



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA DEMANGSARI
KECAMATAN AYAH**

ADELIAN OKTA AULIA

202201005

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA DEMANGSARI
KECAMATAN AYAH**

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

**ADELIAN OKTA AULIA
202201005**

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Adelian Okta Aulia

NIM : 202201005

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Gombong, 25 April 2025

Pembuat Pernyataan



(Adelian Okta Aulia)

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

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

Nama : Adelian Okta Aulia

NIM : 202201005

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karaya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 24 Juni 2025



The image shows a handwritten signature in black ink over a pink revenue stamp. The stamp is from the Indonesian government (KORPRI) and has a value of 10,000 Rupiah. It includes the text 'METERAI TEMPEL' and a serial number 'A08AMX288648741'.

(Adelian Okta Aulia)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Adelian Okta Aulia NIM 202201005 dengan judul ” Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah” telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan.

Gombong, 15 April 2025

Pembimbing,



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Adelian Okta Aulia dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 25 April 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Marsito, M.Kep., Sp.Kom

()

Penguji Anggota :

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

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2025

Adelian Okta Aulia¹, Ernawati²

ABSTRAK

**FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENTAL STAGE OF
ADULT FAMILIES WITH INEFFECTIVE HEALTH MAINTENANCE IN
DEMANGSARI VILLAGE, AYAH DISTRICT**

Background: Adulthood is a critical phase in the life cycle that is vulnerable to chronic diseases such as diabetes mellitus. The prevalence of diabetes in Indonesia reaches approximately 10.7 million cases, in line with increasing age and lack of physical activity. Non-pharmacological interventions such as brisk walking exercise have been proven effective in significantly reducing blood glucose levels.

Objective: To provide an overview of family nursing care during the adult family developmental stage with the nursing problem of ineffective health maintenance using brisk walking exercise therapy.

Method: This scientific paper employs a descriptive method with a case study approach. Data were collected through interviews, observation, and documentation. The case study subjects were 3 families in the adult developmental stage experiencing ineffective health maintenance.

Results: The assessment of three foster families showed that they were in the adult family developmental stage, with diabetes mellitus that had been present for an average of 6 years. The identified nursing problem was ineffective health maintenance. Interventions included education, counseling, and brisk walking exercise therapy. After eight sessions, the evaluation showed that the families began to understand their health problems, and brisk walking therapy helped stabilize blood glucose levels.

Recommendation: Brisk walking exercise is an effective method for managing uncontrolled blood glucose levels.

Keywords: *Diabetes mellitus, Adulthood, Brisk Walking Exercise.*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2025

Adelian Okta Aulia¹, Ernawati²

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA DEMANGSARI
KECAMATAN AYAH**

Latar Belakang: Masa dewasa merupakan fase kritis dalam siklus kehidupan yang rentan terhadap penyakit kronis seperti diabetes melitus. Prevalensi DM di Indonesia sekitar 10,7 juta kasus seiring usia dan minimnya aktivitas fisik. Intervensi non-farmakologis seperti *brisk walking exercise* terbukti efektif menurunkan kadar glukosa darah secara signifikan.

Tujuan: Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif menggunakan terapi *brisk walking exercise* (latihan jalan cepat)

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subyek studi kasus yaitu 3 keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dewasa yang mengalami pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Hasil studi kasus: Hasil pengkajian pada 3 keluarga binaan menunjukkan mereka berada pada tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah DM yang telah diderita rata-rata selama 6 tahun. Masalah keperawatan yang ditemukan adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Intervensi yang dilakukan meliputi edukasi, penyuluhan, dan terapi *brisk walking exercise*. Setelah 8 kali pertemuan, evaluasi menunjukkan bahwa keluarga mulai memahami kondisi kesehatannya, dan terapi *brisk walking* membantu menstabilkan kadar glukosa darah.

Rekomendasi: Terapi *brisk walking exercise* merupakan cara yang efektif untuk mengontrol kadar glukosa darah.

