan	imunisasi	ket
1							
2							

Genogram :

Keterangan :

6. Tipe keluarga
7. Suku bangsa
8. Agama
9. Status Sosial ekonomi Keluarga
10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Denah Rumah
3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

4. Mobilitas geografis keluarga
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
6. Sistem pendukung keluarga

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
2. Fungsi sosialisasi
3. Fungsi perawatan keluarga
 - a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah
 - c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
 - e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
4. Fungsi Reproduksi
5. Fungsi Ekonomi

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
2. Stressor jangka Panjang
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
4. Strategi koping yang digunakan

5. Strategi adaptasi disfungsional

7. **Harapan Keluarga**

8. **Pemeriksaan Fisik**

ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
	Data Subjektif Data Objektif	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:.....

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah 2. Kemungkinan masalah dapat diubah 3. Potensi masalah untuk dicegah 4. Menonjolnya masalah				
			JUMLAH	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1.....

2.....

3.....

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data fokus	SDKI		SLKI		SIKI	
	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Hasil
DS: DO:						

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Tgl/jam	Imlementasi	Evaluasi	Paraf

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa	Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
		S O A P	
		S O A P	

Lampiran 4

PRE TEST USIA SUBUR

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	masa subur wanita biasanya berlangsung sekitar 8 hari – 9 hari sebelum ovulasi dan 3 hari sesudahnya.		
2	Faktor Stres dan Usia bisa mempengaruhi usia subur		
3	Usia 45 hingga 55 tahun masih termasuk usia subur		
4	Usia subur bisa diketahui dengan memeriksa lendir servik		
5	Metode kalender merupakan cara paling sederhana untuk memperkirakan usia subur.		

POST TEST USIA SUBUR

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	masa subur wanita biasanya berlangsung sekitar 8 hari – 9 hari sebelum ovulasi dan 3 hari sesudahnya.		
2	Faktor Stres dan Usia bisa mempengaruhi usia subur		
3	Usia 45 hingga 55 tahun masih termasuk usia subur		
4	Usia subur bisa diketahui dengan memeriksa lendir servik		
5	Metode kalender merupakan cara paling sederhana untuk memperkirakan usia subur.		

PRE TEST GIZI KEHAMILAN

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	Seorang ibu yang hamil harus mengonsumsi makanan yang beranekaragam dan mahal untuk memenuhi gizi seimbang		
2	Manfaat Gizi Seimbang bagi ibu hamil untuk luka-luka persalinan lekas sembuh dalam nifas		
3	kacang kedelai, kacang tanah, kacang merah, kacang-kacangan bagus untuk ibu hamil		
4	Sering makan Daging merah dan Makanan tinggi lemak trans dan jenuh bisa meningkatkan potensi kehamilan		
5	Keguguran bisa terjadi karena ibu hamil tidak menjaga pola makan yang baik		

POST TEST GIZI KEHAMILAN

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	Seorang ibu yang hamil harus mengonsumsi makanan yang beranekaragam dan mahal untuk memenuhi gizi seimbang		
2	Manfaat Gizi Seimbang bagi ibu hamil untuk luka-luka persalinan lekas sembuh dalam nifas		
3	kacang kedelai, kacang tanah, kacang merah, kacang-kacangan bagus untuk ibu hamil		
4	Sering makan Daging merah dan Makanan tinggi lemak trans dan jenuh bisa meningkatkan potensi kehamilan		
5	Keguguran bisa terjadi karena ibu hamil tidak menjaga pola makan yang baik		

PRE TEST PREMATUR

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	Prematur adalah kondisi di mana bayi lahir sebelum mencapai usia kehamilan 39 minggu. Kehamilan yang normal biasanya berlangsung sekitar 43 minggu		
2	Menghindari Stres dan Kelelahan Berlebihan dan Mencegah Kebiasaan Merokok dan Alkohol bisa meningkatkan risiko prematur		
3	Prematur dan stunting adalah penyakit yang sama.		
4	Prematur termasuk faktor keturunan		
5	Bayi yang lahir prematur sering kali memiliki berat badan lahir rendah dan organ tubuh yang belum sepenuhnya berkembang		

POST TEST PREMATUR

Pilihlah Jawaban Yang Menurut Anda Benar Dengan Mencentang (√)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		B	S
1	Prematur adalah kondisi di mana bayi lahir sebelum mencapai usia kehamilan 39 minggu. Kehamilan yang normal biasanya berlangsung sekitar 43 minggu		
2	Menghindari Stres dan Kelelahan Berlebihan dan Mencegah Kebiasaan Merokok dan Alkohol bisa meningkatkan risiko prematur		
3	Prematur dan stunting adalah penyakit yang sama.		
4	Prematur termasuk faktor keturunan		
5	Bayi yang lahir prematur sering kali memiliki berat badan lahir rendah dan organ tubuh yang belum sepenuhnya berkembang		

