



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA  
TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING  
KELUARGA DI DESA ADIPALA, KECAMATAN ADIPALA,  
KABUPATEN CILACAP**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh :

Apriani

202303015

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA  
TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING  
KELUARGA DI DESA ADIPALA, KECAMATAN ADIPALA,  
KABUPATEN CILACAP**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Apriani

202303015

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA  
TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING  
KELUARGA DI DESA ADIPALA, KECAMATAN ADIPALA,  
KABUPATEN CILACAP**

Telah Disetujui Atau Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Untuk Diujikan Tanggal, 21 Agustus 2024

Pembimbing



(Marsito, M. Kep, Sp. Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Apriani

NIM : 202303015

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul Kia : Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Adipala, Kecamatan Adipala, Kabupaten Cilacap

Telah berhasil di pertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



Rina Saraswati M.Kep

Penguji dua



Marsito M.Kep., Sp.Kom

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Rabu, 21 Agustus 2024

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apriani

Nim : 202303015

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demikian pengabdian ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA  
TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING  
KELUARGA DI DESA ADIPALA, KECAMATAN ADIPALA,  
KABUPATEN CILACAP**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal: 21 Agustus 2024

Yang menyatakan

  
(Apriani)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Adipala, Kecamatan Adipala, Kabupaten Cilacap”. Sholawat serta salam selalu turunkan kepada Rosulullah Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah melancarkan segala proses saya dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Kedua orangtua saya Bapak Marhadi dan Ibu Aminah dan Adik saya Feri Wahyudi yang tercinta dan terkasih yang selalu memberikan motivasi, semangat serta doa dan dukungan yang diberikan sehingga peneliti dapat mengerjakan Karya Ilmiah Akhir dengan lancar.
3. Dr. Herniyatun, M.Kep Sp.,Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M. Kep., selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Marsito, M.Kep., Sp.Kom selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Seluruh dosen dan staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.

7. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners dan seluruh mahasiswa/mahasiswi Pendidikan Profesi Ners tahun akademik 2023 yang selalu memberikan semangat.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan.

Semoga bimbingan dan bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat masih banyak keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Untuk itu penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini. Dan juga penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 21 Agustus 2024

Penulis



Apriani

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Agustus 2024**

Apriani <sup>1)</sup>, Marsito <sup>2)</sup>  
Email : [apriani6764@gmail.com](mailto:apriani6764@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DI DESA ADIPALA, KECAMATAN ADIPALA, KABUPATEN CILACAP**

**Latar Belakang :** Angka kejadian *distress premenstruasi syndrom* di Indonesia menduduki 80-90% dengan kategori cukup tinggi yang pada akhirnya gejala tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari remaja. Perlunya Relaksasi Otot Progresif dapat diaplikasikan remaja dengan *distress premenstruasi syndrom* sehingga tubuh dalam kondisi rileks dan menurunkan tingkat distress pada remaja yang mengalami perubahan hormon pre menstruasi.

**Tujuan Umum :** Menjelaskan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan remaja dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga di desa Adipala, kecamatan Adipala, kabupaten Cilacap.

**Metode :** Desain studi kasus yang menggunakan metode deskriptif dengan jumlah keluarga binaan 5 Kepala Keluarga, menggunakan kuisioner distress premenstruasi syndrom (MDQ) dan lembar observasi.

**Hasil Asuhan Keperawatan :** Hasil pengkajian didapatkan bahwa kelima keluarga binaan memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu ketidakmampuan koping keluarga dengan cara mengajarkan relaksasi otot progresif kepada keluarga dan anak remaja untuk diaplikasikan pada fase premenstruasi 3-4x sehari selama 2-3 hari sebelum hari pertama menstruasi. Hasil penelitian terdapat penurunan tingkat *distress premenstruasi syndrom* pada remaja setelah dilakukan relaksasi otot progresif dengan hasil pre-intervensi 60% (3 responden) mengalami distress sedang dan 40% (2 responden) mengalami distress ringan menjadi 100% (5 responden) mengalami penurunan *distress premenstruasi syndrom*.

**Rekomendasi :** Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan kepada 5 keluarga binaan dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami *distress premenstruasi syndrom* dengan dilakukan pemberian relaksasi otot progresif pada fase premenstruasi efektif untuk dilakukan.

**Kata Kunci :** *Asuhan Keperawatan Keluarga; Koping; Remaja*

---

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

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

**Nursing Study Program of Professional Education  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, August 2024**

Apriani <sup>1)</sup>, Marsito <sup>2)</sup>  
Email: [apriani6764@gmail.com](mailto:apriani6764@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENTAL STAGE OF ADOLESCENTS WITH NURSING PROBLEMS OF FAMILY INABILITY TO COPE IN ADIPALA VILLAGE, ADIPALA DISTRICT, CILACAP REGENCY**

**Background:** The incidence of premenstrual distress syndrome in Indonesia is reported to be 80-90%, with a relatively high prevalence. These symptoms often interfere with teenagers' daily activities. Progressive muscle relaxation is needed and can be applied to teenagers experiencing premenstrual distress syndrome to help relax the body and reduce distress caused by hormonal changes during the premenstrual phase..

**General Objective:** Family nursing care at the developmental stage of adolescents, focusing on the nursing problem of family inability to cope, has been explained in Adipala Village, Adipala District, Cilacap Regency.

**Method:** A case study design with a descriptive method was used, involving 5 family heads. The premenstrual distress syndrome (MDQ) questionnaire and observation sheets were utilized for data collection.

**Nursing Care Results:** The study showed that all five families had the same nursing problem: an inability to cope within the family. Progressive muscle relaxation was taught to both the families and their adolescent children to be applied 3-4 times a day during the premenstrual phase, starting 2-3 days before menstruation. The results showed a reduction in premenstrual distress syndrome levels among adolescents after the progressive muscle relaxation was carried out. Pre-intervention results indicated that 60% (3 respondents) experienced moderate distress, and 40% (2 respondents) experienced mild distress. Post-intervention, 100% (5 respondents) showed a reduction in premenstrual syndrome distress.

**Recommendation:** Based on the nursing care provided to the five families, progressive muscle relaxation in the premenstrual phase has proven effective in reducing premenstrual distress syndrome in adolescent family members.

**Keywords:** *Family Nursing Care; Adolescents; Premenstrual Distress Syndrome*

---

<sup>1)</sup> Gombong Muhammadiyah University Students

<sup>2)</sup> Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK INDONESIA .....	viii
ABSTRACK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II KONSEP DASAR .....	6
A. Konsep Keluarga .....	6
B. Konsep Dasar Ketidakmampuan Koping Keluarga .....	11
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	13
D. Kerangka Konsep .....	19
BAB III METODEDE STUDI KASUS.....	20
A. Desain Studi Kasus .....	20
B. Subyek Studi Kasus .....	20
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus .....	21
D. Fokus Studi Kasus .....	21
E. Definisi Operasional .....	22
F. Instrumen Studi Kasus .....	23
G. Metode Pengumpulan Data.....	24
H. Langkah Pengambilan Data.....	25
I. Etika Studi Kasus.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	28
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	28
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan .....	35
C. Pembahasan .....	36
BAB V PENUTUP .....	40
A. Kesimpulan .....	40
B. Saran .....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah .....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	19



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skoring Prioritas Masalah .....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 4.1 Rencana Asuhan Keperawatan .....	30
Tabel 4.2 Tabel Menstruasi History .....	35
Tabel 4.3 Tabel Hasil Skoring MDQ .....	35



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Keluarga merupakan hubungan emosional dan solidaritas yang terbentuk dari dua orang atau lebih dengan menganggap dirinya memiliki ikatan menjadi sebuah keluarga (Zakaria, 2017). Kepribadian pada anak dibentuk dari keluarga. Sehingga, keluarga dapat didefinisikan sebagai wadah utama untuk pendidikan anak-anak dalam membentuk karakter dan sikap anak.

Pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja ini individu sudah ada pada tahap kedewasaan dalam mengambil keputusan terkait pendidikan maupun okupasi, penalaran, fisik dan juga seksual. Setiap tahapan perkembangan memiliki bermacam-macam perubahan antara tahap satu dengan tahap lainnya (Hockenbery, Wilson, & Rodgers, 2009). Seiring menjadi dewasa menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab mereka merupakan tugas yang harus dipikul mereka pada tahap perkembangan keluarga tahap remaja ini. Hal ini dapat untuk berfokus ulang pada hubungan pernikahan dan untuk berkomunikasi secara terbuka diantara orang tua dan anak (Friedman, 2010).

Peralihan dari fase anak-anak menuju dewasa disebut dengan fase remaja. Perubahan yang terjadi pada remaja meliputi perubahan aspek psikologi, aspek sosial, aspek biologi dan aspek fisiologi dimana salah satu yang sering terjadi adalah ketika fase remaja mengalami perubahan organ pada sistem reproduksi dengan ditandai remaja mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan pelepasan lapisan endometrium uterus yang dapat mengakibatkan perdarahan periodik secara rutin setiap bulan (Lubis, 2013). Sebelum datangnya menstruasi biasanya wanita sering mengalami ketidaknyamanan atau sering disebut premenstrual syndrom. Syndrom premenstruasi adalah kumpulan gejala gangguan menstruasi yang mengakibatkan rasa ketidaknyamanan di area perut bawah serta mengakibatkan emosi remaja tidak stabil (Ramadhani, 2013).

Premenstruasi syndrom adalah gejala fisik yang terjadi berkaitan dengan adanya perubahan hormon yang terjadi rutin setiap bulan yang berkaitan dengan melepasnya sel telur dari ovarium atau sering disebut dengan siklus ovulasi. Hal ini dapat terjadi sebelum datangnya menstruasi selama 7-14 hari secara reguler. Jika remaja tidak dapat mengendalikan premenstruasi syndrom maka remaja dapat mengalami cemas, depresi dan stress (Siyanti & Herdin, 2021)

Angka kejadian premenstruasi syndrom diseluruh dunia mencapai 75% dengan kategori cukup tinggi yang diartikan hampir seluruh wanita remaja mengalami premenstruasi syndrom. Premenstruasi syndrom yang terjadi di indonesia juga menduduki mencapai 80-90% dengan kategori cukup tinggi yang pada akhirnya gejala tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari hari remaja (Pudiasutik,2012). Berdasarkan hasil studi premenstruasi syndrom ditemukan 10 negara prevalensinya tertinggi sekitar 71-73% di negara barat sedangkan di negara indonesia angka prevalensi mencapai 85% dari seluruh remaja yang mengalami premenstrual syndrom sekitar 60-70% (Irliana, 2014)

Prevalensi premenstruasi syndrome cukup tinggi menurut hasil penelitian Akhifah (2018) mahasiswi Stikes Surya Global Yogyakarta sejumlah 39,4% remaja mengalami stress premenstruasi syndrom. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayyane (2021) sebanyak 114 responden dengan perolehan sebanyak 109 responden (75,7%) remaja mengalami stress sedang dan sebanyak 5 responden (24,3%) mengalami stress ringan. Hasil penelitian oleh Syajaratuddur (2021) didapatkan hasil sebanyak (82,1%) remaja wanita mengalami stress premenstruasi syndrom.