Kata Kunci : *Diabetes melitus, Dewasa, Brisk Walking Exercise.*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah”.

Adapun maksud penulis membuat laporan ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.

Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua, bapak Taufik dan Ibu Tuti Rofiqoh terimakasih atas segala yang diberikan kepada penulis, tidak berhenti memberikan kasih sayang yang selalu memberikan motivasi dan doa hingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Kakak saya Elma Titiana terimakasih atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis, hingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Ernawati M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, dan juga telah membimbing dengan sabar, memberikan masukan-masukan juga arahan, inspirasi, dan juga semangat dalam menjalani bimbingan sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Marsito, M.Kep., Sp.Kom selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk kebaikan hasil laporan studi kasus ini.

6. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Kepada Khofas Ridho, Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis.
8. Sahabat saya semasa kuliah Aisyah, Lilis, Heni, Fitria, Anggit, Annisa terimakasih sudah menjadi sahabat seperjuangan penulis selama masa perkuliahan ini, terimakasih telah menjadi pendengar yang baik untuk penulis dan terimakasih untuk dukungan serta segala bantuan selama penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuan sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Terakhir, untuk diri penulis Adelian Okta Aulia yang mampu bertanggung jawab dalam menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena tidak pernah menyerah dan tetap bertahan atas keraguan orang lain terhadap diri penulis.

Semoga atas kebaikan yang telah kalian berikan mendapatkan balasan yang setimpa dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun untuk penulis sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua. Amin.

Gombong, 25 November 2024

Adelian Okta Aulia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK INGGRIS	vi
ABSTRAK INDONESIA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Keluarga	6
1. Definisi Keluarga	6
2. Fungsi Keluarga	6
3. Tugas Perkembangan Keluarga dengan Keluarga Dewasa	8
4. Permasalahan Kesehatan pada Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa	8
B. Konsep Dewasa.....	9
1. Pengertian Dewasa	9
2. Batasan Umur Dewasa	9
3. Perubahan yang Terjadi pada Dewasa.....	10
C. Konsep Diabetes Mellitus	10
1. Pengertian Diabetes Mellitus	10
2. Faktor Penyebab.....	11

3. Komplikasi	12
D. Konsep Asuhan Keperawatan	13
1. Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Skoring Masalah.....	19
4. Intervensi Keperawatan.....	19
5. Implementasi Keperawatan.....	26
6. Evaluasi	26
E. Konsep Terapi Keluarga.....	27
1. Pengertian <i>Brisk Walking Exercise</i>	27
2. Manfaat <i>Brisk Walking Exercise</i>	27
3. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE STUDI KASUS.....	29
A. Desain Karya Tulis.....	29
B. Pengambilan Subjek	29
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Instrumen	31
F. Langkah Pengambilan Data	31
G. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Studi Kasus	35
B. Pembahasan.....	65
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa dewasa adalah fase penting di mana seseorang mulai mandiri, memperhatikan kesehatan diri, keluarga dan berperan dalam masyarakat. Menurut perkiraan WHO, pada 2024 sekitar 5,1 miliar orang atau lebih dari 60% populasi dunia berada di kelompok usia dewasa (18 tahun ke atas). Di Indonesia, data BPS 2022 mencatat populasi mencapai sekitar 275,77 juta orang, dengan mayoritas berada pada usia produktif 18-64 tahun. Di antaranya, kelompok usia dewasa muda, seperti 20-24 tahun (22,49 juta) dan 25-29 tahun (22,46 juta), terus bertambah di semua rentang usia dewasa hingga usia lanjut.

Gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan pola makan tidak seimbang, meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Penggunaan tembakau, alkohol, dan zat adiktif lainnya juga merupakan masalah yang umum, dengan konsekuensi jangka panjang pada kesehatan kardiovaskular dan metabolisme (World Health Organization, 2022). Kesehatan mental sangat penting di setiap fase kehidupan, dari kanak-kanak hingga lansia. Depresi, salah satu gangguan mental utama, diperkirakan memengaruhi 5% orang dewasa di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kerugian kesehatan global. Lebih banyak perempuan yang mengalami depresi dibandingkan pria, dan kondisi ini juga menjadi faktor risiko perilaku bunuh diri (WHO, 2021). Di Indonesia, penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian (36,4%) dan diperparah oleh diabetes melitus, yang memicu komplikasi serius dan kecacatan pada organ. Penyakit mental, termasuk depresi, memiliki dampak besar pada keparahan dan kecacatan, lebih signifikan dibandingkan penyakit lain seperti neoplasma, tuberkulosis, dan infeksi pernapasan (Infodatin, 2019).

Sekitar 422 juta orang di dunia menderita diabetes, dengan 230 juta mengalami ulkus diabetikum, dan kasus terus meningkat (WHO, 2023). Prevalensi diabetes pada usia 65-79 tahun diperkirakan mencapai 19,9%, dan diprediksi akan meningkat menjadi 578 juta pada 2030 dan 700 juta pada 2045. China, India, dan AS memiliki kasus tertinggi, sedangkan Indonesia berada di posisi ketujuh dengan 10,7 juta kasus pada 2019 (Jais et al., 2021). Pada 2022, Indonesia mencatat kasus diabetes terbanyak di ASEAN dan peringkat ke-34 dunia. Di Jawa Tengah, jumlah kasus meningkat dari 496.181 pada 2018 menjadi 652.822 pada 2020, termasuk 13.110 kasus di Kabupaten Kebumen (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2020).

Risiko diabetes melitus meningkat dengan bertambahnya usia, terutama setelah 45 tahun, karena penurunan sensitivitas insulin, fungsi pankreas, dan perubahan metabolisme. Kurangnya aktivitas fisik juga meningkatkan risiko ini, meskipun gaya hidup sehat dapat membantu menguranginya (ADA, 2020). Untuk mendorong pemahaman yang lebih dalam, penting untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan aktif guna mengurangi risiko diabetes melitus. Dengan pendekatan keluarga yang mendukung, individu dapat merasakan dampak positif dalam pengelolaan kesehatan mereka. Pendekatan keluarga dalam manajemen diabetes melitus menekankan dukungan dan edukasi keluarga untuk membantu pasien mengelola penyakit. Keluarga diajarkan menjaga gula darah, mengikuti diet sehat, dan rutin berolahraga. Dukungan emosional dari keluarga membantu mengurangi stres yang memengaruhi kontrol gula darah. Bersama-sama, keluarga membangun gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi (McElfish, P. A., et al, 2019). Di usia dewasa awal hingga pertengahan, fokus utama adalah membangun hubungan pernikahan yang stabil dengan komunikasi yang baik dan keterampilan mengelola konflik untuk menjaga keharmonisan. Bagi orang tua, tugas meluas pada pengasuhan anak, termasuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional mereka, menanamkan nilai sosial, dan mendukung perkembangan anak secara menyeluruh.

Keluarga dewasa dapat mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk masalah psikososial dan penyakit jangka panjang. Penyebaran penyakit seperti diabetes mellitus dan hipertensi adalah masalah utama. Pola hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan yang tinggi gula, garam, dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik, sering kali merupakan penyebabnya. Selain itu, hambatan utama adalah ketidakteraturan dalam manajemen kesehatan, seperti tidak mematuhi obat-obatan atau mengabaikan pola makan sehat. Sebaliknya, keluarga dewasa sering menghadapi tekanan psikososial seperti stres karena tanggung jawab pekerjaan dan keuangan serta kurangnya komunikasi keluarga yang efektif. Seringkali, perubahan gaya hidup yang diperlukan, seperti mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat, sulit dilakukan tanpa dukungan penuh dari anggota keluarga lainnya. Untuk mengatasi hal ini, penting untuk menggunakan pendekatan edukatif dan kolaboratif antara keluarga dan tenaga kesehatan, yang mencakup meningkatkan pemahaman tentang penyakit, mendorong gaya hidup sehat, dan memberikan dukungan emosional dalam keluarga (Kirana & Wijaya, 2021).