Lampiran 5

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENDIDIKAN KESEHATAN
Pengertian	Pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk belajar mendapatkan suatu pengetahuan agar dapat memahami suatu keadaan dimana individu, kelompok, masyarakat ingin hidup sehat jadi tahu bagaimana caranya seperti perilakunya dan bisa meminta pertolongan jika perlu.
Tujuan	1. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat 2. Terbentuknya perilaku sehat fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian 3. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong/mengatasi dirinya sendiri dalam kesehatan
Kebijakan	Komunikasi efektif
Petugas	Perawat
Peralatan	1. Media Penkes (Leaflet, Lembar Balik) 2. Laptop 3. Proyektor 4. Camera dokumentasi
Tahap Kerja	A. Fase pra interaksi 1. Verifikasi data 2. Mempersiapkan alat dan bahan atau media B. Fase Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan prosedur atau langkah-langkah penkes 5 5. Menanyakan kesiapan klien atau kontrak waktu 6. Appersepsi C. Fase Kerja 1. Mengatur posisi yang nyaman untuk klien 2. Menjelaskan pengertian stunting (sesuai topik penkes) 3. Menjelaskan etiologi atau penyebab stunting 4. Menjelaskan dampak stunting 5. Menjelaskan pencegahan dari stunting 6. Menjelaskan atau melakukan demonstrasi dengan tanya jawab D. Fase Terminasi 1. Evaluasi subyektif 2. Evaluasi Objektif 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Penutup (apresiasi atau ucapan terimakasih dan maaf)
Unit Terkait	1. Masyarakat sekitar (Polindes) 2. Rumah sakit (Rawat jalan)

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik : Usia subur
2. Sub topik : menghitung usia subur
3. Pertemuan : ke 3
4. Tujuan
 - a. Tujuan umum
Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1x25 menit diharapkan keluarga mampu mengetahui tentang usia subur dan cara menghitung usia subur
 - b. Tujuan khusus
Keluarga atau klien dapat menjelaskan kembali tentang usia subur dan cara menghitung usia subur
5. Waktu : 25 menit
6. Tempat : rumah Tn.S
7. Sasaran : keluarga tahap pertama
8. Metode :
 - a. Ceramah
 - b. Tanya jawab
9. Media :
 - a. Lembar balik
 - b. leaflet
10. Pelaksana : Kurniawan hanif prasetyo
 - a. Materi : Terlampir
 - b. Strategi pelaksanaan

Waktu	Kegiatan	Respon
5 menit	Pre interaksi 1. Salam 2. Menyampaikan kontrak waktu dengan klien 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	- Menjawab salam - Klien menyepakati untuk kontak waktu pendidikan kesehatan selama 25 menit
15 menit	Interaksi 1. Menvalidasi pengetahuan keluarga atau klien sebelum memberikan edukasi dengan mengerjakan pre test 2. Menjelaskan tentang a. Pengertian usia subur b. Menghitung usia subur 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya	- Klien menjawab sesuai pengetahuan yang dimiliki sebelum dilakukan edukasi - Klien memperhatikan - Klien mengajukan pertanyaan dan perawat menjawab
5 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan keluarga atau klien setelah diberikan penyuluhan tentang usia subur 2. Menanyakan kembali tentang a. Pengertian usia subur b. Menghitung usia subur 3. Memberikan pujian atas jawaban klien 4. Mengingatkan klien untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari apa yang sudah dijelaskan dan berpamitan pada klien dan mengucapkan salam	- Keluarga menjawab pertanyaan - Keluarga menjelaskan ulang materi yang sudah diberikan - Klien menjawab salam

MATERI USIA SUBUR

A. Pengertian

Usia subur terjadi sekitar waktu ovulasi, yaitu saat sel telur dilepaskan dari ovarium dan siap untuk dibuahi. Sperma dapat bertahan dalam sistem reproduksi wanita hingga 5 hari, sementara sel telur hanya bertahan selama 24 jam setelah ovulasi. Oleh karena itu, masa subur wanita biasanya berlangsung sekitar 6 hari – 5 hari sebelum ovulasi dan 1 hari sesudahnya. Usia subur adalah periode dalam siklus menstruasi wanita di mana kemungkinan terjadinya kehamilan meningkat karena sel telur sudah matang dan siap untuk dibuahi. Memahami usia subur sangat penting bagi pasangan yang menginginkan kehamilan maupun yang ingin mencegahnya secara alami.

Usia subur merujuk pada rentang waktu dalam kehidupan seorang perempuan di mana ia memiliki kemampuan untuk hamil. Rentang ini biasanya dimulai pada masa pubertas, sekitar usia 12 tahun, dan berlanjut hingga menopause, yang biasanya terjadi antara usia 45 hingga 55 tahun. Namun, periode paling subur sering kali terjadi antara usia 20 hingga 35 tahun, di mana kesehatan reproduksi seorang perempuan berada pada puncaknya.