Perlunya upaya untuk menangani premenstruasi syndrom karena dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas remaja dan munculnya ketidaknyamanan yang dialami remaja. Terapi relaksasi ini dapat dijadikan sebagai solusi untuk menangani premenstruasi syndrom. Teknik relaksasi otot progresif merupakan upaya yang bisa dilakukan oleh remaja untuk

mengurangi adanya ketegangan otot akibat premenstruasi sindrom (Rahmawati dan Setyawati, 2016)

Ketidakkampuan Koping Keluarga merupakan masalah yang sering dihadapi pada tahap perkembangan keluarga tahap remaja adalah dengan masalah distress premenstrual sindrom dengan dilakukan relaksasi otot progresif yaitu dengan memposisikan tubuh dalam kondisi rileks dan berfokus yang melibatkan otot-otot mengalami kontraksi dan relaksasi, hal ini dapat mengakibatkan otot rileks dan dapat meningkatkan kesadaran respon tubuh dari kepala hingga kaki dan dapat meredakan gejala sindrom premenstrual yang terjadi pada remaja (Murniati, 2020). Teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan oleh remaja untuk mengurangi kecemasan, mengurangi depresi, mengurangi kelelahan, mengurangi nyeri serta dapat meningkatkan kualitas tidur (Kobayashi dan Koitabashi, 2016).

Pada remaja dengan distress premenstrual sindrom sangatlah memerlukan terapi relaksasi otot progresif guna meningkatkan manajemen kesehatan pada remaja karena relaksasi otot progresif bersifat merilekskan yang dapat digunakan sebagai metode nonfarmakologi untuk meredakan distress premenstrual sindrom. Tujuan dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja adalah untuk menghambat terbentuknya stress pada premenstruasi akibat perubahan hormon (Fira et al, 2021)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Setyawati, (2016) didapatkan hasil setelah dilakukan relaksasi otot progresif maka distress premenstruasi sindrom dapat mereda sehingga nyeri dan ketidaknyamanan yang muncul akibat distress premenstrual sindrom pada remaja dapat berkurang. Menurut Devi dan Sahara, (2017) nyeri yang dialami ketika distress premenstruasi sindrom dapat menurun secara signifikan setelah diberikan relaksasi otot progresif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hasbi, Chayati dan Makiyah (2020) yang menyatakan tingkat nyeri menurun setelah melakukan relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil wawancara pada 5 keluarga pada tahap perkembangan anak remaja menyebutkan anaknya sering mengalami

distress premenstrual syndrimi, 60% (3 remaja) mengatakan dirinya nyeri perut, pegal pegal, nyeri pinggang, dan kram ketika sebelum haid, 40% (2 ) mengatakan distress premenstrual syndrom sangat mengganggu aktivitas dan menyebabkan perubahan perilaku seperti penurunan kinerja, perubahan mood dan mudah terbawa emosi. Kemudian ke lima remaja diajarkan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstrual syndrom dan mengaplikasikannya pada 1-2 hari sebelum waktu haid atau fase premenstruasi, setelah melakukan Terapi relaksasi otot progresif secara mandiri remaja mengatakan ketidaknyamanan yang muncul ketika distress premenstrual syndrom berkurang

Berdasarkan uraian tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan kajian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Adipala, Kecamatan Adipala, Kabupaten Cilacap”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan remaja dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga di desa adipala, kecamatan adipala, kabupaten cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja
- b. Memaparkan hasil analisa data pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja

- f. Memaparkan tindakan relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan remaja

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Mengembangkan profesi keperawatan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang ketidakmampuan coping keluarga dengan dilakukan relaksasi otot progresif terhadap remaja pada saat premenstrual syndrome

#### **2. Manfaat Aplikatif**

##### **a. Penulis**

Bagi penulis selanjutnya dapat menerapkan efektifitas terapi premenstruasi syndrom dengan metode yang lainnya

##### **b. Rumah Sakit/Puskesmas**

Bagi puskesmas dapat memberikan penyuluhan maupun konsultasi penanganan bagi remaja yang mengalami distrss premenstrual synrom

##### **c. Masyarakat/ Pasien**

Bagi pasien/ klien supaya dapat mendapat wawasan dan dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif dalam kehidupan sehari hari ketika mengalami distress premenstruasi syndrom



## DAFTAR PUSTAKA

- Akhifah. (2018). Stress Dan Kejadian Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswi Di Asrama Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol 32 No 1*, 45-50.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dermawan. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Gosyen Publishing.
- Duvall. (1977). *Marriage And Family Development*. Amerika Serikat: Philladelphia Lippincott.
- Fira, Apriza, & Wati. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Premenstrual Syndrom Pada Remaja Putri Di Pulau Jambu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 1*, 33-45.
- Friedman . (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori Dan Praktik*. Jakarta: Egc.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktik Edisi 5*. Jakarta: Egc.
- Hockenbery, Wilson, & Rodgers. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta: Egc.
- IPKKI PPNI. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok Dan Komunitas Dengan Modifikasi Nanda, Icnp, Noc, Dan Nic Di Puskesmas Dan Masyarakat*. Penerbit Univesitas Indonesia.
- Irliana. (2014). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Syndrom Premenstrual Di Smp Mataram Kasihan Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 69-73.
- Kidwell. (1983). Evolution Of Hybrid Dysgenesis Determinants In *Drosophila Melanogaster*. *Prosceding Of The National Academy Of Science* 80 (6), 1655-1659.
- Kobayashi, & Kotabashi. (2016). Complementary Therapical In Medicine Effect Of Progresif Muscle Relaxationon Cerebral Activity. *Journal An Fmri Investigation Complementary* , 33-39.
- Lubis. (2013). *Psikolgi Kespro Wanita Dan Perkembangan Reproduksi Ditinjau Dari Aspek Fisik Dan Psikolgi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mayyane. (2021). Hubungan Anatara Tingkat Stress Dengan Syndrom Premenstruasi Pada Siswa Sma N 1 Padang Panjang Tahun 2021. *Jurnal Universitas Andalas* , 58-62.
- Murniati. (2020). Pelatihan Relaksasi Otot Progresif Pada Kader Posyandu Lansia Di Posyandu Lansia Rw 5 Desa Kalibagor, Banyumas. *Journal Comunity Engagement In Health Vol 3 No 8*, 56-61.

- Notoadmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pudiastutik. (2012). 3 Fase Penting Pada Wanita. Jakarta: Pt Elex Media Komputindo.
- Rahmawati, & Setyawati. (2016). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Premenstrual Syndrom (Pms) Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Fathul Huda Kebondalem, Purwokerto. *Journal Ilmu Penelitian Bimbingan Dan Konseling* Vol 1 No 1, 71-74.
- Ramadani. (2013). Premenstrual Syndrom (Pms). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* Vol 7 No 1, 12-17.
- Schultz. (1972). *The Phenomenology Of The Social World*. London: Heinemann.
- Siyanti, & Herdin. (2021). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Syndrom Premenstrual Pada Mahasiswi Tingkat 2 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. *Journal Kebidanan* Vol 3 No 1, 78-81.
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Sdki) Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Siki) Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Sliki) Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Wilson. (1988). *Environment And Planning A : Economy And Space*. *Journal Of Science* Vol 20 No 7.
- Zakaria. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Dan Teori Konsep*. Jakarta: Cv Irdh.

## LAMPIRAN LAMPIRAN

### A. Jadwal Kegiatan Penyusunan KIA

Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Pengajuan tema & judul										
Penyusunan proposal										
Ujian proposal										
Revisi ujian proposal										
Analisa data										
Penyusunan laporan hasil										
Seminar hasil										
Revisi seminar hasil										

## B. Legalisasi Turnitin



### 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 : "ANALISIS ALUHAN KEPERAWATAN KOMARSA TINGKAT POKERBAGASAN BEMBAH DENGAN MELALUI KEBERKAWATAN PETERMINASAMPOON BERILU KOMARSA DI DESA BEMBAH, KABUPATEN BOJONEgara, KABUPATEN CLAKAR"

Nama : Apriliani  
NIM : 20202015  
Program Studi : Pendidikan Dokter Gigi Pro A  
Hasil Cek : 27%

Gombong, 15 Agustus 2024 ...

Pustakawan

(Desy Saenyakati, M.A. :)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

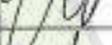
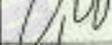


(Sawiji, M.Sc)

### C. Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Apriani  
Nim : 202303015  
Pembimbing : Marsito, M. Kep. Sp, Kom

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 November 2024	Konsul judul KLA		
14 Januari 2024	Konsul BAB I		
26 Februari 2024	Konsul Revisi BAB I dan Bab II		
29 Februari 2024	Konsul Revisi Bab II dan BAB III		
6 Maret 2024	Konsul Untuk Uji Turnitin Seminar Proposal		
22 Juli 2024	Konsul Revisian Seminar Proposal		
8 Agustus 2024	Konsul BAB IV dan V		
9/08/2024	Revisi Ujri kuesi Jurnal subke sepsi		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep.)

#### D. SOP Relaksasi Otot Progresif

	<b>SOP TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF</b>		
	No Dokumen :	Nomor Revisi :	Halaman :

<b>PENGERTIAN</b>	Terapi relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot. Relaksasi otot progresif merupakan cara yang efektif untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan.
<b>TUJUAN</b>	<p>Tujuan teknik relaksasi otot progresif adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung</li> <li>2. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak fokus perhatian seperti rileks</li> <li>3. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi</li> <li>4. Memperbaiki kemampuan mengatasi stress</li> <li>5. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan</li> <li>6. Membangun emosi positif dari emosi negatif</li> </ol>
<b>INDIKASI</b>	<p>Indikasi terapi relaksasi otot progresif adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang mengalami insomnia</li> <li>2. Klien sering stress</li> <li>3. Klien mengalami kecemasan</li> <li>4. Klien mengalami depresi</li> </ol>
<b>PETUGAS</b>	Perawat
<b>PERALATAN</b>	Kursi, bantal, lingkungan yang tenang dan sunyi