Pengelolaan kesehatan untuk penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan pendekatan non farmakologis, salah satunya seperti yang dilakukan oleh Hu et al., (2020) pada penelitiannya menunjukkan bahwa latihan fisik adalah intervensi non farmakologis yang penting dalam pengobatan pasien diabetes melitus. Di antara berbagai jenis latihan fisik, jalan kaki adalah yang paling populer di antara pasien diabetes melitus karena mudah dilakukan, tidak mahal, dan aman. Salah satu jenis latihan jalan kaki yang disarankan untuk penderita diabetes melitus adalah jalan kaki dengan kecepatan rendah.

Menurut *Carribean Public Health Agency* (CPHA) (2019), brisk walking exercise merupakan jenis latihan fisik yang bertujuan untuk memiliki pertahanan dan kesehatan yang meningkat yang dilaksanakan secara teratur dan terencana dengan cara berjalan dan tangan yang diayunkan sesuai dengan irama jalan, seluruh badan yang bergerak dengan

bebas merupakan tanda dan berhasilnya gerakan tersebut dalam merangsang macam-macam organ dan system dalam tubuh (Dewi et al., 2020). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Desita (2019) menunjukan brisk walking exercise yang dilakukan selama 30 menit/hari dilakukan 3 kali seminggu selama 2 minggu dapat menurunkan glukosa darah pada pasien DM.

Bedasarkan penjelasan pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat kasus “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Demangsari Kecamatan Ayah”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Demangsari Kecamatan Ayah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan tentang asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.
- c. Mendiskripsikan hasil intervensi keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.
- d. Mendiskripsikan hasil implementasi keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.

- e. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah di lakukan *brisk walking exercise*.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan, studi kasis ini dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Bertambahnya wawasan masyarakat untuk mencegah penyakit diabetes melitus dengan penerapan latihan fisik *brisk walking exercise* untuk menurunkan kadar gula darah.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatnya keluasan pengetahuan serta teknologi terapan dalam ilmu keperawatan untuk menanggulangi ketidakstabilan kadar gula darah dalam tubuh.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman pada pemanfaatan hasil riset keperawatan, terutama pada studi kasus penerapan *brisk walking* untuk menurunkan kadar gula darah yang dirancang pada karya tulis ilmiah yang memiliki manfaat dan bersifat informatif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (ADA). (2020). *Standards of Medical Care in Diabetes—2020 Abridged for Primary Care Providers*. Clinical Diabetes, 38(1), 10-38. DOI: 10.2337/cd20-as01.
- American Diabetes Association. (2024). *Standards of Medical Care in Diabetes-2024. Diabetes Care*, 47 (Suppl 1). Retrieved from https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S20/153954/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes
- American Psychological Association. (2023). *Families*. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/families>
- Anderson, J., & Mappiare, D. (2023). Karakteristik masa dewasa awal dalam perkembangan psikososial. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 12(3), 321-333. <https://jurnal.iicet.org/index.php/schoulid>
- Astiti, N. (2018). Asuhan keperawatan keluarga dengan koping keluarga tidak efektif pada penderita diabetes melitus. *Universitas Airlangga*.
- Bakri, A. (2019). *Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan Melalui Evaluasi Berkelanjutan*. Jakarta: Pustaka Medika.
- Bila Elisa Yulianto. (2024). Penerapan Senam Hipertensi Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut.
- Center for American Progress. (2023). Expanding Definitions of Family in Federal Laws. Retrieved from <https://www.americanprogress.org>
- Chan, A. W. K., Chair, S. Y., Lee, D. T. F., Leung, D. Y. P., Sit, J. W. H., Cheng, H. Y., & Taylor-Piliae, R. E. (2018). Tai Chi exercise is more effective than brisk walking in reducing cardiovascular disease risk factors among adults with hypertension: *A randomised controlled trial*. International Journal of Nursing Studies, 88, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.009>
- Clinical Diabetes. (2023). *Minimizing negative effects on glycemia of pre- and post-meal exercise for people with diabetes: A personal case report and review of the literature*. Clinical Diabetes, 41(3), 177-185. <https://doi.org/10.2337/cd22-0130>
- Dewi, S. et al. (2020). *Brisk walking exercise effectiveness in reducing blood glucose among diabetes patients*. Journal of Exercise and Health Science, 13 (2), 123-130.
- Dimitri, A. P., Nuraily Ari Pebru, & Dewi, M. (2019). Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Pused Lips Breathing Terhadap Saturasi Oksigen Terhadap