B. Faktor yang mempengaruhi usia subur

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi usia subur wanita antara lain:

1. Kondisi kesehatan reproduksi
2. Panjang siklus menstruasi
3. Usia
4. Stres
5. Perubahan berat badan yang signifikan
6. Penggunaan obat-obatan tertentu

C. Metode menghitung usia subur

1. Metode kalender

Metode kalender merupakan cara paling sederhana untuk memperkirakan usia subur. Caranya:

- a. Catat panjang siklus menstruasi selama 6-12 bulan.
- b. Tentukan siklus terpendek dan terpanjang.

- c. Hitung awal masa subur: kurangi 18 dari jumlah hari siklus terpendek.
- d. Hitung akhir masa subur: kurangi 11 dari jumlah hari siklus terpanjang.

Misalnya, jika siklus terpendek 26 hari dan terpanjang 30 hari:

- a. Awal masa subur: $26 - 18 =$ hari ke-8 siklus
- b. Akhir masa subur: $30 - 11 =$ hari ke-19 siklus

2. Metode suhu basal tubuh

Suhu basal tubuh meningkat sekitar $0,2-0,5^{\circ}\text{C}$ setelah ovulasi karena pengaruh hormon progesteron. Cara menggunakan metode ini:

- a. Ukur suhu tubuh setiap pagi sebelum bangun dari tempat tidur.
- b. Catat hasilnya dalam grafik.
- c. Perhatikan pola kenaikan suhu yang bertahan minimal tiga hari berturut-turut.
- d. Kenaikan ini menandakan ovulasi telah terjadi.

3. Metode lendir servik

Lendir serviks mengalami perubahan selama siklus menstruasi. Pada masa subur, lendir menjadi lebih banyak, bening, licin dan elastis (seperti putih telur). Cara memantaunya:

- a. Periksa lendir serviks setiap hari.
- b. Catat karakteristiknya (jumlah, warna, tekstur).
- c. Masa subur ditandai dengan lendir yang berlimpah, bening, dan elastis.

4. Metode tanda ovulasi

Beberapa wanita dapat merasakan tanda-tanda ovulasi seperti:

- a. Nyeri atau kram ringan di area perut bagian bawah (mittelschmerz)
- b. Peningkatan libido
- c. Peningkatan sensitivitas payudara
- d. Sedikit perdarahan (spotting)

5. Kalkulator usia subur

Untuk siklus menstruasi standar 28 hari, perkiraan waktu ovulasi terjadi pada hari ke-14. Masa subur berlangsung dari hari ke-9 hingga hari ke-

15 dalam siklus. Namun metode ini kurang akurat untuk wanita dengan siklus tidak teratur.

6. Kit tes ovulasi

Kit tes ovulasi dapat mendeteksi lonjakan hormon LH (Luteinizing Hormone) yang terjadi 24-36 jam sebelum ovulasi. Cara penggunaannya mudah, mirip dengan tes kehamilan dengan menggunakan urin. Memahami dan memantau usia subur dapat membantu pasangan yang menginginkan kehamilan untuk meningkatkan peluang konsepsi. Sebaliknya, bagi yang ingin mencegah kehamilan, pengetahuan ini dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami meskipun tingkat keberhasilannya tidak seefektif metode kontrasepsi modern.



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik : Gizi kehamilan
2. Sub topik : Gizi seimbang masa kehamilan
3. Pertemuan : ke - 4
4. Tujuan :
 - a. Tujuan umum
Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1x30 menit diharapkan keluarga mampu mengetahui tentang berbagai kebutuhan zat gizi pada kehamilan
 - b. Tujuan khusus
Keluarga atau klien dapat menjelaskan kembali tentang apa saja yang harus disiapkan dalam kehamilan yaitu meliputi :
 - 1) Pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil
 - 2) Kebutuhan zat gizi pada ibu hamil
 - 3) Manfaat gizi seimbang bagi ibu hamil
 - 4) Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil
5. Waktu : 30 menit
6. Tempat : Rumah Tn.S
7. Sasaran : Keluarga tahap pertama
8. Metode :
 - a. Ceramah
 - b. Tanya jawab
9. Media :
 - a. Lembar balik
 - b. Leaflet
10. Pelaksana : Kurniawan hanif prasetyo
 - a. Materi : Terlampir
 - b. Strategi pelaksanaan