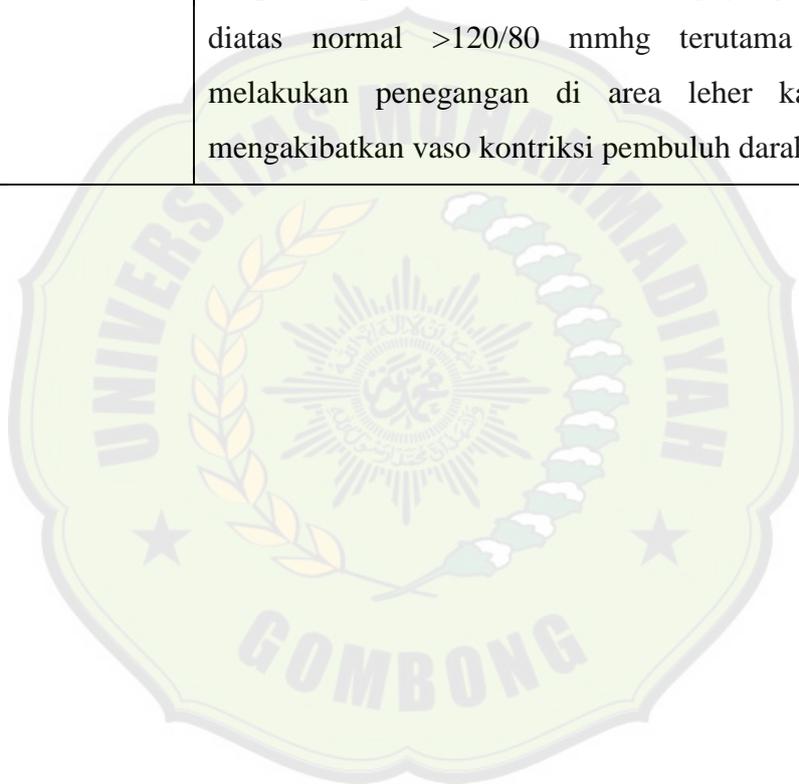
<p><b>PROSEDUR</b> <b>PELAKSANAAN</b></p>	<p>a. Persiapan</p> <p>Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal serta lingkungan yang tenang dan sunyi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pahami tujuan, manfaat dan prosedur</li> <li>2. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri</li> <li>3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu</li> <li>4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang mengikat</li> </ol> <p>b. Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gerakan 1 : ditunjukkan untuk melatih otot tangan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan</li> <li>b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi</li> <li>c. Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan rileksasi selama 10 detik</li> <li>d. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dia kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami</li> <li>e. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan</li> </ol> </li> <li>2. Gerakan 2 : ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan</li> </ol> </li> </ol>
---	---

	<p>bagian belakang dan lengan bawah menegang</p> <p>b. Jari jari menghadap ke langit langit</p> <p>3. Gerakan 3 : ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan )</p> <p>a. Genggang kedua lengan sehingga menjadi kepalan</p> <p>b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot bisepsakan menjadi tegang</p> <p>4. Gerakan 4 : ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur</p> <p>a. Angkat kedua bahu setinggi tingginya seakan akan hingga menyentuh kedua telinga</p> <p>b. Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher</p> <p>5. Gerakan 5 dan 6 ditunjukkan untuk melemaskan otot wajah (seperti dahi, mata, rahang, mulut)</p> <p>a. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampau otot terasa kulitnya keriput</p> <p>b. Tutup keras keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot otot yang mengendalikan gerakan mata</p> <p>6. Gerakan 7 : ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.</p>
--	--

	<p>Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang</p> <p>7. Gerakan 8 : ditunjukkan untuk mengendurkan otot disekitar mulut.</p> <p>Bibir dimoncongkan sekuat kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut</p> <p>8. Gerakan 9 : ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan</li> <li>b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat</li> <li>c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas</li> </ol> <p>9. Gerakan 10 : ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gerakan membawa kepala ke muka</li> <li>b. Benamkan dagu ke dada sehingga dapat merasakan ketegangan otot leher bagian muka</li> </ol> <p>10. Gerakan 11 : ditunjukkan untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Angkat tubuh dari sandaran kursi</li> <li>b. Punggung dilengkungkan</li> <li>c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks</li> <li>d. Saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot lurus</li> </ol>
--	--

	<p>11. Gerakan 12 : ditunjukkan untuk melatih otot dada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru paru dengan udara sebanyak banyaknya</li> <li>b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di tangan sampai turun ke perut kemudian dilepas</li> <li>c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega</li> <li>d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaannya antara tegang dan rileks</li> </ol> <p>12. Gerakan 13 : ditunjukkan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tarik dengan kuat perut kedalam</li> <li>b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas</li> <li>c. Lakukan ulang kembali seperti gerakan awal untuk perut</li> </ol> <p>13. Gerakan 14 dan 15 : ditunjukkan untuk melatih otot kaki (seperti paha dan betis)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang</li> <li>b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis</li> <li>c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas</li> <li>d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali</li> </ol>
<b>UNIT TERKAIT</b>	Simpulan :

	<p>Gerakan relaksasi ini dapat dilakukan kapan saja tanpa pembatasan waktu dan akan memberikan efek rileks apabila dilakukan dengan benar</p> <p>Saran :</p> <p>Lakukan gerakan relaksasi ini secara bertahap tidak harus dalam satu waktu disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan. Setiap kali mengalami stress atau cemas terapi ini dapat dilakukan, hati hati bagi yang memiliki TD diatas normal <math>&gt;120/80</math> mmhg terutama pada saat melakukan penegangan di area leher karena dapat mengakibatkan vaso konstriksi pembuluh darah leher.</p>
--	--



## E. Lembar Observasi

### LEMBAR OBSERVASI TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Nama :

Usia :

Alamat :

#### Kognitif

No	Item	Evaluasi	
		Benar	Salah
1	Menyebutkan pengertian teknik relaksasi otot progresif		
2	Menyebutkan tujuan teknik relaksasi otot progresif		
3	Menyebutkan manfaat relaksasi otot progresif		

#### Psikomotor

No	Item	Evaluasi	
		Mampu	Tidak mampu
1	Posisi rileks		
2	Gerakan 1 : kepalkan tangan		
3	Gerakan 2 : tangan lurus, tekuk pergelangan tangan, jari menghadap ke atas		
4	Gerakan 3 : kepalkan tangan di pundak		
5	Gerakan 4 : angkat kedua bahu sampai menyentuh telinga		
6	Gerakan 5 : kerutkan dahi		
7	Gerakan 6 : pejamkan mata kuat kuat		
8	Gerakan 7 : senyum lebar		
9	Gerakan 8 : moncongkan bibir		
10	Gerakan 9 : tengadahkan kepala		
11	Gerakan 10 : tekuk kepala ke depan		
12	Gerakan 11 : busungkan dada		
13	Gerakan 12 : nafas dalam		
14	Gerakan 13 : kencangkan perut		
15	Gerakan 14 : tarik telapak kaki		
16	Gerakan 15 : luruskan telapak kaki		

## F. Kuisoner MDQ

### Menstrual Distress Quisionnaire

Nama :

Usia :

Menstrual history :

1. Umur menstruasi pertama kali :
2. Siklus menstruasi teratur : **(Tidak / Ya)**
3. Panjang siklus menstruasi :
4. Lamanya menstruasi :
5. Berapa banyak ganti pembalut yang digunakan setiap hari selama menstruasi :

Petunjuk pengisian :

Kuisoner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman klien terhadap tanda tanda menstruasi. Terdapat 4 pilihan jawaban yang disediakan untuk menjawab setiap pertanyaan

0 : Tidak Sesuai/ Tidak Pernah

1 : Ringan

2 : Sedang

3 : Berat

Selanjutnya klien diminta untuk menjawab pertanyaan dengan memberi tanda centang (v) pada satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman pasien.

No	Pernyataan		0	1	2	3
1	Pain (Rasa Sakit)	Muscle Stiffness (Pegal Pegal)				
		Headache (Sakit Kepala)				
		Cramps (Kram)				

		Backache (Sakit Pinggang)				
		Fatigue (Lelah)				
		General Aches And Pains (Sakit Dan Nyeri Yang Umum)				
2	Consentration (Konsentrasi)	Insomnia				
		Forgetfulness (Lalai/ Tidak Fokus)				
		Confusion (Kebingungan )				
		Lowered Judgement ( Penurunan Keputusan)				
		Difficulty Concertrating (Sulit Berkonsentrasi)				
		Lowered Motor Coordination ( Penurunan Koordinasi Motorik)				
		Accident During Driving Vehicle ( Kecelakaan Saat Mengemudi)				
3	Behavioural Change ( Perubahan Perilaku)	Lowered School Or Work Performance (Penurunan Kinerja Disekolah)				
		Take Naps Od Stay In Bed (Berbaring Di Tempat Tidur)				
		Stay At Home (Absenteeism) Tidak Masuk Sekolah/ Kampus				
		Avoid Social Activities (Menghindari Aktivitas Sosial)				
		Decreased Efficiency (Berkurangnya Ketanggapan)				
		Change In Eating Habits/ Craving For Sweets ( Perubahan Kebiasaan Makan/ Ingin Makan Makanan Yang Manis)				

4	Autonomic Reactions (Reaksi Otonom)	Dizziness / Faintness ( Pusing / Pingsan)				
		Cold Sweats (Berkeringat Dingin)				
		Nausea/Comiting (Mual/Muntah)				
		Hot Flashes				
5	Water Retention (Retensi Air)	Weigh Gain (Kenaikan Berat Badan)				
		Skin Disorders (Kelainan Kulit)				
		Painfull Breasts (Payudara Terasa Nyeri)				
		Sweeling / Bloating (Kembung)				
6	Negative Effect (Efek Negatif)	Criying (Menangis)				
		Loneliness (Kesepian)				
		Anxiety (Kecemasan)				
		Restlessness (Kegelisahan)				
		Irritability (Mudah Marah)				
		Mood Swings (Mood Berubah Rubah)				
		Depression (Depresi)				
		Tension (Ketegangan )				
7	Arrousal (Gairah)	Affectionate (Penuh Kasih Sayang)				
		Orderliness (Ketertiban)				
		Excitement (Kegembiraan)				
		Feeling Of Wellbeing ( Merasa Segar)				
		Brusts Of Energy/ Activity (Bersemangat)				
8	Control (Kontrol)	Feeling Of Suffocation (Merasa Sesak Napas)				
		Chest Pains (Nyeri Dada)				

		Ringing In The Ears (Terdengar Bunyi Nyaring Di Telinga)				
		Heart Pounding (Jantung Berdebar)				
		Numbness / Tingling (Mati Rasa Atau Kesemutan)				
		Blind Spot/ Fuzzy Vision (Pandangan Kabur)				



## **G. Lembar Penjelasan dan Persetujuan Responden**

### **Lembar Penjelasan Responden**

Nama : Apriani

Nim : 202303015

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Saya mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Adipala, Kecamatan Adipala, Kabupaten Cilacap dengan dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada remaja yang mengalami *Distress Premenstruasi Syndrom*.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi Distress Premenstruasi Syndrom pada remaja dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dan akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Cilacap, Agustus 2024

Penulis

## Lembar Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : L/P

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Cilacap, Agustus 2024

Peneliti

Yang menyatakan

(Apriani)

(.....)

Saksi

(.....)