- Pasien Ppok. *Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan*, 3(2), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Dinkes Kabupaten Kebumen (2020). *Profil Kesehatan Kebumen Tahun 2020*. Kebumen : Dinkes Kabupaten Kebumen
- Effendy, C. (2018). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. EGC.
- Fadilah, R., & Suryani, T. (2020). *Pengaruh Jalan Cepat (Brisk Walking) Terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya*. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 45-52. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/295336-pengaruh-jalan-cepat-brisk-walking-terha-589a833c.pdf>
- Hardiyani, H., Effendy, C., & Rustina, Y. (2019). Intervensi keperawatan dalam meningkatkan quality of life (QoL) pasien kanker: Sebuah tinjauan literatur. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.22146/jkkk.36335>
- Hasan, M., & Suryadi, A. (2023). Penerapan metode studi kasus dalam pendidikan karakter di sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 12(3), 205-220. <https://doi.org/10.1234/jpi.v12i3.5678>
- Hati, Y., & Muchsin, R. (2022). *Effect of Brisk Walking on Blood Glucose Levels Patients with Type II Diabetes Mellitus*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 74–79.
- Hu, F. et al. (2020). *Effects of physical exercise on diabetic patients: A meta-analysis*. *Diabetes Therapy*, 11(2), 531-542. <https://doi.org/10.1007/s13300-019-00749-w>
- IDF (International Diabetes Federation). (2022) *International Diabetes Federation Diabetic Atlas 10th edition*.
- Infodatin. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*.
- Jaffee, S. R. (2024). Time may change me: Developmental change across multiple time scales. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Annual Research Review 2024. Retrieved from <https://www.acamh.org>
- Jais, M., Tahlil, T., & Susanti, S. S. (2021). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus yang Berobat di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 8288. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2687>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan*

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
<https://hukor.kemkes.go.id>

Kirana, R., & Wijaya, T. (2021). Pengelolaan manajemen kesehatan keluarga pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 10(2), 34-42.

Klasika. (2023). Kenali potensi krisis di setiap tahap perkembangan keluarga.
<https://klasika.kompas.id>

Lasmadasari, N., Nilawati, I., Sukatemin, Ester, & Elvionita, E. (2021). Perencanaan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas X. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1), 184–192.
<https://doi.org/10.1234/jkm.v10i1.123>

Lestari, S., Anissa, C. N. N. A., & Potabuga, I. N. U. S. (2021). *Efektivitas senam kaki diabetes terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu dan tekanan darah pada penderita DM tipe 2.*
https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2542/1/Naspub_Siti%20Lestari.pdf

Mappiare, R. (2022). Tugas perkembangan keluarga dewasa awal. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 6(1), 191-205.
<https://jurnal.iicet.org/index.php/schoulid>

McElfish, P. A., Bridges, M., Hudson, J. S., & Purvis, R. S. (2019). Family Model of Diabetes Self-Management Education and Support in a Pacific Islander Community. *Diabetes Educator*, 45(3), 325-333. DOI: 10.1177/0145721719839430.

Open Maricopa. (n.d.). Early Adulthood – Lifespan Development. *Maricopa Community Colleges*. Retrieved from <https://open.maricopa.edu>

Purba, R. (2021). *Konsep Dasar Evaluasi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ratten, V. (2023). Editorial: A new definition of family business. *Journal of Family Business Management*, 13(3), 545-545. <https://doi.org/10.1108/JFBM-09-2023-160>

Rohmawati, N., & Fitriani, A. (2022). *Perkembangan Keluarga dan Tanggung Jawab Sosial*. *Jurnal Psikologi Keluarga*, 3(1), 45-58.