Waktu	Kegiatan	Respon
5 menit	Pre interaksi 1. Salam 2. Menyampaikan kontrak waktu dengan klien 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	- Menjawab salam - Klien menyepakati untuk kontak waktu pendidikan kesehatan selama 25 menit
20 menit	Interaksi 1. Menvalidasi pengetahuan keluarga atau klien sebelum memberikan edukasi dengan mengerjakan pre test 2. Menjelaskan tentang a. Pentingnya Gizi seimbang pada ibu hamil b. Kebutuhan zat gizi untuk ibu hamil c. Manfaat gizi seimbang bagi ibu hamil d. Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya	- Klien menjawab sesuai pengetahuan yang dimiliki sebelum dilakukan edukasi - Klien memperhatikan - Klien mengajukan pertanyaan dan perawat menjawab
5 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan keluarga atau klien setelah diberikan penyuluhan tentang gizi kehamilan 2. Menanyakan kembali tentang a. Pentingnya Gizi seimbang pada ibu hamil b. Kebutuhan zat gizi untuk ibu hamil c. Manfaat gizi seimbang bagi ibu hamil d. Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil 3. Memberikan pujian atas jawaban klien 4. Mengingatkan klien untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari apa yang sudah dijelaskan dan berpamitan pada klien dan mengucapkan salam	- Keluarga menjawab pertanyaan - Keluarga menjelaskan ulang materi yang sudah diberikan - Klien menjawab salam

MATERI GIZI KEHAMILAN

A. Gizi Seimbang

Seorang ibu yang hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Gizi seimbang ibu hamil adalah makanan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan ibu selama kehamilan dalam susunan yang seimbang dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil

B. Kebutuhan zat gizi

1. Karbohidrat, Sebagai sumber tenaga, dapat diperoleh dari jenis padipadian, umbi-umbian seperti kentang.
2. Protein, Sebagai zat utama untuk membangun jaringan - jaringan bagian tubuh, sumber protein hewan, daging, ikan, unggas, telur. Sumber protein nabati: kacang kedelai, kacang tanah, kacang merah, kacang-kacangan dan lain-lain
3. Vitamin C, Dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, dapat diperoleh dari :Buah-buahan yang berwarna kuning seperti: jeruk, wortel, sayur-sayuran
4. Vitamin A, Untuk perkembangan psikomotor dan penglihatan anak
Bahan hewani : - Minyak ikan, kuning telur, Bahan nabati : - Wortel dan sayuran daun seperti bayam, kangkung. Buah buahan berwarna merah.
5. Zat Besi, Untuk pembentukan darah. dapat diperoleh dari, Bahan makanan hewan seperti telur, hati, daging. Bahan makanan nabati kacang-kacangan seperti: kacang tanah, kacang kedelai, sayuran hijau seperti bayam, daun singkong, kangkung.

C. Manfaat Gizi Seimbang bagi ibu hamil

1. Untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan
2. Untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri
3. Supaya luka-luka persalinan lekas sembuh dalam nifas

Contoh menu makanan ibu hamil Makan pagi :

- a. Nasi 150 gram = 1 gelas
- b. Telur 60 gram = 1 butir
- c. Tempe 50 gram = 2 potong
- d. Sayuran 50 gram = 12 gelas
- e. Minyak 5 gram = 2 sendok makan
- f. Susu 200 cc = 1 gelas

Makan Siang/sore

- a. Nasi 200 gram = 1 1½ gelas
- b. Ikan 50 gram = 1 potong
- c. Tempe 50 gram = 2 potong
- d. Sayuran 100 gram = 1 gelas
- e. Papaya 100 gram = 1 potong
- f. Minyak 10 gram = 1 sendok makan

D. Dampak ibu kekurangan gizi

- 1. Pengaruh bagi ibu hamil:
 - a. Ibu lemah dan kurang nafsu makan
 - b. Perdarahan dalam masa kehamilan
 - c. Kemungkinan terjadi infeksi tinggi
 - d. Anemia/kurang darah
- 2. Pengaruh waktu persalinan:
 - a. Persalinan sulit dan lama
 - b. Persalinan sebelum waktunya
 - c. Perdarahan setelah
- 3. persalinan Pengaruh pada janin:
 - a. Keguguran
 - b. Bayi lahir mati
 - c. Cacat bawaan
 - d. Anemia pada bayi
 - e. Berat badan lahir rendah

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik : prematur
2. Sub topik : Dampak prematur pada perkembangan dan pertumbuhan
3. Pertemuan : ke - 5
4. Tujuan :
 - a. Tujuan umum
Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1x25 menit diharapkan keluarga mampu mengetahui tentang prematur
 - b. Tujuan khusus
Keluarga atau klien dapat menjelaskan kembali tentang apa saja yang harus disiapkan dalam kehamilan yaitu meliputi :
 - 1) Yang dimaksud dengan prematur
 - 2) Penyebab prematur
 - 3) Kapan prematur bisa terjadi
 - 4) Dampak prematur
 - 5) Cara mencegah prematur
5. Waktu : 25 menit
6. Tempat : Rumah Tn.S
7. Sasaran : Keluarga tahap pertama
8. Metode :
 - a. Ceramah
 - b. Tanya jawab
9. Media :
 - a. Lembar balik
 - b. Leaflet
 - c. SAP
 - d. Lembar soal pretest dan post test
 - e. bolpoin
10. Pelaksana : Kurniawan hanif prasetyo
 - a. Materi : Terlampir
 - b. Strategi pelaksanaan