## H. Dokumentasi Penelitian



## I. Lampiran Asuhan Keperawatan

### PASIEN 1

#### ASUHAN KEPERAWATAN

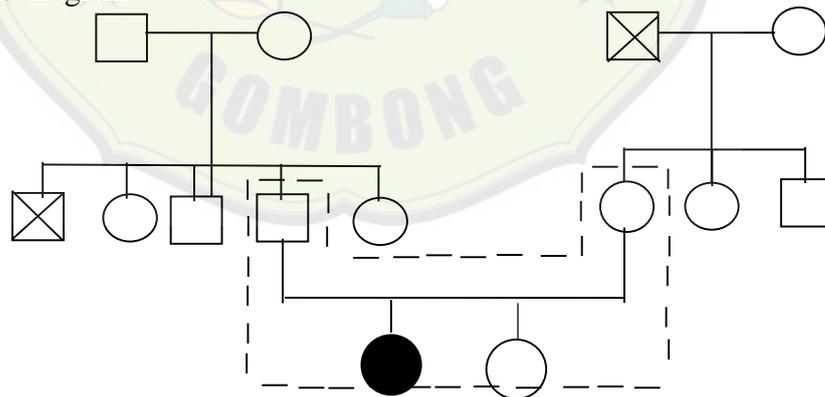
##### A. PENGKAJIAN KELUARGA

###### 1. Data Umum

- Nama Keluarga (KK) : Tn Y
- Alamat dan Telepon : Jl. Jendral Sudirman RT 01/12 Adipala, Cilacap / 0895379993xxx
- Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Ny. W	Perempuan	Istri	36 tahun	SMA
2	An. B	Perempuan	Anak	18 tahun	SMA
3	An. N	Perempuan	Anak	10 tahun	SD

###### d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
- 

: Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

e. Tipe Keluarga

*The nuclear family* (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. Y merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. Y beragama islam. Tn. Y maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

h. Status Sosial Keluarga

Tn. Y bekerja sebagai pekerja proyek di salah satu perusahaan di Kalimantan, Tn Y sering pulang 2-3 bulan sekali ketika diberi waktu cuti dan menghabiskan waktunya untuk pulang bersama keluarga sekitar seminggu. Ny. W bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya mengurus anak dirumah. Penghasilan Tn. Y digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.Y menyisihkan tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn Y memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. Y saat Tn Y sedang pulang kerumah biasanya liburan kadang mengajak istrinya dan anaknya untuk berjalan-jalan sore atau berpergian ke tempat wisata seperti ke pantai.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. Y berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak pertamanya berusia 18 tahun.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Ketidakmampuan Koping Keluarga

Ny W mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi

didapati data bahwa An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas. Ny W hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. Y saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. Y tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

**B. DATA LINGKUNGAN**

1. Karakteristik rumah

a. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. Y dan Ny. W merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. Y. Luas rumah kurang lebih 15x15 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.W mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

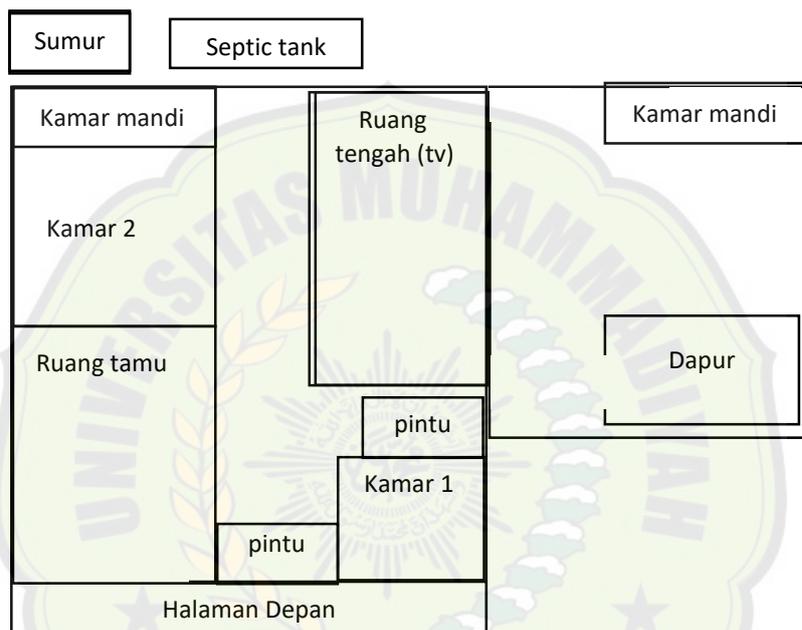
b. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.W rajin membersihkan dan merapkannya.

c. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. Y dan Ny. W memiliki pekarangan yang luas dengan ditanami beberapa tanaman dibelakang pekarangan rumah dan tersedia kolam ikan sebagai binatang peliharaan.. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn Y dan Ny W memanfaatkan air sumur untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke kebun di belakang rumahnya yang dialirkan

menggunakan pipa melewati jalan ke arah kebun. Keluarga Tn.Y dan Ny.W memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank di halaman belakang rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar dibelakang rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

## 2. Denah Rumah



## 3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. Y dan Ny. D\W jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup. Menurut Ny. D di wilayah RT 01 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn Y sebagai perantau hanya bisa mengikuti salah satu kegiatan RT apabila ketika sedang pulang dan cuti dirumah. Biasanya sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah yang digunakannya sebagai kesempatan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, Ny.W mengatakan mengatakan sering mengikuti arisan bulanan dan yasinan ibu ibu antar rumah.

## 4. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. Y dan Ny. W selama ini keluarganya sering mengunjungi

rumah orang tua Ny. W yang terletak di desa karang kandri, Cilacap, dan orang tua Tn. Y berada desa adipala, Cilacap.

5. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. W dalam keluarganya ataupun keluarga orangtuanya sering mengadakan pertemuan keluarga seperti hanya untuk makan bersama dan berwisata bersama keluarga, kumpul acara lebaran, acara hajatan dan syukuran keluarga.. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang.

6. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

### **C. STRUKTUR KELUARGA**

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.W dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.W mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. Y dan Ny. W selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.Y dan Ny.W, sebagai kepala keluarga Tn.W berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny.D berperan sebagai istri bertugas untuk mengurus anak dirumah.

4. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya

memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Ketika Tn.Y sedang cuti kerja dan pulang ke rumah mereka akan makan bersama dan sering ikut berjamaah juga di masjid dekat rumah mereka.

#### **D. FUNGSI KELUARGA**

##### **1. Fungsi Afektif**

Menurut Ny.W dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.W mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.Y dan Ny.W selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

##### **2. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan Ny. W dengan suaminya Tn. Y sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

##### **3. Fungsi Perawatan Keluarga**

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Menurut Ny. W mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas. Ny W hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik.

- a. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. W sering menasihati anaknya untuk mengkonsumsi air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah

darah

- b. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. W mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- c. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.W keluarga makan teratur sayur dan buah terpenuhi dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

#### 4. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. W menggunakan alat kontrasepsi KB Pil, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan sekitar 2 anak. Tetapi, Ny.W dan Tn. Y mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan. Aktivitas seksual Ny.W mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.W selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

#### 5. Fungsi Ekonomi

Ny. W mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. Y dan Ny. W tersebut.

### **E. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 1. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. W mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

#### 2. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. W dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

#### 3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny.W dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.W belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

4. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny.W lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny.W dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

**F. HARAPAN KELUARGA**

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.W berharap petugas bisa membantu memberikan solusi untuk anak remajanya ayng sering mengalami distress premenstruasi syndrom yang terkadang sering mengganggu aktivitas belajar anaknya ketika disekolah karena An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas. Ny W hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

**G. PEMERIKSAAN FISIK**

No	Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. Y	Ny. W	An. B	An. N
1	KU dan TTV	KU : Baik TD : 125/90 mmhg	KU : Baik TD : 110/85 mmhg	KU : Baik TD : 105/80 mmhg	KU : Baik TD : 100/78 mmhg

## H. POHON MASALAH



Keluarga dengan tahap  
perkembangan anak remaja

## I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ny W mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas.</li><li>- Ny W mengatakan hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li><li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 52 (distress Sedang)</li></ul>	Ketidakmampuan Koping keluarga
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li></ul>	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**  
**Ketidakmampuan Koping Keluarga**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Aktual	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah :				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 1	Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan , adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	2/2x1= 1	Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>4</b>

### Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Aktual	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				
Dicegah			$3/3 \times 1 = 1$	
Tinggi	3	1		
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
				<b>JUMLAH</b>

## **J. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

1. Ketidakmampuan Koping keluarga
2. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga



## K. INTERVENSI KEPERAWATAN

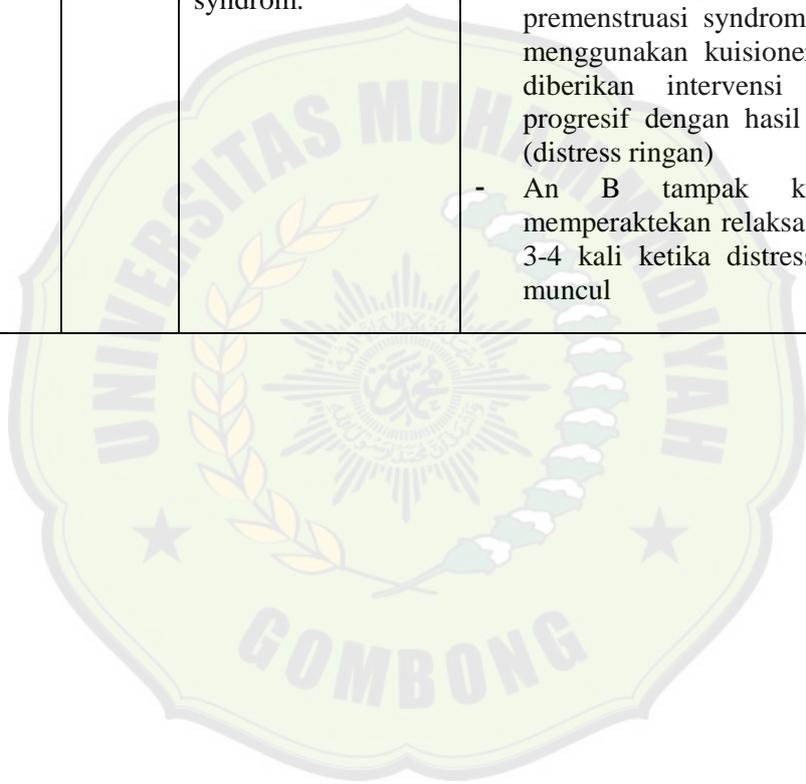
No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny W mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas.</li> <li>- Ny W mengatakan hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengalami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 52 (distress Sedang)</li> <li>-</li> </ul>	Ketidampuhan Koping Keluarga (D.0093)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Status Koping Keluarga (L.09088) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perasaan diabaikan menurun</li> <li>2. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun</li> <li>3. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat</li> <li>4. Komitmen pada perawatan/ pengobatan keluarga meningkat</li> <li>5. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat</li> </ol>	<p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>b) Identifikasi beban prognosis secara psikologis</li> <li>c) Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</li> <li>b) Terima nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>c) Diskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>d) Fasilitasi memperoleh pengetahuan, ketrampilan, perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</li> <li>e) Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> <li>b) Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Rujuk untuk terapi keluarga jika perlu</li> </ol>
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan</li> </ul>	Kesiapan peningkatan manajemen	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah :</p>	<p>Bimbingan antipisipif (I.12359)</p> <p><i>Observasi</i></p>

	<p>anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	<p>kesehatan keluarga (D.0112)</p>	<p>Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</li> <li>2) Menerapkan program perawatan meningkat</li> <li>3) Sktivitas hidup sehari hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat</li> <li>4) Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/ pengobatan menurun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan</li> <li>b) Identifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi serta dampaknya pada individu dan keluarga</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</li> <li>b) Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</li> <li>c) Fasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia</li> <li>d) Fasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran</li> <li>e) Libatkan keluarga</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Informasikan harapan yang realistis terhadap perilaku pasien</li> <li>b) Lakukan teknik koping yang dibutuhkan untuk menagatasi peembangan dan krisis situasional</li> </ol>
--	---	------------------------------------	--	---