Satwika. (2022). *Kajian Ilmu Budaya dan Perubahan Sosial*. *Satwika*, 6(1), 191-205. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/JICC>

Simarmata, P. C., Hayati, K., Sitepu, S. D. E. U., Hutahuruk, R., Butar-butur, R. A., & Cahya, N. (2021). *Penyuluhan Brisk Walking Terhadap*

- Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus*. Jurnal Pengmas Kestra (Jpk), 1(1), 106–109.
- Sonhaji, Hapsari, S., & Khotimah, S. N. K. (2020). *Pengaruh brisk walking exercise terhadap tekanan darah pada lansia*. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad, 13(1), 50–55. <https://doi.org/10.36760/jka.v13i1.66>
- Supriadi, T. (2020). *Pengaruh jalan kaki pagi hari terhadap perubahan kadar gula darah acak pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe II di RSI Siti Aisyah Madiun*. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1058/1/19032022.pdf>
- Suryana, E. (2022). Perkembangan remaja awal, menengah dan implikasinya terhadap pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*, 8(3).
- Susanti, R., et al. (2023). The effect of weekly specialist palliative care teleconsultations in patients with advanced cancer – a randomized clinical trial. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(1), Universitas Gadjah Mada. <https://journal.ugm.ac.id/>
- Wahyuni, S. (2022). Asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus dengan terapi walking exercise di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/304/1/LTA%20%20SRI%20WAHYUNI.pdf>
- Wahyuni, T et al. (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan praktik. <https://askepbukukeperawatankeluarga.com>
- WHO (World Health Organization). (2023). *Global Report on Diabetes*. Fact Sheet. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
- Wulansari, & Wati, E. P. (2022). Pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus di Desa Tanggul. *Repository Universitas Ngudi Waluyo*. <https://repository2.unw.ac.id/2382/>
- Yusnanda, F. (2023). *Prinsip Dasar Etik Penelitian Keperawatan*. Binjai: Akademi Kebidanan Kholisaturrahmi. Diakses dari <https://www.akbidkholisaturrahmibinjai.ac.id>
- Zainuddin, A. Z., Jafar, N., Suriah, N., Nursalam, & Darmawansyah. (2023). Health literacy brisk walking exercise on clinical outcomes of blood sugar in patients with type 2 diabetes mellitus in Indonesia. *Pharmacognosy Journal*, 15(2), 433–438. <https://www.phcogj.com/sites/default/files/PharmacognJ-15-2-433.pdf>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

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	Hub KK	Umur	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	PEMBEN ARAN
1. Sifat Masalah				
2. Kemungkinan masalah dapat diubah				
3. Potensi masalah untuk dicegah				
4. Menonjolnya masalah				
			JUMLAH	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1.....

2.....

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data	Diagnosa Keperawatan		SIKI		SLKI	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah Keluarga						

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke.....	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf

Lampiran 2

Tabel standar operasional prosedur (SOP)

No	Prosedur tetap	Walking exercise
1.	Pengertian	<i>Brisk walking exercise</i> terprogram merupakan suatu gerakan atau aktivitas tubuh dengan cara berjalan kaki biasa yang berirama dengan lengan yang terayunsesuai dengan irama jalan seseorang yang dilakukan secara terencana.
2.	Tujuan	1. Mengoptimalkan status kesehatan. 2. Menurunkan kadar glukosa darah. 3. Melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh.
3.	Indikasi	Penderita Diabetes Melitus
4.	Kontraindikasi	1. Nyeri dada atau rasa menekan di dada 2. Nyeri menjalar di lengan, pundak, dan leher, serta rahang 3. Kepala terasa ringan melayang, atau pusing 4. Detak jantung cepat 5. Mual dan ingin muntah 6. Penglihatan kabur 7. Sesak nafas 8. Rasa mau pingsan
5.	Persiapan Penderita DM	1. Jelaskan manfaat dan tujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. Pastikan penderita sudah makan terlebih dahulu sebelum dilakukan latihan. 3. Lakukan pengukuran tekanan darah dan observasi kadar gula darah sebelum melakukan latihan fisik jalan kaki (dalam keadaan istirahat) 4. Anjurkan responden untuk memakai pakaian yang nyaman dan menyerap keringat. 5. Anjurkan responden untuk memakai alas kaki yang nyaman dipakai selama latihan

