



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

**RANI PUSPITASARI**

**A02020048**

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



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

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

**RANI PUSPITASARI**

**A02020048**

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

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rani Puspitasari

NIM : A02020048

Program Studi : DIII Keperawatan

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

Gombong, 25 November 2022

Pembuat Pernyataan,



Rani Puspitasari

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

---

Sebagai civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rani Puspitasari

NIM : A02020048

Program Studi : Diploma Tiga

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalty Nonseksklusif (Nonexclusive Royalty-free Right) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Nonseksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama saya tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 25 November 2022

Yang Menyatakan

   
Rani Puspitasari

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RANI PUSPITASARI NIM A02020048 dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA BARU DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 24 Februari 2023

Pembimbing



( Rina Saraswati, M. Kep )

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



( Hendri Tamara Yuda, M. Kep )

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RANI PUSPITASARI dengan judul “ASUHAN KEPRAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA BARU DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR” telah dipertahankan di dewan penguji pada tanggal 31 Maret 2023.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ernawati, M. Kep

()

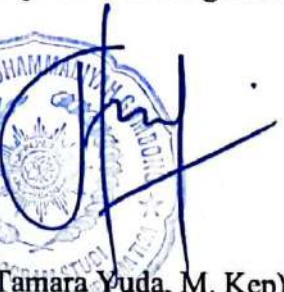
Penguji Anggota

Rina Saraswati, M. Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(  
( Hendri Tamara Yuda, 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 BARU DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR”**.

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 karunia-NYA 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 Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, M. Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ernawati, M. Kep selaku Pembimbing Akademik.
5. Rina Saraswati, M. Kep 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, kakak 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 B yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Responden dan keluarga binaan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
10. Terimakasih kepada diri saya sendiri Rani Puspitasari 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 Warohmatulohi Wabarokatuh*

Gombong, 25 November 2022



Rani Puspitasari

Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, Februari 2023  
Rani Puspitasari<sup>1</sup>, Rina Saraswati<sup>2</sup>

#### ABSTRAK

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

**Latar belakang:** Keluarga dengan pasangan baru menikah 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. Presentase masalah kesehatan keluarga disebabkan dari kurangnya pengetahuan keluarga sebesar 63%.

**Tujuan:** Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus pada keluarga atau disebut metode deskriptif analitis studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, pengukuran dan *pre test post test*. Penelitian ini terdiri dari 3 responden keluarga binaan di Desa Pekuncen, Kecamatan Sempor.

**Hasil:** Hasil studi kasus dari ketiga responden didapatkan data bahwa ketiga responden tidak mengetahui tentang masalah kesehatan dan bingung ketika memutuskan masalah kesehatan sehingga muncul diagnosa keperawatan manajemen keperawatan keluarga tidak efektif. Berdasarkan diagnosa tersebut maka intervensi keperawatan yang diberikan berupa pemberian edukasi sebanyak 5 kali disertai dengan *pre* dan *post test* serta menganjurkan keluarga untuk memantau melalui jadwal sehat dengan pengukuran status gizi. Dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama 12 hari pertemuan dilakukan evaluasi dengan presentase peningkatan status kognitif dan gizi dari ketiga responden sebesar 30%.

**Kesimpulan:** Setelah dilakukan implementasi selama 12 hari pertemuan menunjukkan bahwa ketiga responden mengalami peningkatan status kognitif dan status gizi responden bertahap meningkat.

**Rekomendasi:** Pendidikan kesehatan tentang *stunting* pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah dapat diterapkan untuk mengatasi manajemen kesehatan keluarga efektif.

**Kata kunci:** Keluarga baru, Manajemen kesehatan tidak efektif.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III  
Muhammadiyah University of Gombong  
Scientific Paper, March 2023  
Rani Puspitasari<sup>1</sup>, Rina Saraswati<sup>2</sup>

#### ABSTRACT

#### FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF A NEW FAMILY WITH INEFFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT PROBLEMS IN PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

**Background:** A family with a newly married couple is the beginning of a family that begins with the union of two individuals bound by marriage. The problem that is often experienced by families of newly married couples is the lack of information related to preparing for health problems that have many risks, one of which is the risk of pregnancy with *stunting*.