## L. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	1 Juli 2024/ 09.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak komperatif</li> <li>- An. B tampak bersedia menjadi responden</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	5 Juli 2024 09.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W tampak komperatif saat dikaji</li> <li>- TTV : TD : 110/85 mmHg</li> <li>- Dilakukan skoring dengan kuisioner MDQ sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An B 52 (distress sedang)</li> </ul>	Apri ani
1	8 Juli 2024 10.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika anak remajanya mengalami distress premenstruasi syndrom hanya menyarankan untuk mengkonsumsi air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak remaja dengan distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	12 Juli 2024 09.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk mengajarkan relaksasi otot progresif pada keluarga untuk diaplikasikan ke anak remanjanya yang mengalami distress	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom dan diajarkan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga tampak bersedia diberikan informasi oleh peneliti dan diajarkan oleh peneliti</li> </ul>	Apri ani

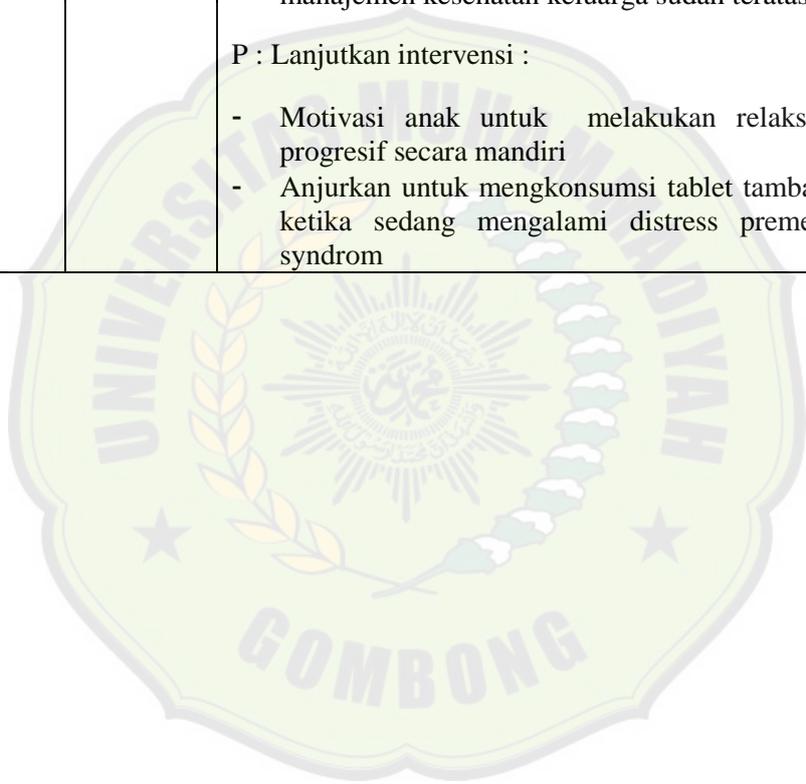
		premenstruasi syndrom	- keluarga dapat mempraktekan kembali relaksasi otot progresif dan diberikan penilaian dengan lembar observasi	
1 & 2	19 Juli 2024 13.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja dengan distress premenstruasi syndrom.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif sesuai dengan waktu fase premenstruasi remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan distress premenstruasi syndrom dengan diukur menggunakan kuisioner MDQ setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An B 42 (distress ringan)</li> <li>- An B tampak kooperatif dan mempraktekan relaksasi otot progresif 3-4 kali ketika distress premenstruasi muncul</li> </ul>	Apri ani



### M. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	19 Juli 2024 Pukul 13.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti tentang relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dan bersedia mengaplikasikannya kepada anak remajanya ketika mengalami distress premenstruasi syndorm.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu melakukan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan perawat untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga mengatakan bahagia karena setelah diaplikasikan relaksasi otot progresif pada fase distress premenstruasi syndrom terdapat penurunan skor MDQ dari yang sebelum intervensi skor 52 (distress Sedang) menjadi skor 42 (distress ringan)</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti mengenai relaksasi otot progresif untuk menangani distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi distress premenstruasi dengan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk selalu mengingatkan anak melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> </ul>	Apriani

2	19 Juli 2024 13.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif yang berdampak baik pada masalah kesehatan anak remajanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu melakukan relaksasi otot progresif yang dilihat dari lembar observasi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>- Anjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ketika sedang mengalami distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apriani
---	------------------------------	--	---------



## PASIEN 2

### ASUHAN KEPERAWATAN

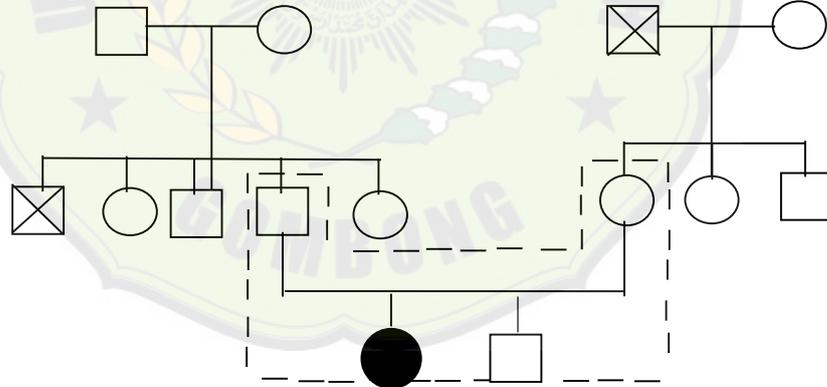
#### A. PENGKAJIAN KELUARGA

##### 1. Data Umum

- a. Nama Keluarga (KK) : Tn I
- b. Alamat dan Telepon : Jl. Jendral Sudirman RT 03/13 Adipala, Cilacap / 0895379993xxx
- c. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Ny. M	Perempuan	Istri	45 tahun	SMP
2	An. A	Perempuan	Anak	18 tahun	SMA
3	An. D	Laki Laki	Anak	11 tahun	SD

##### d. Genogram



##### Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
-  : Tinggal satu rumah
-  : Meninggal

e. Tipe Keluarga

*The nuclear family* (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. I merupakan keturunan asli Jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa Jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. I beragama Islam. Tn. I maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

h. Status Sosial Keluarga

Tn. I bekerja sebagai pedagang galon dan gas elpiji dan membantu istrinya yang berjualan kue bolu kukus. Ny. M selain bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya mengurus anak dirumah ternyata Ny M memiliki usaha kue bolu kukus yang berdiri sejak tahun 2010. Setiap hari mereka bekerja sama saling membantu dalam proses produksi bolu kukus. Penghasilan Tn. I cukup digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn.I menyetor penghasilannya sebagai tabungannya untuk pendidikan anaknya. Keluarga Tn Y memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Di Keluarga Tn. I saat sedang sedang memiliki waktu senggang dan sedang libur produksi bolu kukus, Tn I sering mengajak anaknya dan istrinya menghabiskan waktunya untuk berjalan jalan bersama keluarganya dengan mengajak ke pantai atau tempat rekreasi keluarga.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

c. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. I berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak pertamanya berusia 18 tahun.

d. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Ketidakmampuan Koping Keluarga

Ny M mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi

didapati data bahwa An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi. Ny M hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. I saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. I tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

**B. DATA LINGKUNGAN**

7. Karakteristik rumah

d. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. I dan Ny. M merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. I. Luas rumah kurang lebih 9x15 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.M mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

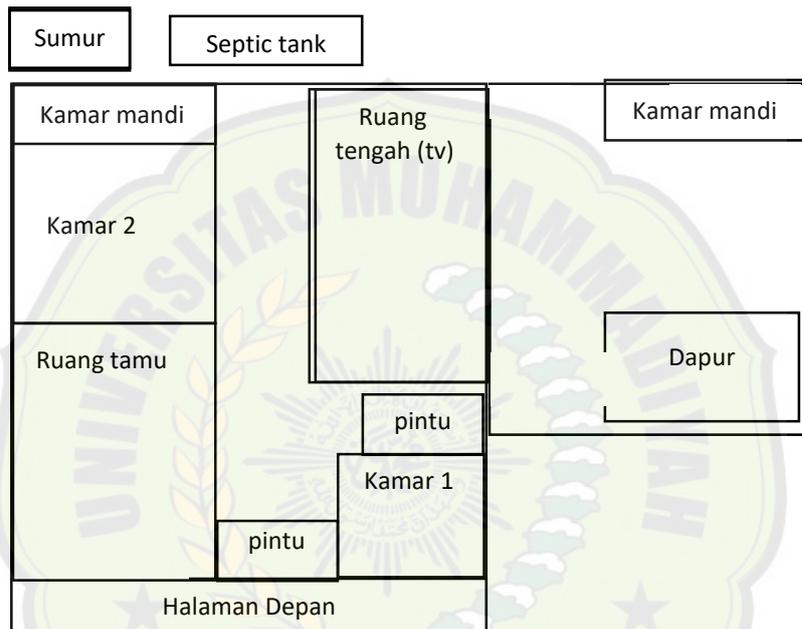
e. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.M rajin membersihkan dan merapkannya.

f. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. I dan Ny. M memiliki pekarangan yang cukup untuk dibangun rumah. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn I dan Ny M memanfaatkan air PDAM untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran

pembuangan ke sungai. Keluarga Tn.Y dan Ny.W memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank di halaman belakang rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar dibelakang rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

#### 8. Denah Rumah



#### 9. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. I dan Ny. M jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup dekat. Menurut Ny. M di wilayah RT 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn I merupakan salah satu warga yang aktif dalam kegiatan bermasyarakat. Biasanya sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah, Ny.M mengatakan sering mengikuti kegiatan arisan bulanan dan yasinan ibu ibu antar rumah.

#### 10. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. I dan Ny. M selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. W yang terletak di sebelah samping ruamhnya dan orang tua Tn. Y berada desa sikampung, Kroya.

#### 11. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. M dalam keluarganya ataupun keluarga orangtuanya sering mengadakan pertemuan keluarga seperti hanya untuk makan bersama dan berwisata bersama keluarga, kumpul acara lebaran, acara hajatan dan syukuran keluarga.. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang.

#### 12. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

### **C. STRUKTUR KELUARGA**

#### 5. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.M dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.M mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

#### 6. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. I dan Ny. M selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

#### 7. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.I dan Ny.M, sebagai kepala keluarga Tn.I berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny.M berperan sebagai istri bertugas untuk mengurus anak dirumah serta membantu menambah penghasilan suami dengan membuka usaha bolu kukus yang didirikan bersama sejak tahun 2010.

#### 8. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya

memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Tn.I sering ikut sholat berjamaah di masjid dekat rumah mereka.