6.	Persiapan Alat	1. Tensi meter. 2. Glukometer, lancet dan jarum. 3. Kapas alkohol. 4. Lembar observasi 5. Jam tangan
7.	Persiapan Lingkungan	1. Lingkungan yang aman, tidak banyak kendaraan bermotor. 2. Bila perlu dilakukan di tempat khusus.
8.	Prosedur	1. Jelaskan manfaat dan tujuan tindakan yang akan dilakukan. 2. Tanyakan kesiapan responden sebelum kegiatan dilakukan. 3. Lakukan pengukuran tekanan darah, observasi sebelum melakukan latihan fisik jalan kaki. 4. Lakukan pemanasan atau peregangan otot kepala, tangan dan kaki selama 5 menit. 5. Lakukan latihan jalan kaki selama 30 menit sebanyak 3 kali seminggu. 6. Beri waktu istirahat selama 3 menit setiap 10 menit setelah latihan dilakukan. 7. Lakukan latihan pada jalan yang mendatar. 8. Anjurkan responden untuk menjaga posisi tubuh dan mengatur kecepatan langkahnya agar merasa lebih nyaman selama kegiatan. 9. Hentikan latihan bila responden merasa pusing dan sesak nafas. 10. Lanjutkan latihan kembali dengan sisa waktu yang telah ditentukan, setelah responden beristirahat atau sudah merasa tenang dan kondisi responden telah membaik.

		11. Setelah melakukan terapi brisk walking exercise selama 30 menit, waktu terbaik untuk memeriksa kadar gula darah pada pasien diabetes adalah sekitar 30-60 menit setelah latihan selesai. Waktu ini memberikan gambaran efek langsung latihan terhadap penurunan kadar gula darah melalui peningkatan pengambilan glukosa oleh otot. 12. Latihan ditutup dengan pendinginan selama 5 menit. 13. Berikan reinforcement pada responden setelah melakukan latihan. 14. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya.
9.	Evaluasi	1. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan sebbelum dan sesudah 2. Lakukan penilaian pengukuran kadar glukosa darah setiap responden

Lampiran 3

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 Adelian Okta Aulia dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah”.

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,

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Demangsari Kecamatan Ayah

.....

Gombong,

Peneliti

Adelian Okta Aulia

Lampiran 4

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 Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggotanya yang menderita diabetes di lakukan terapi *brisk walking exercise* yang dapat memberikan manfaat berupa penurunan tanda dan gejala diabetes melitus. Penelitian ini berlangsung selama 8 kali pertemuan dalam dua minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 - 30 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: 085700219962

PENELITI

Adelian Okta Aulia

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN GLUKOSA DARAH
KEGIATAN TERAPI *BRISK WALKING EXERCISE* (LATIHAN JALAN
CEPAT)

NO	NAMA	Glukosa Darah Sebelum Terapi	Glukosa Darah Sesudah Terapi

Lampiran 6

LEAFLET EDUKASI TERAPI KELUARGA BRISK WALKING EXERCISE (LATIHAN JALAN CEPAT)

JALAN CEPAT (BRISK WALKING)

Apa Itu Brisk Walking?
Brisk walking adalah berjalan dengan kecepatan sedang hingga cepat (sekitar 4-6 km/jam), cukup untuk meningkatkan detak jantung tetapi tetap memungkinkan berbicara tanpa terengah-engah.