**Objective:** To provide an overview of family nursing care at the stage of development of a new family with ineffective family health management problems.

**Method:** This study uses a case study approach to families or is called a case study analytical descriptive method. The process of collecting data using interview techniques, observation, measurement and pre test post test. This research consisted of 3 respondents from fostered families in Pekuncen Village, Sempor District.

**Results:** The results of the case study of the three respondents obtained data that the three respondents did not know about health problems and were confused by the three in deciding what health problems such as stunting caused them as well as the impact so that nursing diagnoses emerged as ineffective family nursing management. From this diagnosis, nursing interventions were carried out in the form of 5 education sessions accompanied by a pre-test post-test and encouraging families to implement monitoring through a healthy schedule by measuring nutritional status. From the nursing actions carried out during the 12 day meeting, an evaluation was carried out with an increase in the percentage of knowledge from the three respondents by 30% and the improvement in the client's nutritional status increased gradually by implementing clean and healthy living behaviors.

**Conclusion:** after 12 days of implementation of the meeting, it was shown that the three respondents experienced an increase in the cognitive status and the nutritional status of the respondents gradually increased.

**Recommendation:** family health education about stunting can be applied to address effective family health management.

**Kata kunci:** New couple, Family health management is not effective, Stunt

---

<sup>1</sup>Student of Muhammadiyah Gombong University

<sup>2</sup>Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

## DAFTAR ISI

|                                                                  |      |
|------------------------------------------------------------------|------|
| <u>HALAMAN JUDUL</u> .....                                       | i    |
| <u>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</u> .....                         | ii   |
| <u>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</u> .....             | iii  |
| <u>LEMBAR PERSETUJUAN</u> .....                                  | iv   |
| <u>LEMBAR PENGESAHAN</u> .....                                   | v    |
| <u>KATA PENGANTAR</u> .....                                      | vi   |
| <u>ABSTRAK</u> .....                                             | viii |
| <u>ABSTRACT</u> .....                                            | ix   |
| <u>DAFTAR ISI</u> .....                                          | x    |
| <u>DAFTAR TABEL</u> .....                                        | xii  |
| <u>DAFTAR GAMBAR</u> .....                                       | xiii |
| <u>DAFTAR LAMPIRAN</u> .....                                     | xiv  |
| <u>BAB I PENDAHULUAN</u> .....                                   | 1    |
| <u>A. Latar Belakang</u> .....                                   | 1    |
| <u>B. Rumusan Masalah</u> .....                                  | 6    |
| <u>C. Tujuan Penulisan</u> .....                                 | 6    |
| <u>D. Manfaat Penulisan</u> .....                                | 7    |
| <u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</u> .....                             | 8    |
| <u>A. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga</u> .....               | 8    |
| <u>1. Pengkajian Keperawatan Keluarga</u> .....                  | 8    |
| <u>2. Diagnosa Keperawatan Keluarga</u> .....                    | 11   |
| <u>3. Rencana Keperawatan Keluarga</u> .....                     | 15   |
| <u>4. Implementasi Keperawatan Keluarga</u> .....                | 21   |
| <u>5. Evaluasi Keperawatan Keluarga</u> .....                    | 21   |
| <u>B. Konsep Keluarga</u> .....                                  | 22   |
| <u>1. Definisi Keluarga</u> .....                                | 22   |
| <u>2. Tipe Keluarga</u> .....                                    | 23   |
| <u>3. Tahap Perkembangan Keluarga</u> .....                      | 23   |
| <u>4. Tugas Perkembangan Keluarga Dengan Keluarga Baru</u> ..... | 24   |
| <u>5. Fungsi Keluarga Dengan Keluarga Baru</u> .....             | 24   |
| <u>C. Konsep Stunting</u> .....                                  | 26   |
| <u>1. Pengertian Stunting</u> .....                              | 26   |
| <u>2. Penyebab Stunting</u> .....                                | 27   |
| <u>3. Dampak Stunting</u> .....                                  | 27   |