Waktu	Kegiatan	Respon
5 menit	Pre interaksi 1. Salam 2. Menyampaikan kontrak waktu dengan klien 3. Menjelaskan maksud dan tujuan	- Menjawab salam - Klien menyepakati untuk kontak waktu pendidikan kesehatan selama 25 menit
15 menit	Interaksi 1. Menvalidasi pengetahuan keluarga atau klien sebelum memberikan edukasi dengan mengerjakan pre test 2. Menjelaskan tentang a. Pengertian <i>prematur</i> b. Penyebab <i>prematur</i> c. Dampak <i>prematur</i> e. Cara mencegah <i>prematur</i> 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya	- Klien menjawab sesuai pengetahuan yang dimiliki sebelum dilakukan edukasi - Klien memperhatikan - Klien mengajukan pertanyaan dan perawat menjawab
5 menit	Terminasi 1. Menanyakan perasaan keluarga atau klien setelah diberikan <i>prematur</i> 2. Menanyakan kembali tentang d. Pengertian <i>prematur</i> e. Penyebab <i>prematur</i> f. Dampak <i>prematur</i> g. Cara mencegah <i>prematur</i> E. Memberikan pujian atas jawaban klien F. Mengingatkan klien untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari apa yang sudah dijelaskan dan berpacitan pada klien dan mengucapkan salam	- Keluarga menjawab pertanyaan - Keluarga menjelaskan ulang materi yang sudah diberikan - Klien menjawab salam

MATERI PREMATUR

A. Definisi

Prematur adalah kondisi di mana bayi lahir sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu. Kehamilan yang normal biasanya berlangsung sekitar 40 minggu (Safitri & Djaiman, 2021). Tahap keluarga pasangan baru berisiko lebih tinggi mengalami kelahiran prematur karena kurangnya pengetahuan dan peran keluarga dalam hal menjaga gizi, kesehatan emosional, lingkungan, dan faktor-faktor lainnya. Bayi yang lahir prematur sering kali memiliki berat badan lahir rendah dan organ tubuh yang belum sepenuhnya berkembang, sehingga memerlukan perawatan khusus.

B. Penyebab

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kelahiran prematur meliputi

- a. Faktor Infeksi dan penyakit
Infeksi yang terjadi pada ibu hamil, seperti infeksi saluran kemih atau infeksi pada rahim, dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur.
- b. Faktor Masalah kesehatan ibu
Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, atau masalah jantung dapat menjadi faktor yang berkontribusi pada kelahiran prematur
- c. Faktor Kehamilan ganda
Wanita yang hamil dengan lebih dari satu janin memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan prematur.
- d. Faktor Kondisi psikologis
Stres, depresi, atau kecemasan yang tinggi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko prematur

C. Dampak

Dampak dari kelahiran prematur bervariasi, diantaranya :

- a. Masalah kesehatan jangka pendek.
Bayi prematur sering menghadapi kesulitan bernafas, gangguan pencernaan serta rentan terhadap infeksi.

b. Masalah kesehatan jangka panjang

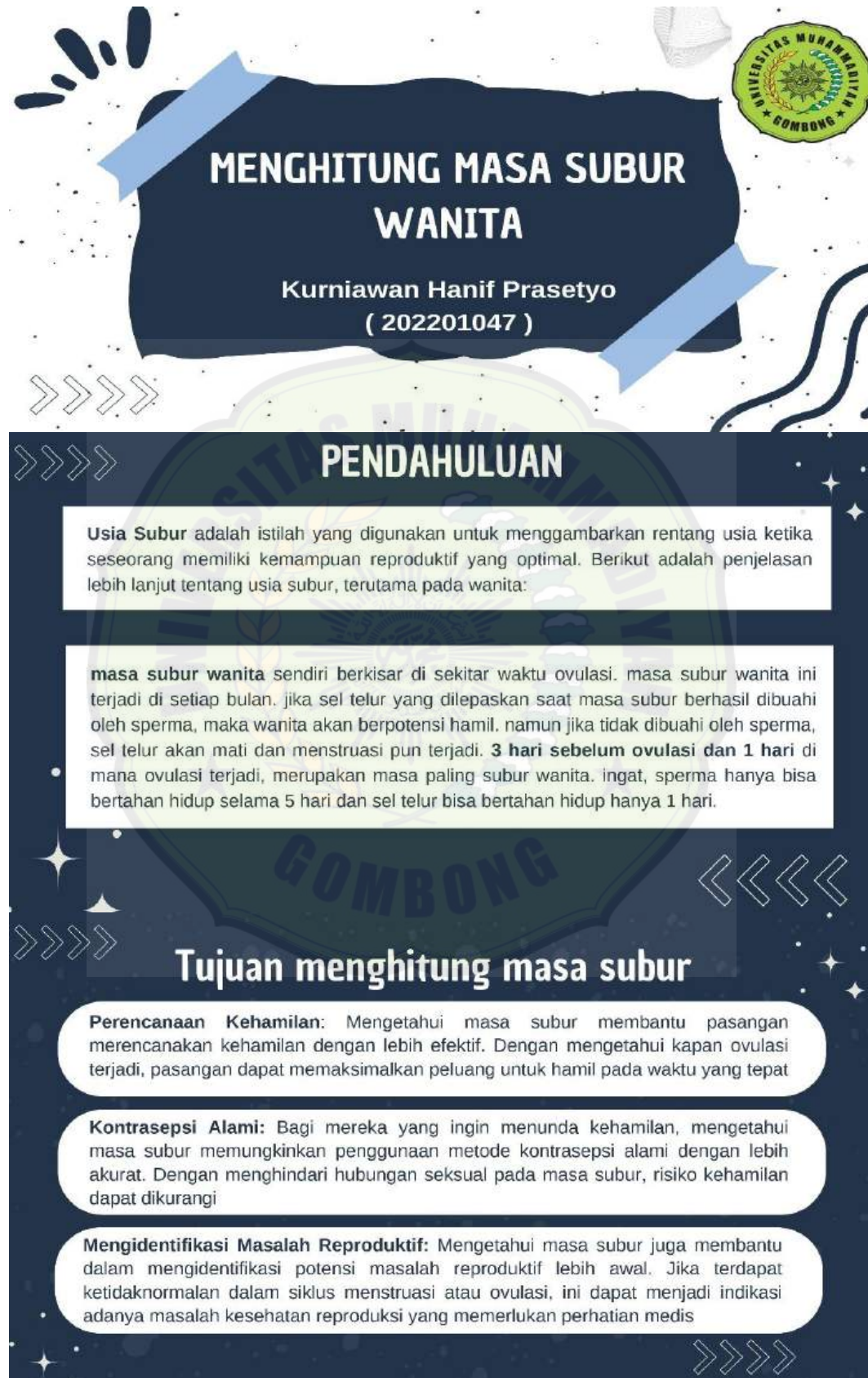
Mereka juga berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, dan gangguan perilaku di masa depan.