Manfaat Brisk Walking untuk Penderita Diabetes

- Meningkatkan Sensitivitas Insulin
Mempermudah sel tubuh dalam menyerap gula darah.
- Memperbaiki Sirkulasi Darah
Mengurangi risiko neuropati diabetik.
- Meningkatkan Kesehatan Tulang dan Otot
Membantu mencegah komplikasi muskuloskeletal.

Cara Memulai Brisk Walking yang Aman

- Persiapan
Gunakan sepatu olahraga yang nyaman dan mendukung. Pilih waktu yang nyaman, seperti pagi atau sore hari. Pakai pakaian yang menyerap keringat.
- Lakukan Pemanasan (5 menit)
Jalan perlahan dan regangkan tubuh untuk mencegah cedera.
- Jalan Cepat (20-30 menit)
Jaga kecepatan sedang hingga cepat. Berjalan dengan postur tubuh tegak, langkah lebar, dan ayunan tangan.
- Pendinginan (5 menit)
Perlahankan langkah dan lakukan peregangan ringan.

Frekuensi dan Durasi

- Lakukan 30 menit per hari, 3 kali per minggu.
- Jika baru mulai, tingkatkan durasi secara bertahap.



Tips untuk Penderita Diabetes

- Pantau Gula Darah
Periksa kadar gula sebelum dan sesudah olahraga.
- Bawa Camilan Rendah Gula
Untuk berjaga-jaga jika gula darah turun (hipoglikemia).
- Berjalan di Tempat Aman
Pilih jalur yang rata dan bebas rintangan.
- Kenali Batas Anda
Jika merasa pusing atau lelah, berhenti sejenak.

EFEK SAMPING YANG HARUS DIWASPADAI

- Hipoglikemia (kadar gula darah terlalu rendah).
- Nyeri sendi atau otot (lakukan peregangan dengan baik).

Jika terjadi efek samping, segera konsultasi ke dokter.



Lampiran 7



Keluarga Ny. S



Keluarga Ny. T



Keluarga Tn. T

Lampiran 8



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
 Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
 Website : www.unimugo.ac.id

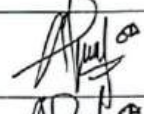
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Adelian Okta Aulia

NIM : 202201005

Nama Pembimbing : Ernawati, M. Kep

No	Hari/tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 21 Oktober 2024	Konsul BAB 1		
2.	Selasa, 29 Oktober 2024	Konsul Revisi BAB 1		
3.	Rabu, 6 November 2024	Konsul BAB 2 dan Revisi BAB 1		
4.	Rabu, 13 November 2024	Konsul revisi BAB 2		
5.	Senin, 18 November 2024	Konsul BAB 3 dan Revisi BAB 2		
6.	Kamis, 21 November 2024	Konsul BAB 1, BAB 2, BAB 3		
7.	Senin, 25 November 2024	ACC		
8.	Selasa, 25 Maret 2025	Konsul BAB IV, BAB V, ASKEP, Preplanning		

9.	Senin, 14 April 2025	Konsul revisi BAB IV, BAB V, ASKEP		
10.	Rabu, 16 April 2025	Konsul abstrak, revisi BAB IV, BAB V		
11.	Rabu, 23 April 2025	Konsul revisi abstrak, BAB IV, BAB V		
12.	Rabu, 23 April 2025	ACC Sidang		

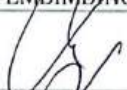
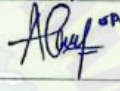
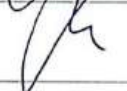




PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK

NAMA MAHASISWA : Adelian Okta Aulia
NIM/NPM : 202201005
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa.,S.Pd.,M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
	Senin, 16 Juni 2025	Konsul Abstrak		
	Rabu, 18 Juni 2025	Has been revisi		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Lampiran 9



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 Keluarga Dewasa Dengan
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Demangsari Kecamatan Ayah

Nama : Adelian Okta Aulia
NIM : 202201005
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 18 %

Gombong, 24 April 2025

Pustakawan

(Adelia Rahmanyanti Y.)

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

(Sawiji, M.Sc)