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 4. Upaya Penurunan Stunting.....                                          | 28 |
| 5. Risiko Ibu Melahirkan Anak Dengan Indikasi Stunting.....               | 28 |
| D. Konsep Pendidikan Kesehatan.....                                       | 30 |
| 1. Definisi.....                                                          | 30 |
| 2. Tujuan.....                                                            | 30 |
| 3. Sasaran.....                                                           | 31 |
| 4. Langkah-langkah pendidikan kesehatan.....                              | 31 |
| 5. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan Pendidikan Kesehatan.....        | 31 |
| E. Kerangka Teori.....                                                    | 32 |
| BAB III METODE STUDI KASUS.....                                           | 33 |
| A. Desain/Rancangan Karya Tulis Ilmiah.....                               | 33 |
| B. Subjek Studi Kasus.....                                                | 33 |
| C. Definisi Operasional.....                                              | 34 |
| D. Instrumen Studi Kasus.....                                             | 34 |
| E. Metode Pengumpulan Data.....                                           | 35 |
| F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus/Lamanya Studi Literatur/Data Skunder..... | 37 |
| G. Analisa Data dan Penyajian Data.....                                   | 37 |
| H. Etika Studi Kasus/Studi Literatur.....                                 | 38 |
| BAB IV HASIL STUDI KASUS.....                                             | 40 |
| A. Hasil Studi Kasus.....                                                 | 40 |
| B. Pembahasan.....                                                        | 57 |
| C. Keterbatasan Studi Kasus.....                                          | 61 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....                                           | 62 |
| A. Kesimpulan.....                                                        | 62 |
| B. Saran.....                                                             | 63 |
| <u>DAFTAR PUSTAKA</u>                                                     |    |
| <u>LAMPIRAN</u>                                                           |    |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Skoring .....                                                                                                              | 13 |
| Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan .....                                                                                               | 14 |
| Tabel 4.1 Hasil Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi Pada Keluarga Binaan Tahun 2022.....                       | 54 |
| Tabel 4.2 Presentase Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi pada Keluarga binaan tahun 2022..... | 55 |
| Tabel 4.3 Hasil Monitoring Peningkatan Status Gizi Sebelum dan Sesudah Mengikuti Jadwal Sehat pada Keluarga binaan tahun 2022.....   | 56 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Gambar 1.1 Pohon Masalah .....  | 12 |
| Gambar 2.1 Kerangka Teori ..... | 31 |



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Format Pengkajian Keluarga
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara Keluarga
- Lampiran 3. Tabel Monitoring Peningkatan Status Gizi dan Kognitif
- Lampiran 4. Tabel Jadwal Pola Hidup Sehat
- Lampiran 5. Tabel Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil
- Lampiran 6. Pre Test dan Post Test
- Lampiran 7. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 8. Lembar Balik
- Lampiran 9. Leaflet
- Lampiran 10. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pendidikan Kesehatan
- Lampiran 11. Uji Turnitin
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi
- Lampiran 13. Lembar Pengesahan Mengikuti Penelitian
- Lampiran 14. Informed Consent
- Lampiran 15. Lembar Pengukuran Normal Status Gizi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan kelompok terkecil dalam masyarakat yang hidup bersama dalam satu tempat tinggal yang berawal dari dua individu yang bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dan menjadi orang tua ketika sudah memiliki keturunan. Keluarga terdiri dari dua orang atau lebih dengan salah satunya menjadi kepala keluarga, yang dihubungkan melalui pernikahan, keturunan atau adopsi, dan tinggal pada tempat atau rumah yang sama (Nies & McEwen, 2019).

Tahap perkembangan keluarga dibagi menjadi beberapa tahap menurut Nies & McEwen (2019) dimulai dari tahap perkembangan pertama yaitu pasangan baru menikah, tahap perkembangan keluarga yang ke dua yaitu keluarga dengan kelahiran anak pertama sampai bayi berusia 30 bulan, tahap perkembangan keluarga yang ke tiga yaitu keluarga dengan anak pra sekolah dimulai anak pertama usia 2,5 sampai 5 tahun, tahap perkembangan keluarga yang ke empat yaitu keluarga dengan anak usia sekolah dengan usia 6-13 tahun, tahap perkembangan ke lima yaitu keluarga dengan anak remaja yaitu ketika anak pertama berusia 13 tahun, tahap perkembangan ke enam yaitu keluarga telah melepaskan atau perginya anak dewasa muda untuk bekerja atau menikah, tahap perkembangan ke tujuh dengan masa pertengahan yaitu anak terakhir meninggalkan rumah sampai masa pensiun atau kematian salah satu pasangan, tahap perkembangan ke delapan dengan keluarga lansia.