c. Biaya medis

Perawatan untuk bayi prematur biasanya memerlukan biaya yang tinggi karena membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit.



Lampiran 7



MENGHITUNG MASA SUBUR WANITA

Kurniawan Hanif Prasetyo
(202201047)

PENDAHULUAN

Usia Subur adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan rentang usia ketika seseorang memiliki kemampuan reproduktif yang optimal. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang usia subur, terutama pada wanita:

masa subur wanita sendiri berkisar di sekitar waktu ovulasi. masa subur wanita ini terjadi di setiap bulan. jika sel telur yang dilepaskan saat masa subur berhasil dibuahi oleh sperma, maka wanita akan berpotensi hamil. namun jika tidak dibuahi oleh sperma, sel telur akan mati dan menstruasi pun terjadi. **3 hari sebelum ovulasi dan 1 hari** di mana ovulasi terjadi, merupakan masa paling subur wanita. ingat, sperma hanya bisa bertahan hidup selama 5 hari dan sel telur bisa bertahan hidup hanya 1 hari.

Tujuan menghitung masa subur

Perencanaan Kehamilan: Mengetahui masa subur membantu pasangan merencanakan kehamilan dengan lebih efektif. Dengan mengetahui kapan ovulasi terjadi, pasangan dapat memaksimalkan peluang untuk hamil pada waktu yang tepat

Kontrasepsi Alami: Bagi mereka yang ingin menunda kehamilan, mengetahui masa subur memungkinkan penggunaan metode kontrasepsi alami dengan lebih akurat. Dengan menghindari hubungan seksual pada masa subur, risiko kehamilan dapat dikurangi

Mengidentifikasi Masalah Reproduksi: Mengetahui masa subur juga membantu dalam mengidentifikasi potensi masalah reproduktif lebih awal. Jika terdapat ketidaknormalan dalam siklus menstruasi atau ovulasi, ini dapat menjadi indikasi adanya masalah kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian medis

Bagaimana cara menghitung masa subur pada wanita??

Ketahui mentruasi masuk ke menstruasi teratur atau tidak teratur ? karna akan berbeda cara penghitungannya.

- siklus teratur (siklus selalu sama setiap bulan nya)
normal 21-35 hari
- siklus tidak teratur (siklus yang mentruasi yang lumayan signifikan jarak nya)

1. Perhitungan siklus teratur

- Siapkan kalender
- Tentukan Tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)
- Tentukan SIKLUS haid (jumlah hari Diantara 2 Haid)
- Menghitung masa subur nya
 - Tandai Tgl HPHT
 - Tentukan Perkiraan Haid (misal 28 hari)
 - Tentukan Hari Ovulasi (Siklus Haid dibagi 2= 14 hari)
 - Menentukan Masa Subur (H-3 sebelum Ovulasi dan H+1 setelah Ovulasi)

contoh
perhitungan

NOVEMBER 2024

MINGGU	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

DESEMBER 2024

MINGGU	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

2. Perhitungan siklus tidak teratur

1. Catat siklus haid (Hitung sampai 6-8 Bulan/siklus.dan harus siklus haid direntan 21-35 hari)
2. Tentukan siklus terpendek dan terpanjang
3. gunakan rumus
 - a. siklus yang terpendek dikurangi 18 hari
 - b. siklus yang terpanjang dikurangi 11 hari