#### **D. FUNGSI KELUARGA**

##### **6. Fungsi Afektif**

Menurut Ny.M dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.M mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.I dan Ny. M selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

##### **7. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan Ny. M dengan suaminya Tn. I sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

##### **8. Fungsi Perawatan Keluarga**

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Ny M mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi. Ny I hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik

d. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. M sering menasihati anaknya untuk

mengonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengonsumsi tablet tambah darah

- e. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. M mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- f. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.M keluarga makan teratur sayur dan buah terpenuhi dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

#### 9. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. M menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan dari sejak kelahiran anak pertamanya dan berlanjut hingga kelahiran anak keduanya, perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan 2 anak. Tetapi, Aktivitas seksual Ny.M mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.M selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

#### 10. Fungsi Ekonomi

Ny. M mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. I dan Ny. M tersebut.

### **E. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 6. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. M mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

#### 7. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. M dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

8. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny.M dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny.M belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

9. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny.M lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

10. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny.M dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

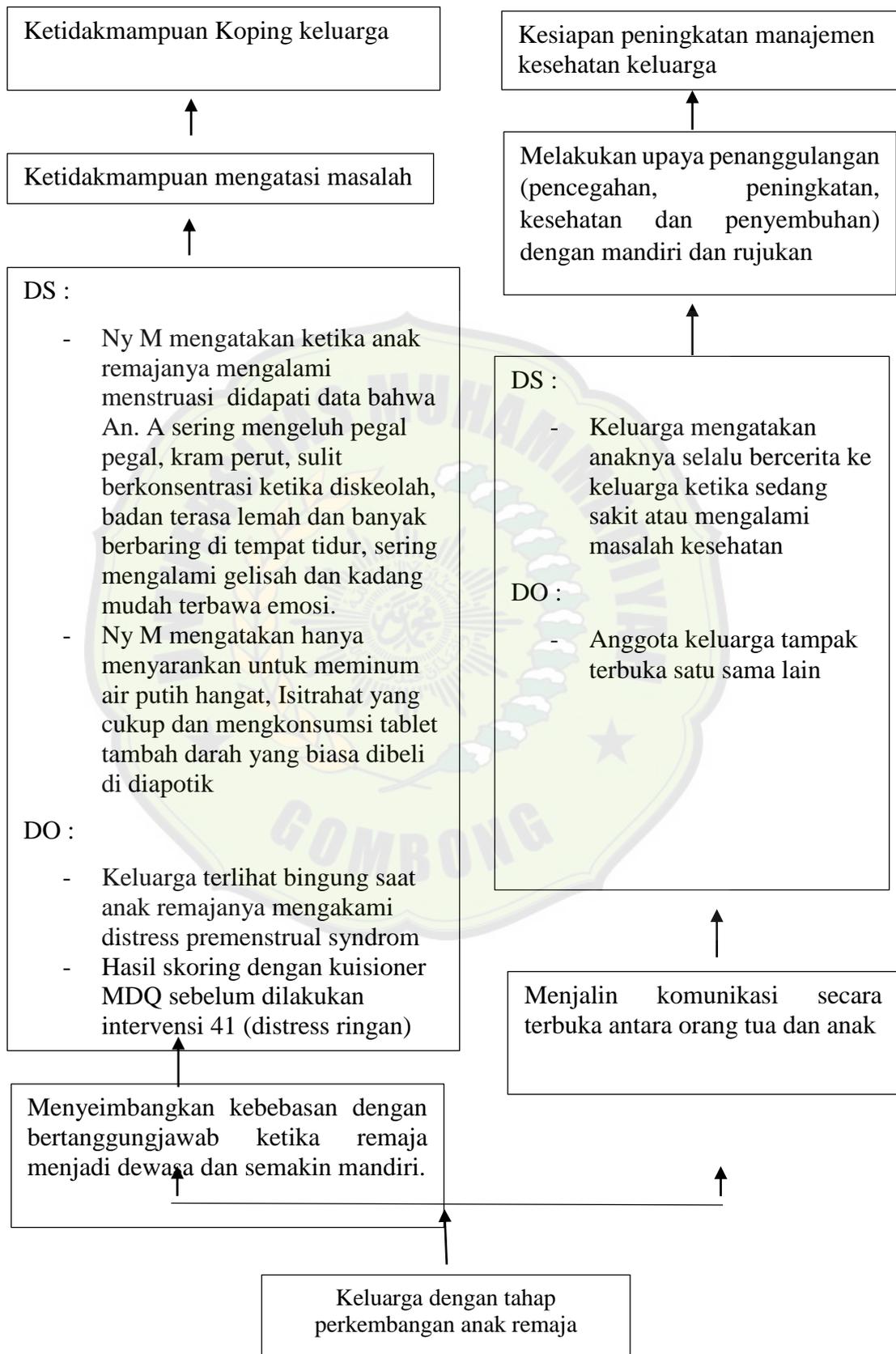
**F. HARAPAN KELUARGA**

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.M berharap petugas bisa membantu memberikan solusi untuk anak remajanya yang sering mengalami distress premenstruasi syndrom yang terkadang sering mengganggu aktivitas belajar anaknya ketika disekolah karena An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika diskeolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi. Ny I hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik. Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

**G. PEMERIKSAAN FISIK**

No	Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. Y	Ny. W	An. B	An. N
1	KU dan TTV	KU : Baik TD : 130/90 mmhg	KU : Baik TD : 120/89 mmhg	KU : Baik TD : 100/78 mmhg	KU : Baik TD : 105/84 mmhg

## H. POHON MASALAH



## I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ny M mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi.</li><li>- Ny M mengatakan hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, Isitrahahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li><li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 41 (distress ringan)</li></ul>	Ketidakmampuan Koping keluarga
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li></ul>	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**  
**Ketidakmampuan Koping Keluarga**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Aktual	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah :				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 1	Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan , adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	2/2x1= 1	Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>4</b>

### Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Aktual	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Segera	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3,6</b>

## **J. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

3. Ketidakmampuan Koping keluarga
4. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga



## K. INTERVENSI KEPERAWATAN

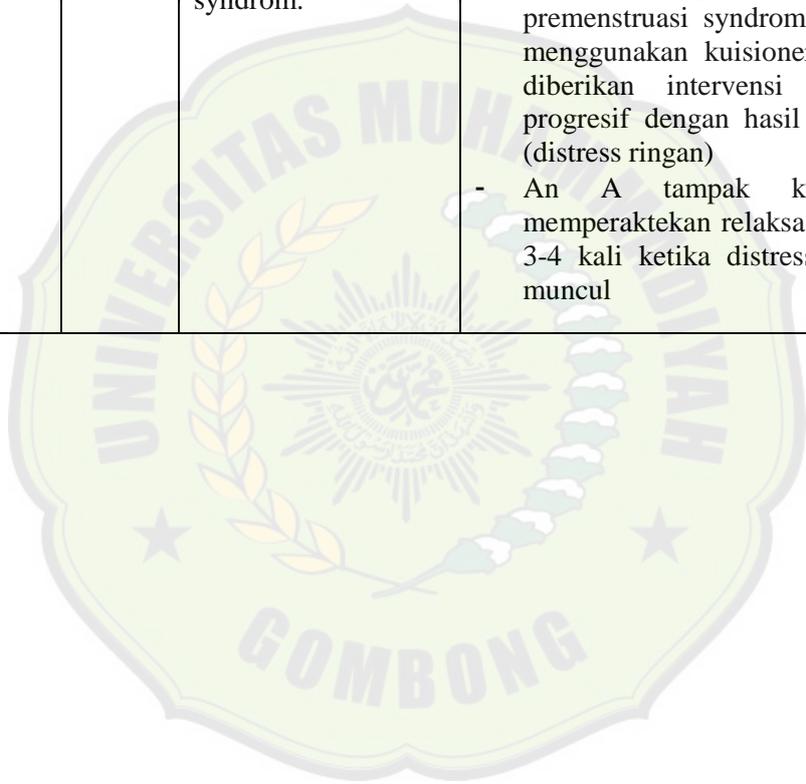
No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny M mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika diskeolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi.</li> <li>- Ny M mengatakan hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, Isitrahah yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 41 (distress ringan)</li> </ul>	Ketidampuan Koping Keluarga (D.0093)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Status Koping Keluarga (L.09088) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Perasaan diabaikan menurun</li> <li>7. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun</li> <li>8. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat</li> <li>9. Komitmen pada perawatan/ pengobatan keluarga meningkat</li> <li>10. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat</li> </ol>	<p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>d) Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>e) Identifikasi beban prognosis secara psikologis</li> <li>f) Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>f) Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</li> <li>g) Terima nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>h) Diskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>i) Fasilitasi memperoleh pengetahuan, ketrampilan, perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</li> <li>j) Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c) Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> <li>d) Informasikan fasilitas kesehatan yang tersedia</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b) Rujuk untuk terapi keluarga jika perlu</li> </ol>

2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga (D.0112)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Melakukan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</li> <li>6) Menerapkan program perawatan meningkat</li> <li>7) Sktivitas hidup sehari hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat</li> <li>8) Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/ pengobatan menurun</li> </ol>	<p>Bimbingan antisipasif (I.12359)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c) Identifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan</li> <li>d) Identifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi serta dampaknya pada individu dan keluarga</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>f) Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</li> <li>g) Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</li> <li>h) Fasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia</li> <li>i) Fasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran</li> <li>j) Libatkan keluarga</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c) Informasikan harapan yang realistis terhadap perilaku pasien</li> <li>d) Lakukan teknik koping yang dibutuhkan untuk mengatasi perkembangan dan krisis situasional</li> </ol>
---	--	---	--	---

## L. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	1 Juli 2024/ 11.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak komperatif</li> <li>- An. A tampak bersedia menjadi responden</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	5 Juli 2024 11.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M tampak komperatif saat dikaji</li> <li>- TTV : TD : 120/89 mmHg</li> <li>- Dilakukan skoring dengan kuisioner MDQ sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An A 41 (distress ringan)</li> </ul>	Apri ani
1	8 Juli 2024 11.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika anak remajanya mengalami distress premenstruasi syndrom hanya menyarankan untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak remaja dengan distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	12 Juli 2024 11.30 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk mengajarkan relaksasi otot progresif pada keluarga untuk diaplikasikan ke anak remajanya yang	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom dan diajarkan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga tampak bersedia diberikan informasi oleh peneliti dan diajarkan oleh peneliti</li> </ul>	Apri ani