Tahapan perkembangan keluarga yang pertama yaitu keluarga pasangan baru (*beginning family*) ialah permulaan dari bentuk keluarga, dimulai dengan bersatunya dua individu yang diikat dalam pernikahan dan memiliki tujuan yang sama (Nies & McEwen, 2019). Tahap perkembangan keluarga pada fase ini dirasakan senang karena telah dipersatukan atau dipertemukan dengan pasangan yang dicintai dan akan hidup bersama,

kebanyakan dari keluarga baru berpikir ketika sudah menikah, hidup akan lebih bahagia apalagi ketika keluarga sudah dilengkapi keturunan. Beberapa pasangan ada yang belum menguasai tentang pengetahuan bagaimana menjadi suami, istri, ayah, ibu yang baik. Untuk mengatasi hal tersebut keluarga perlu melakukan tugas-tugas perkembangan.

Tugas tahapan keluarga dengan keluarga pasangan baru menurut Efendi & Makhfudli (2013) yaitu, membina hubungan intim dan kepuasan bersama, menetapkan tujuan, menghubungkan jaringan persaudaraan secara harmonis, merencanakan anak dengan keluarga berencana (keputusan tentang kedudukan sebagai orang tua), menyesuaikan diri dengan kehamilan, mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua, dan diskusi tentang anak yang diharapkan. Setelah menikah maka pasangan berfokus untuk memenuhi kebutuhan dengan segala sesuatu yang diperlukan dan untuk memiliki keturunan yang sehat.

Masalah kesehatan yang terjadi pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah adalah masalah untuk menjalin hubungan baik, masalah penyesuaian terhadap perubahan peran, masalah reproduksi dan masalah pengetahuan tentang persiapan kehamilan. Ternyata dari beberapa masalah yang ada pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah yang paling sering dialami oleh keluarga yaitu terkait dengan persiapan terhadap kehamilan, penyebabnya seperti karena kurangnya edukasi, belum adanya pengalaman tentang kehamilan, dan kurangnya informasi terkait pelayanan kesehatan (Yuliati & Simanjutak, 2022). Dari beberapa penyebab masalah terkait kurangnya persiapan terhadap kehamilan dapat mengakibatkan seorang ibu mengalami kehamilan berisiko. Kehamilan berisiko seperti kehamilan janin kembar, kurangnya energi kronis pada ibu, ibu mengalami anemia, hipertensi ataupun diabetes. Salah satu akibatnya dari kehamilan berisiko yaitu dapat melahirkan janin dengan kondisi berat badan

kurang atau kecil yang bisa menyebabkan anak menjadi *stunting* (Sinsin, 2013).

*Stunting* (pendek) adalah kondisi balita atau anak yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umurnya. *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek pada balita, Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* apabila tinggi badan dan panjang tubuhnya minus 2 dari standar *Multicentre Growth Reference Study* atau standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*WHO Child Growth Standards*). Selain itu, Kementerian Kesehatan RI menyebut *stunting* adalah anak balita dengan nilai z-skor nya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) (BkbbN, 2018).

Hasil prevalensi *stunting* di Dunia menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF)(2021) mengalami penurunan, jumlah anak penderita *stunting* usia dibawah lima tahun sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020 menjadi 26,7% dibandingkan pada tahun 2000 jumlah *stunting* di dunia mencapai 203,6 juta. Sedangkan menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (2022c), prevalensi Balita *stunting* sebesar 24,4% pada tahun 2021, artinya hampir seperempat balita di Indonesia mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* di Jawa tengah pada tahun 2018 menunjukkan angka 31,2%, Badan Pusat Statistik (2018). Menurut DINKES kabupaten kebumen (2019), jumlah penderita *stunting* di Kebumen mencapai 19,2% atau 10.192 balita, jumlah ini baru 63 % dari seluruh balita yang teridentifikasi, sehingga masih ada 37% dalam proses identifikasi.