CONTOH

Januari 30 Hari
 Februari 27 Hari
 Maret 25 Hari
 April 28 Hari
 Mei 26 Hari
 juni 29 Hari

SIKLUS TERPANJANG

SIKLUS TERPENDEK

SIKLUS TERPENDEK

25
18
—
7

SIKLUS TERPANJANG

30
11
—
19

jadi masa subur berada di rentang hari ke 7 sampai hari ke 19 setelah hari terakhir haid

CONTOH

haid kamu selesai
 tanggal 6 desember
 maka $6 + 7 = \text{tgl } 13$
 $6 + 19 = \text{tanggal } 25$

DESEMBER						2024
MINGGU	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

Lampiran 8

MANFAAT GIZI SEIMBANG

Untuk Ibu Hamil

- Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin
- Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman
- Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu
- Mengatasi permasalahan selama kehamilan
- Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi

JENIS MAKANAN YANG TESUSUN DALAM 1 HIDANGAN MAKAN

PIRING MAKANAN : PORSI SAKU MAKAN

GIZI SEIMBANG

Pada Ibu Hamil

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

JUMLAH ATAU PORSI DALAM 1 KALI MAKAN

Kategori	Berisi	Sekara dengan
Nasi/pengganti	200 gram	5 piring
Lauk-pauk hewani (Ayam/daging/ikan)	40 gram	Ban, 1/2 olar-malang, Ayam, 1 potong sedang daging, 2 potong ikan
Lauk nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	Tempe : 40 gram Tahu : 100 gram Kacang-kacangan : 25 gram	Tempe 2 potong sedang Tahu 2 potong sedang Kacang-kacangan: sedikit makan
Sayuran	100 gram	1 gelas / 1 piring / 1 mangkuk (terbuka-rusak-ditutupi)
Buah-buahan	100 gram	2 1/2 potong sedang

PESAN GIZI SEIMBANG

untuk Ibu Hamil

- Mengonsumsi aneka ragam pangan lebih banyak
- Membatasi makan - makanan yang mengandung garam tinggi
- Minum air putih lebih banyak
- Membatasi minum kopi

FREKUENSI MAKAN DALAM SEHARI

Kategori	Porsi per hari
Nasi/pengganti	4-6 piring
Lauk-pauk hewani (Ayam/daging/ikan)	4-5 porsi
Lauk nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	2-4 potong sedang
Sayuran	2-3 mangkok
Buah-buahan	3 porsi

ZAT GIZI YANG DIPERLUKAN SELAMA HAMIL

Trimester	Kategori	Bahan Makanan
Trimester 1	Asam Folat	perkedelikan, sayur, kacang-kacangan yang banyak mengandung asam folat
	Asam Lemak	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 2	Vitamin B12	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin D	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 3	Vitamin A	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin E	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan

BAHAN MAKANAN YANG DIHINDARI DAN DIBATASI OLEH IBU HAMIL

- Menghindari makanan yang diawetkan
- Menghindari daging/telur/ikan yang dimasak kurang matang
- Membatasi kopi dan coklat
- Membatasi makanan yang mengandung energi tinggi
- Membatasi makanan yang mengandung gas
- Membatasi konsumsi minuman ringan

PENAMBAHAN KEBUTUHAN ZAT GIZI SELAMA HAMIL

Trimester	Kategori	Bahan Makanan
Trimester 1	Asam Folat	perkedelikan, sayur, kacang-kacangan yang banyak mengandung asam folat
	Asam Lemak	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 2	Vitamin B12	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin D	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 3	Vitamin A	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin E	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan

BAHAN MAKANAN YANG DIHINDARI DAN DIBATASI OLEH IBU HAMIL

- Menghindari makanan yang diawetkan
- Menghindari daging/telur/ikan yang dimasak kurang matang
- Membatasi kopi dan coklat
- Membatasi makanan yang mengandung energi tinggi
- Membatasi makanan yang mengandung gas
- Membatasi konsumsi minuman ringan

ZAT GIZI YANG DIPERLUKAN SELAMA HAMIL

Trimester	Kategori	Bahan Makanan
Trimester 1	Asam Folat	perkedelikan, sayur, kacang-kacangan yang banyak mengandung asam folat
	Asam Lemak	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 2	Vitamin B12	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin D	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
Trimester 3	Vitamin A	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan
	Vitamin E	Kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan, kacang-kacangan