Berdasarkan hasil Kemenkes (2021) penyebab *stunting* adalah kurangnya pengetahuan seroang ibu sebelum kehamilan seperti kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita, pada tahun 2020 menunjukkan di Indonesia 2 dari 5 ibu hamil kurang gizi, 6 dari 10 ibu hamil kurang kalori dan protein, 5 dari 10 Balita kurang kalori, serta 5 dari 10 Balita kurang protein.

Faktor resiko terjadinya Stunting antara lain, status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Menurut Komalasari (2020) Jika terjadi kekurangan status gizi sejak dalam kandungan, maka akan berdampak terhadap pertumbuhan janin, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia. Status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra hamil perlu disiapkan karena dapat menentukan keberhasilan masa kehamilan dan status kesehatan anak.

*Stunting* menjadikan seorang anak gagal untuk berkembang. Anak yang mengalami stunting terjadi karena malnutrisi kronis pada saat masih dalam kandungan, yaitu pada ibu yang nutrisinya buruk pada saat hamil, akibatnya janin kurang mendapatkan makanan bernutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan sejak dalam kandungan. Malnutrisi kronis sangat merugikan bagi anak-anak seperti perkembangan otak yang terganggu, IQ lebih rendah, sistem imun yang menurun, dan risiko menderita penyakit seperti diabetes dan kanker. Menurut BkbbN (2018) efek stunting bisa berdampak seumur hidup dan bisa menurun ke generasi berikutnya, stunting juga menjadi masalah terhadap produktifitas dan pertumbuhan ekonomi suatu bangsa yaitu dapat menurunkan produk bruto sebanyak 12%, stunting tidak dapat disembuhkan, namun stunting dapat dicegah.

Salah satu cara untuk mencegah kejadian stunting adalah dengan melakukan pendampingan terhadap keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah agar dapat terpantau dan dapat mencegah stunting sejak awal sebelum kehamilan terjadi. Pendampingan keluarga adalah kegiatan yang meliputi beberapa pengkajian, penyuluhan, dan fasilitas pelayanan rujukan yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga agar tidak berisiko stunting seperti pada tahap perkembangan keluarga baru sebagai deteksi dini faktor risiko stunting dan

melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari risiko stunting.

Menurut penelitian yang dilakukan Fillah (2019), Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu dengan rancangan *one group pretest and posttest design*, yaitu sampel pada kelompok intervensi diobservasi terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan, kemudian setelah diberi perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali yang berjumlah 43 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 18 orang PUS yang berisiko mengalami KEK yang dilihat dari pengukuran status gizi ibu berdasarkan lila ( $< 23,5$  cm). Hasil dari penelitian responden yang berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) lebih banyak berusia antara 26-35 tahun sebanyak 8 orang (44,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan, dapat disimpulkan bahwa responden yang berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) lebih banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 8 orang (44,4%). Berdasarkan data pekerjaan, dapat disimpulkan bahwa responden yang berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) lebih banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 10 orang (46,4%). Hasil post test pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) setelah mendapatkan edukasi mengalami peningkatan sebagian besar pada kategori baik dengan jumlah 15 orang (83,3%).

Penelitian mengenai *stunting* juga dilakukan Saputri (2020), Penelitian yang dilakukan menggunakan metode pra eksperimen menggunakan desain *one group pretest and posttest design*, yaitu sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kesehatan, peneliti memberikan kuesioner tentang *stunting*. Peneliti juga menggunakan teknik *accidental sampling*, dimana peneliti menggunakan subjek yang sesuai dengan peneliti berada di tempat penelitian. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 orang calon ibu dan para ibu, distribusi frekuensi responden yang berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil dari penelitian bahwa rata-rata usia responden 29,74 tahun, sebanyak 43 orang (69,4%) responden berpendidikan sekolah dasar (SD) dan

bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 47 orang (75,8%), responden yang berpedidikan lanjut sebanyak 18 orang (29,0%) dan bekerja sebanyak 14 orang (22,6%), sebanyak 1 orang (1,6%) tidak sekolah. Hasil penelitian dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* dengan *pre test* nilai yang didapat 7 sebanyak 50 orang (89,3%) dan hasil yang diperoleh responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata – rata 9 sebanyak 60 orang (98,5%), hasil *post test* responden setelah mendapatkan pendidikan kesehatan *stunting* mengalami peningkatan pengetahuan yang cukup efektif yaitu sekitar (9,2%).

Berdasarkan uraian diatas, menjadikan alasan bagi penulis untuk melakukan studi kasus “Pemberian pendidikan kesehatan dan membuat jadwal sehat pola nutrisi pada keluarga tahap perkembangan keluarga baru untuk meningkatkan pengetahuan agar tidak berisiko *stunting* pada keturunannya.”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan *pre* dan *post test* pemberian pendidikan kesehatan secara bertahap.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa, intervensi, implementasi dan hasil evaluasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam mencegah risiko *stunting* pada anggota keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai *stunting* dengan *pre test*
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam mencegah risiko *stunting* setelah diberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah dengan *post test*

## D. Manfaat Penulisan

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat  
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan risiko *stunting* pada keluarga, khususnya keluarga dengan tahap perkembangan pasangan baru.
2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan  
Menambah keluasan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mencegah risiko *stunting* pada keluarga.
3. Penulis  
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga baru dengan menambah tingkat pengetahuan untuk mencegah risiko *stunting* pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, Guntur Ahmad. 2022. *Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by made Martini. Bandung: Cv media sains indonesia.
- Allen, Vestal Carrol. 2013. *Memahami Proses Keperawatan*. 1st ed. edited by C. Effendy. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Asman, Aulia, Ainul Mufidah, and Saharudin Nisi. 2022. *Etika Keperawatan*. 1st ed. edited by A. Ruhardi. Jawa Barat: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
- BkbbN. 2018. *Penyuluhan Bina Keluarga Balita*. 1st ed. edited by J. T. BkbbN.
- Chomaria, Nurul. 2014. *Five in One: The Series of Pregnancy, Persiapan Kehamilan*. 1st ed. edited by P. Komputindo Media Elex and P. Gramedia. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Cornelia, dkk. 2013. *Konseling Gizi*. 1st ed. edited by E. Sumedi. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Departemen Kesehatan RI. 2019. "Pendidikan Kesehatan." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
- Dinkes. 2019. "Stunting Di Kebumen." *KEBUMENKAB.GO.ID* 1.
- Efendi, ferry, and Makhfudli. 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. 1st ed. edited by Nursalam. Jakarta: Salemba Medika.
- Fillah Fithra Dieny, Firdananda Fikri Jauharany, Deny Yudi Fitranti, A Fahmy Arif Tsani, Ayu Rahadiyanti, Dewi Marfu'ah Kurniawati, Hartanti Sandi Wijayanti. 2019. "Jurnal Catin Kek 3." *Jurnal Gizi Indonesia* V(1):59–71.
- Harnilawati. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by Amirullah. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Ismiyati. 2019. "Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Mencegah Stunting." Pp. 31–38 in *"Internalisasi Respectful Maternity Care dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak"*. Vol. 1, edited by Ismiyati and S. Rusyanti. Banten: Kebidanan
- Jiwantoro, Anggit Yudha. 2017. *Riset Keperawatan*. 1st ed. edited by A. Jiwantoro. Jakarta: Mitra Wacana Media.