Lampiran 9

STRATEGI MANAJEMEN KEHAMILAN

- Pemeriksaan Kehamilan Rutin dalam Pemeriksaan antenatal secara teratur
- Pemeliharaan Gizi yang Baik
- Mencegah dan Mengelola Infeksi
- Menghindari Stres dan Kelelahan Berlebihan
- Mencegah Kebiasaan Merokok dan Alkohol
- Pemantauan Kesehatan Emosional
- Pengelolaan Kondisi Medis yang Ada
- Mencegah dan Mengelola Preeklampsia
- Pemantauan Serviks dan Tanda Kelahiran Prematur
- Pentingnya Dukungan Sosial
- Penggunaan Obat-obatan atau Terapi Jika Diperlukan Menjaga Berat Badan Ideal



MANAJEMEN KEHAMILAN KELUARGA PASANGAN BARU (MENURUNKAN RESIKO PREMATUR)



KURNIAWAN HANIF PRASETYO (202201047)

PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN KEHAMILAN

pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, yang dilakukan melalui pembelajaran yang diberikan kepada klien atau masyarakat

Manajemen kehamilan untuk pasangan baru yang ingin menghindari kelahiran prematur akan melibatkan beberapa langkah penting yang bertujuan untuk memastikan kehamilan berjalan dengan sehat, aman, dan dapat menurunkan risiko kelahiran prematur.



PENGERTIAN RESIKO PREMATUR

Prematur adalah kondisi di mana bayi lahir sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu. Kehamilan yang normal biasanya berlangsung sekitar 40 minggu

Tahap keluarga pasangan baru berisiko lebih tinggi mengalami kelahiran prematur karena kurangnya pengetahuan dalam hal menjaga gizi, kesehatan emosional, lingkungan, dan faktor-faktor lainnya. Bayi yang lahir prematur sering kali memiliki berat badan lahir rendah dan organ tubuh yang belum sepenuhnya berkembang, sehingga memerlukan perawatan khusus.



DAMPAK PREMATUR

- Masalah kesehatan jangka pendek.**
Bayi prematur sering menghadapi kesulitan bernafas, gangguan pencernaan serta rentan terhadap infeksi.
- Masalah kesehatan jangka panjang**
Mereka juga berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, dan gangguan perilaku di masa depan.
- Biaya medis**
Perawatan untuk bayi prematur biasanya memerlukan biaya yang tinggi karena membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit.



Lampiran 10



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 Pada Tahap Perkembangan Keluarga
Pasangan Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak
Efektif Di Desa Langse Kecamatan Karangsambung
Nama : kurniawan hanif prasetyo
NIM : 202201047
Program Studi : Keperawatan Diploma Tiga
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 21 April 2025

Pustakawan


(Aulia Rahmawati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



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

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Kurniawan Hanif Prasetyo
 NIM/NPM : 202201077
 NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep.Sp.Kom.

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	22 / 10 / 2024	Konsep dasar		
2	29 / 10 / 2024	teori dan konsep		
3	4 / 11 / 2024	konsep ke 2.		
4	12 / 11 / 2024	konsep ke 2 + 3 di forum		
5	18 / 11 / 2024	konsep ke 1-3 di forum di forum di forum		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



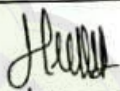
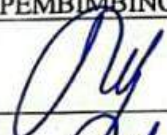
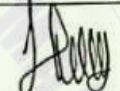
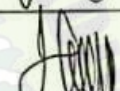
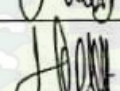
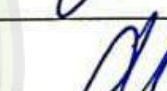
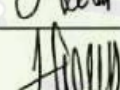
(Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep)



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

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Kurniawan Hanif Prasetyo
NIM/NPM : 202201077
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep.Sp.Kom.

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
	10/04/2025	Konsul Askep dan Preplang		
	11/04/2025	Perbaiki Askep Konsul Bab IV		
	15/04/2025	Perbaiki Bab IV Konsul Bab V		
	16/04/2025	Konsul Abstrak		
	17/4	Acc ujian Hasil		
	acc - 21/4	acc -		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III




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



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

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Kurniawan Hanif Prasetyo
NIM/NPM : 202201077
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad., S.Pd., M.Pd

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	6 / 5 / 2025	Perbaikan		
2	8 / 5 / 2025	Acc Abstrak		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Lampiran 13

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Kurniawan Hanif Prasetyo dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung”.

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

Gombong, Desember 2024

Yang Memberikan Persetujuan

Responden

(.....)

(.....)

Gombong, Desember 2024

Peneliti

Kurniawan Hanif Prasetyo

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Kurniawan Hanif Prasetyo dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung”.

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

Gombong, Desember 2024

Yang Memberikan Persetujuan

Responden

(.....)

(.....)

Gombong, Desember 2024

Peneliti

Kurniawan Hanif Prasetyo

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Kurniawan Hanif Prasetyo dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Langse Kecamatan Karangsambung”.

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

Gombong, Desember 2024

Yang Memberikan Persetujuan

Responden

(.....)

(.....)

Gombong, Desember 2024

Peneliti

Kurniawan Hanif Prasetyo