- Kemenkes. 2022a. "Faktor Penyebab Stunting Pada Balita." *Kemenkes.Go.Id* 1.
- Kemenkes. 2022b. "Sinergi Cegah Stunting Sebelum Kehamilan." *Jakarta* 1.
- Kemenkes. 2022c. "Stunting Balita Indonesia." *Kementerian Kesehatan* 1–2.
- Kemkes, by rokom. 2021. "Penyebab Stunting Pada Anak." *Jakarta.Com*.
- Komalasari, K., Esti Supriati, Riona Sanjaya, and Hikmah Ifayanti. 2020. "Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting." *Majalah Kesehatan Indonesia* 1(2):51–56.
- Lieskusumastuti, Anita Dewi, Raodatul Jannah, and Ria Ari Nurgianti. 2022. "Upaya Pencegahan Stunting Melalui Metode Kunjungan Rumah." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion* 3(September):207–12.
- Maulana, DJHeri. 2022. *Promosi Kesehatan*. 1st ed. edited by K. E. Yudha. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Milah, samiatulana. 2022. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. 1st ed. edited by M. Falah. Jawa Barat, Tasikmalaya: EduPublisher.
- Nies, Mary A., and Melanie McEwen. 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. 1st ed. edited by J. Sahar, A. Setiawan, and N. M. Riasmini. Indonesian: Elsevier.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 3rd ed. edited by S. Notoatmodjo. Palembang: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2nd ed. edited by S. Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter A. Patricia, and Perry Anne. 2019. *Fundamentals of Nursing Vol 1- 9th Indonesian : Dasar Praktik Keperawatan*. 7th ed. edited by S. Ramdaniati and Deswani. Jakarta: Elsevier Health Sciences.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 3rd ed. edited by Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Prawirohartono, Endy. 2021. *Stunting*. 1st ed. edited by H. Prasetyo. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Pritasari, Kirana. 2018. "Kebijakan Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Stunting." *Rakerkesda Tahun 2018* 6.

- Ramadhan, Muhammad. 2021. *Metode Penelitian*. 1st ed. edited by A. A. effendy. Surabaya: Cipta Media Nusantara (CMN).
- samoke 2012. 2015. "Nursing Science." *Depkes.Go.Id*.
- Saputri, Ekawati, Rosmiati, Muhdar, Grace Tedy Tulak, and Rizqi Wahyu Susanti. 2020. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Stunting Untuk Meningkatkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Polinggona." *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan* 1(12):50–69.
- Sinaga, Veronika dkk. 2021. *Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. 1st ed. edited by J. Simarmarta. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sinsin, Iis. 2013. *Kehamilan Dan Persalinan*. 1st ed. edited by I. Sinsin. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Siregar, Deborah dkk. 2020. *Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by R. Wtrianthos. Yayasan Kita Menulis.
- SLKI. 2018. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by M. Martini. Media Sains Indonesia.
- statistik, badan pusat. 2018. "Angka Stunting Di Jawa Tengah." 1.
- Sudaryanto. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by Sudaryanto.
- Suprajitno, S. k. 2014. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st ed. edited by M. Ester. Jakarta: IKAPI.
- Suryati, Suryati, and Eka Oktavianto. 2021. *Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Status Gizi Pada Ibu*. Vol. 11. 1st ed. edited by I. Vinny. Yogyakarta: Syifa Medika.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). 2021. "Jumlah Balita Stunting Di Dunia." *Databoks* 1.
- Widogdo, wahyu.2016. *Keperawatan Keluarga Dan Komunitas*.1st ed.edited by Dwi Yuliati, Noor, and Megawati Simanjutak. 2022. *Pendidikan Dan Perlindungan Konsumen*. 1st ed. edited by S. Julacha. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Zaenal, Zeni, and Parlin Dwiwana. 2022. *Stunting Pada Anak*. 1st ed. edited by M. Martini. Media Sains Indonesia.

# LAMPIRAN



## PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong program studi D III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif yang dapat memberi manfaat seperti edukasi dan penerapan dengan mengikuti jadwal sehat untuk memantau calon ibu apakah berisiko memiliki keturunan stunting atau tidak.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan pedoman yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 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 dapat dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Identitas dan seluruh informasi yang anda sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika Anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungi nomor HP 085879337292.

Peneliti



(Rani Puspitasari)

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rani Puspitasari dengan Judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

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

Pekuncen, <sup>2</sup> Desember 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden



( Tn. S )



( Ny. E )

Pekuncen, <sup>2</sup> Desember 2022

Peneliti



Rani Puspitasari

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rani Puspitasari dengan Judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

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

Pekuncen, 3 Desember 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

(  ) (  )  
M. S. Ng. N

Pekuncen, 3 Desember 2022

Peneliti



Rani Puspitasari

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rani Puspitasari dengan Judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

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

Pekuncen, 4 Desember 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

(  )  
Tn. A

(  )  
Ny. S

Pekuncen, 4 Desember 2022

Peneliti



Rani Puspitasari

Tabel Monitoring Peningkatan Status Gizi  
Sebelum Dan Sesudah Mengikuti Jadwal Sehat

| No |                              | Klien 1 |         | Klien 2 |         | Klien 3  |         |
|----|------------------------------|---------|---------|---------|---------|----------|---------|
|    |                              | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | Sebelum  | Sesudah |
| 1. | IMT<br>(Indeks Massa Tubuh ) | 34,7    | 33,7    | 18,38   | 18,4    | 22,26    | 23,3    |
| 2. | Lingkar Lengan Atas          | 25/90%  | 25/90%  | 20/75%  | 21/79%  | 24/90,5% | 25/94%  |
| 3. | Hemoglobin                   | 10 g/dL | 12 g/dL | 12 g/dL | 13 g/dL | 14 g/dL  | 16 g/dL |

Tabel Monitoring Peningkatan Kognitif  
Sebelum dan Sesudah Edukasi

| No. |                     | Klien 1  |           | Klien 2  |           | Klien 3  |           |
|-----|---------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
|     |                     | Pre Test | Post Test | Pre Test | Post Test | Pre Test | Post Test |
| 1.  | Stunting            | 60       | 80        | 40       | 80        | 80       | 100       |
| 2.  | 1000 HPK            | 60       | 100       | 60       | 100       | 80       | 100       |
| 3.  | Sanitasi dan PHBS   | 80       | 100       | 80       | 100       | 80       | 100       |
| 4.  | Persiapan Kehamilan | 80       | 100       | 80       | 100       | 80       | 100       |
| 5.  | Gizi Kehamilan      | 60       | 80        | 60       | 80        | 80       | 100       |



## SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

Nama : Rani Puspitasari

NIM : A02020048

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Hasil Cek : 13%

Gombong, 10 Februari 2023

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

  
(Rani Puspitasari, S.I. Pust.)



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



**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](http://www.unimugo.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Rani Puspitasari  
NIM : A02020048  
Nama Pembimbing : Rina Saraswati, S.Kep.Ns. M.Kep

| No | Hari/Tanggal               | Rekomendasi Pembimbing                                                  | Paraf Pembimbing |
|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Senin,<br>17 Oktober 2022  | Konsul Tema dan Judul<br>ACC                                            |                  |
| 2. | Selasa,<br>25 Oktober 2022 | Konsul BAB I                                                            |                  |
| 3  | Rabu,<br>9 November 2022   | Konsul revisi BAB I<br>Konsul BAB II                                    |                  |
| 4  | Jumat<br>18 November 2022  | Konsul revisi BAB I dan BAB II<br>Konsul BAB III dan lampiran           |                  |
| 5  | Rabu,<br>23 November 2022  | Konsul revisi BAB I, BAB II dan BAB III<br>Konsul proposal KTI lengkap. |                  |
| 6  | Kamis<br>25 November 2022  | ACC ujian Proposal.                                                     |                  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi

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



**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](http://www.unimugo.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Rani Puspitasari

NIM : A02020048

Nama Pembimbing : Rina Saraswati, S.Kep.Ns. M.Kep

| No | Hari/Tanggal              | Rekomendasi Pembimbing          | Paraf Pembimbing |
|----|---------------------------|---------------------------------|------------------|
| 7  | Kamis,<br>19 Januari 2023 | Konsul Askep dan Preplening     |                  |
| 8  | Senin,<br>23 Januari 2023 | Perbaiki Askep<br>Konsul BAB IV |                  |
| 9  | Kamis,<br>26 Januari 2023 | Perbaiki BAB IV<br>Konsul BAB V |                  |
| 10 | Senin,<br>30 Januari 2023 | Konsul Perbaikan BAB V          |                  |
| 11 | Kamis,<br>2 Februari 2023 | Konsul Abstrak                  |                  |
| 12 | Jumat<br>24 Februari 2023 | ACC Ujian Harf.                 |                  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Hendri Tamara Yudha, 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 : Rani Puspitasari  
NIM/NPM : A02020048  
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, M.Pd

| TANGGAL    | REKOMENDASI PEMBIMBING                         | PARAF<br>PEMBIMBING                                                                 |
|------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 April 23 | Konsultasi Abstrak translasi<br>Interpretative |  |
| 6 April 23 | Acc                                            |  |
|            |                                                |                                                                                     |

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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