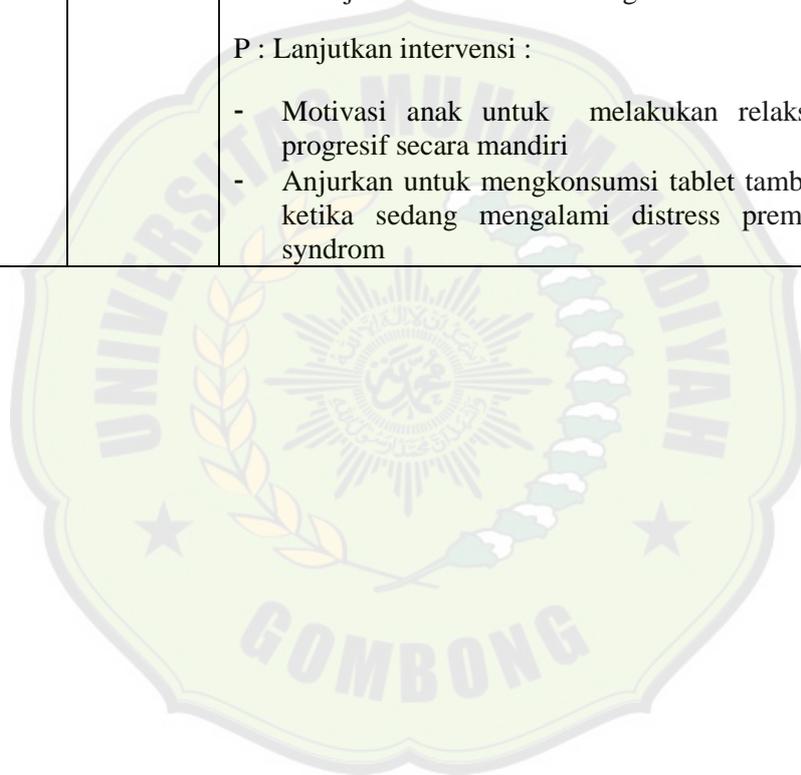
		mengalami distress premenstruasi syndrom	- keluarga dapat mempraktekan kembali relaksasi otot progresif dan diberikan penilaian dengan lembar observasi	
1 & 2	15 Juli 2024 10.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja dengan distress premenstruasi syndrom.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif sesuai dengan waktu fase premenstruasi remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan distress premenstruasi syndrom dengan diukur menggunakan kuisioner MDQ setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An A 32 (distress ringan)</li> <li>- An A tampak kooperatif dan mempraktekan relaksasi otot progresif 3-4 kali ketika distress premenstruasi muncul</li> </ul>	Apri ani



### M. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	15 Juli 2024 Pukul 11.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti tentang relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dan bersedia mengaplikasikannya kepada anak remajanya ketika mengalami distress premenstruasi syndrom.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu melakukan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan perawat untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga mengatakan bahagia karena setelah diaplikasikan relaksasi otot progresif pada fase distress premenstruasi syndrom terdapat penurunan skor MDQ dari yang sebelum intervensi skor 41 (distress ringan) menjadi skor 32 (distress ringan)</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti mengenai relaksasi otot progresif untuk menangani distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi distress premenstruasi dengan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk selalu mengingatkan anak melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> </ul>	Apriani

2	15 Juli 2024 11.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif yang berdampak baik pada masalah kesehatan anak remajanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu melakukan relaksasi otot progresif yang dilihat dari lembar observasi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>- Anjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ketika sedang mengalami distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apriani
---	------------------------------	--	---------



### PASIEN 3

### ASUHAN KEPERAWATAN

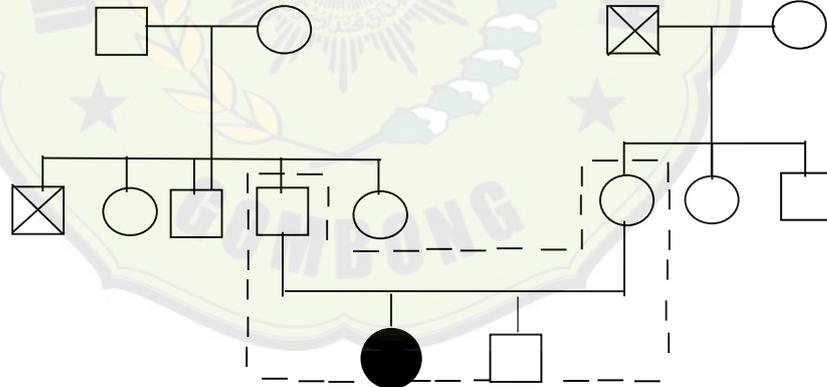
#### A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- a. Nama Keluarga (KK) : Tn N
- b. Alamat dan Telepon : Jl. Puteran RT 03/13 Adipala, Cilacap / 0895379993xxx
- c. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Ny. D	Perempuan	Istri	50 tahun	SMP
2	An. N	Perempuan	Anak	17 tahun	SMA
3	An. A	Laki Laki	Anak	11 tahun	SD

d. Genogram



Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
-  : Tinggal satu rumah
-  : Meninggal

e. Tipe Keluarga

*The nuclear family* (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. N merupakan keturunan asli Jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa Jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. N beragama Islam. Tn. N maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

h. Status Sosial Keluarga

Tn. N saat ini bekerja sebagai petani. Ny. D bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya mengurus anak dirumah. Ketika sedang musim mengerjakan sawah Ny. D sering membantu suaminya disawah. Penghasilan dari sawah tergolong cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga Tn. N. Setiap panen sawah Tn. N menyisihkan sebagian uangnya untuk tabungan anak-anaknya sekolah dan tabungan untuk memproduksi padi di sawah seperti membeli obat semprot, pupuk dan pengairan disawah yang terkadang memerlukan mesin air untuk irigasi. Keluarga Tn. N memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Di Keluarga Tn. N saat sedang sedang memiliki waktu senggang, Tn. N sering mengajak anaknya dan istrinya menghabiskan waktunya untuk berjalan jalan bersama keluarganya dengan mengajak ke pantai atau tempat rekreasi keluarga.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

e. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. N berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak pertamanya berusia 17 tahun.

f. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Ketidakmampuan Koping Keluarga

Ny D mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. N sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah. Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. N saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksakan ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. N tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

**B. DATA LINGKUNGAN**

13. Karakteristik rumah

g. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. N dan Ny. D merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. D. Luas rumah kurang lebih 8x12 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.D mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

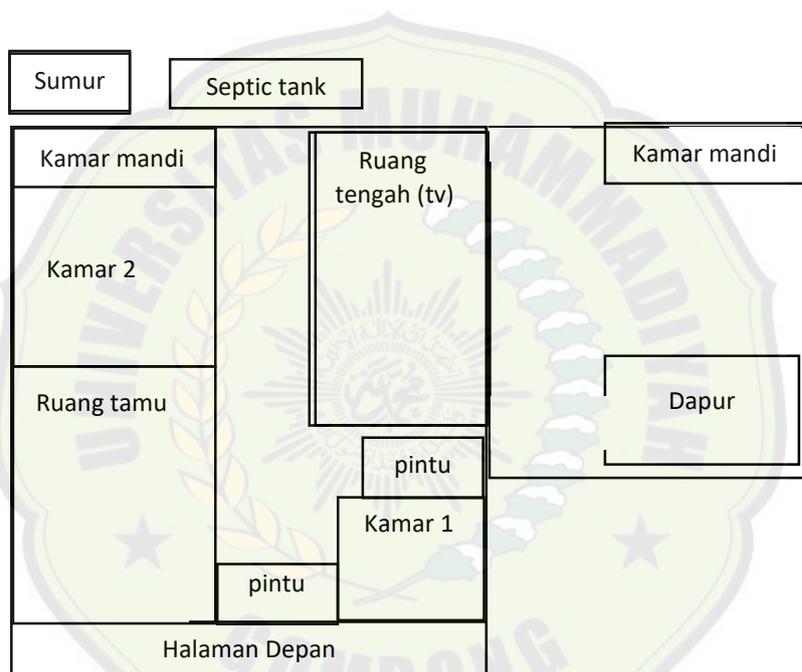
h. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.D rajin membersihkan dan merapkannya.

i. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. N dan Ny. D memiliki pekarangan yang hanya cukup untuk dibangun rumah. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn

N dan Ny D memanfaatkan air PDAM untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke sungai. Keluarga Tn.N dan Ny.D memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank di halaman belakang rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar di sudut samping depan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

#### 14. Denah Rumah



#### 15. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. N dan Ny. D jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup dekat. Menurut Ny. D di wilayah RT 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn N merupakan salah satu warga yang aktif dalam kegiatan bermasyarakat. Biasanya sering mengikuti perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah, Ny.D mengatakan sering mengikuti kegiatan arisan bulanan dan yasinan ibu ibu antar rumah.

#### 16. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. N dan Ny. D selama ini keluarganya sering mengunjungi

rumah orang tua Ny. D yang terletak di desa silangsur dan orang tua Tn. D berada desa Adipala.

#### 17. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. D dalam keluarganya ataupun keluarga orangtuanya sering mengadakan pertemuan keluarga seperti hanya untuk makan bersama dan berwisata bersama keluarga, kumpul acara lebaran, acara hajatan dan syukuran keluarga.. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang.

#### 18. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

### **C. STRUKTUR KELUARGA**

#### 9. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.D dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.D mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

#### 10. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. N dan Ny. D selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

#### 11. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.N dan Ny.D, sebagai kepala keluarga Tn. D berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny. D berperan sebagai istri bertugas untuk mengurus anak dirumah.

#### 12. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya

memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Tn.N sering ikut sholat berjamaah di masjid dekat rumah mereka.

#### **D. FUNGSI KELUARGA**

##### **11. Fungsi Afektif**

Menurut Ny.D dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.D mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.N dan Ny. D selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

##### **12. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan Ny. D dengan suaminya Tn. N sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

##### **13. Fungsi Perawatan Keluarga**

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Ny D mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. N sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah. Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik g. Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. D sering menasihati anaknya untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan

mengonsumsi tablet tambah darah

- h. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. D mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- i. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.D keluarga makan teratur sayur dan buah terpenuhi dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

#### 14. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. D menggunakan alat kontrasepsi KB Pil dari sejak kelahiran anak keduanya. perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan 2 anak. Tetapi, Aktivitas seksual Ny.D mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.D selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

#### 15. Fungsi Ekonomi

Ny. D mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. N dan Ny. D tersebut.

### **E. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 11. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. D mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

#### 12. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. D dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

#### 13. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny.D dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat

membantu Ny.D belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

#### 14. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny.D lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

#### 15. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny.D dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

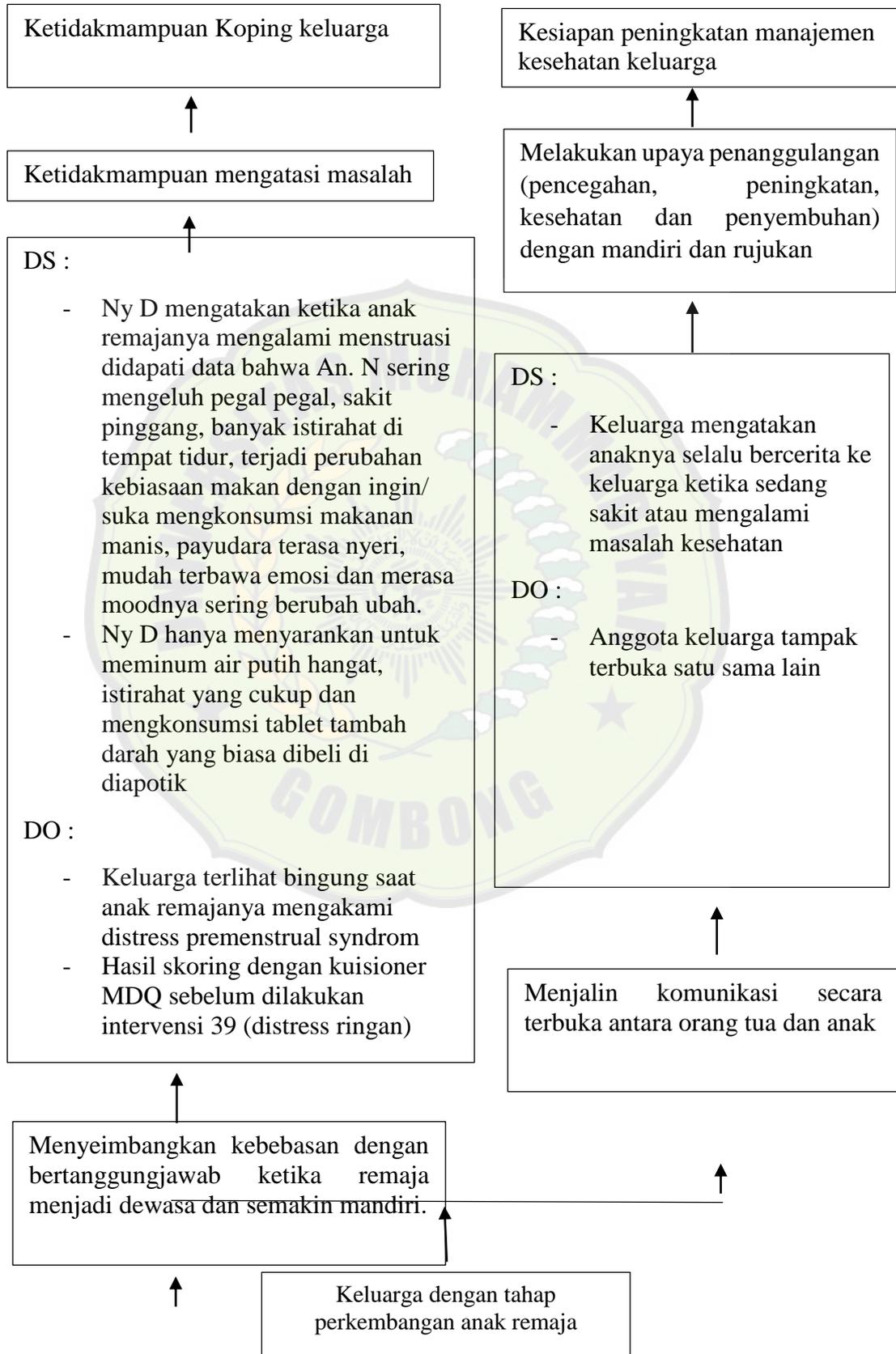
### F. HARAPAN KELUARGA

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.D berharap petugas bisa membantu memberikan solusi untuk anak remajanya yang sering mengalami distress premenstruasi syndrom yang terkadang sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah. Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

### G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. N	Ny. D	An. N	An. A
1	KU dan TTV	KU : Baik TD : 120/95 mmhg	KU : Baik TD : 115/83 mmhg	KU : Baik TD : 105/78 mmhg	KU : Baik TD : 117/84 mmhg

## H. POHON MASALAH



## I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ny D mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. N sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah.</li><li>- Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li><li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 39 (distress ringan)</li></ul>	Ketidakmampuan Koping keluarga
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li></ul>	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**  
**Ketidakmampuan Koping Keluarga**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Aktual	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah :				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 1	Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan , adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	2/2x1= 1	Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>4</b>

### Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Aktual	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Segera	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3,6</b>

**J. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

5. Ketidakmampuan Koping keluarga
6. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga



## K. INTERVENSI KEPERAWATAN

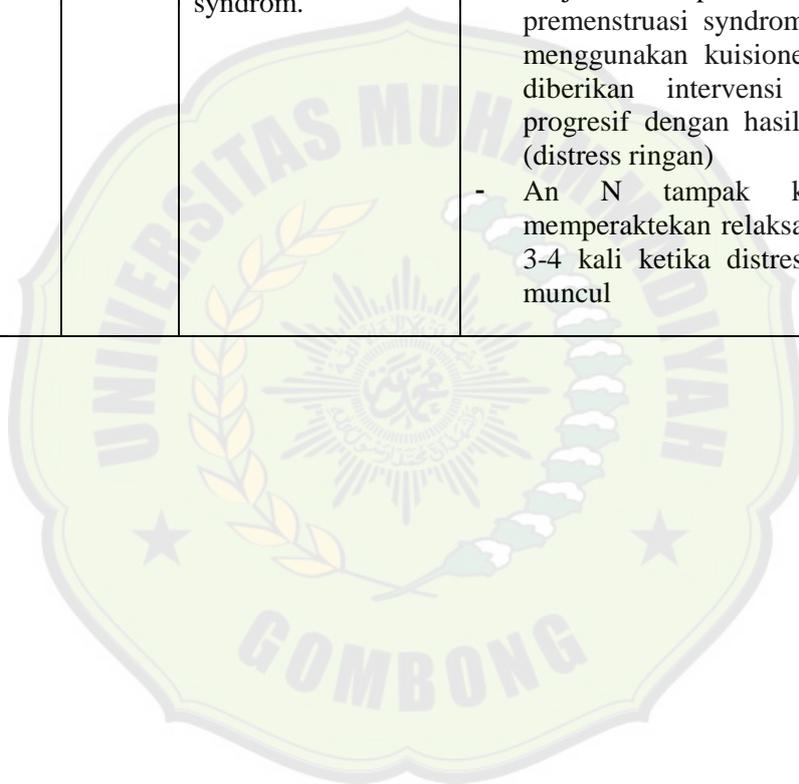
No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny D mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. N sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah.</li> <li>- Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengalami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisioner</li> </ul>	Ketidampuan Koping Keluarga (D.0093)	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Status Koping Keluarga (L.09088) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Perasaan diabaikan menurun</li> <li>12. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun</li> <li>13. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat</li> <li>14. Komitmen pada perawatan/ pengobatan keluarga meningkat</li> <li>15. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat</li> </ol>	<p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>g) Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>h) Identifikasi beban prognosis secara psikologis</li> <li>i) Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>k) Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</li> <li>l) Terima nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>m) Diskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>n) Fasilitasi memperoleh pengetahuan, ketrampilan, perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</li> <li>o) Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e) Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> <li>f) Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</li> </ul> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>c) Rujuk untuk terapi keluarga jika perlu</li> </ul>

	MDQ sebelum dilakukan intervensi 39 (distress ringan)			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga (D.0112)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <p>Kriteria hasil:</p> <p>9) Melakukan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</p> <p>10) Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>11) Sktivitas hidup sehari hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>12) Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/ pengobatan menurun</p>	<p>Bimbingan antipasif (I.12359)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>e) Identifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan</p> <p>f) Identifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi serta dampaknya pada individu dan keluarga</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>k) Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</p> <p>l) Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</p> <p>m) Fasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia</p> <p>n) Fasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran</p> <p>o) Libatkan keluarga</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>e) Informasikan harapan yang realistis terhadap perilaku pasien</p> <p>f) Lakukan teknik koping yang dibutuhkan untuk mengatasi perkembangan dan krisis situasional</p>

## L. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	1 Juli 2024/ 13.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak komperatif</li> <li>- An. N tampak bersedia menjadi responden</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	5 Juli 2024 13.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. D tampak komperatif saat dikaji</li> <li>- TTV : TD : 105/78 mmHg</li> <li>- Dilakukan skoring dengan kuisioner MDQ sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An N 39 (distress ringan)</li> </ul>	Apri ani
1	8 Juli 2024 14.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika anak remajanya mengalami distress premenstruasi syndrom hanya menyarankan untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak remaja dengan distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	12 Juli 2024 14.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk mengajarkan relaksasi otot progresif pada keluarga untuk diaplikasikan ke anak remajanya yang	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom dan diajarkan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga tampak bersedia diberikan informasi oleh peneliti dan diajarkan oleh peneliti</li> </ul>	Apri ani

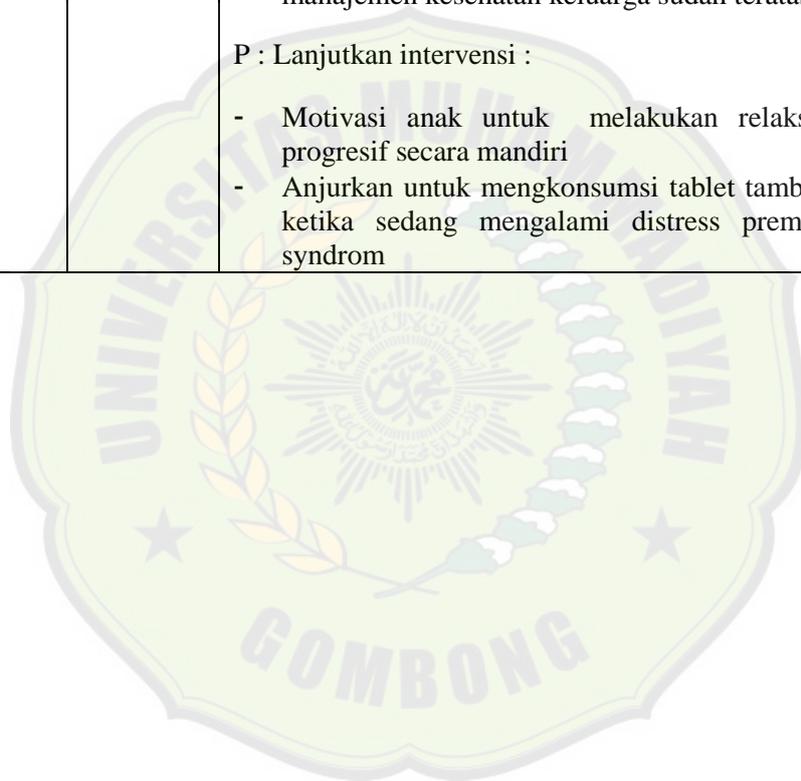
		mengalami distress premenstruasi syndrom	- keluarga dapat mempraktekan kembali relaksasi otot progresif dan diberikan penilaian dengan lembar observasi	
1 & 2	23 Juli 2024 14.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja dengan distress premenstruasi syndrom.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif sesuai dengan waktu fase premenstruasi remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan distress premenstruasi syndrom dengan diukur menggunakan kuisioner MDQ setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An N 30 (distress ringan)</li> <li>- An N tampak kooperatif dan mempraktekan relaksasi otot progresif 3-4 kali ketika distress premenstruasi muncul</li> </ul>	Apri ani



### M. EVALUASI KEPERAWATAN

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	23 Juli 2024 Pukul 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti tentang relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dan bersedia mengaplikasikannya kepada anak remajanya ketika mengalami distress premenstruasi syndorm.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu melakukan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan perawat untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga mengatakan bahagia karena setelah diaplikasikan relaksasi otot progresif pada fase distress premenstruasi syndrom terdapat penurunan skor MDQ dari yang sebelum intervensi skor 39 (distress ringan) menjadi skor 30 (distress ringan)</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti mengenai relaksasi otot progresif untuk menangani distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi distress premenstruasi dengan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk selalu mengingatkan anak melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> </ul>	Apriani

2	23 Juli 2024 Pukul 14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif yang berdampak baik pada masalah kesehatan anak remajanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu melakukan relaksasi otot progresif yang dilihat dari lembar observasi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>- Anjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ketika sedang mengalami distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apriani
---	---------------------------------------	--	---------



## PASIEN 4

### ASUHAN KEPERAWATAN

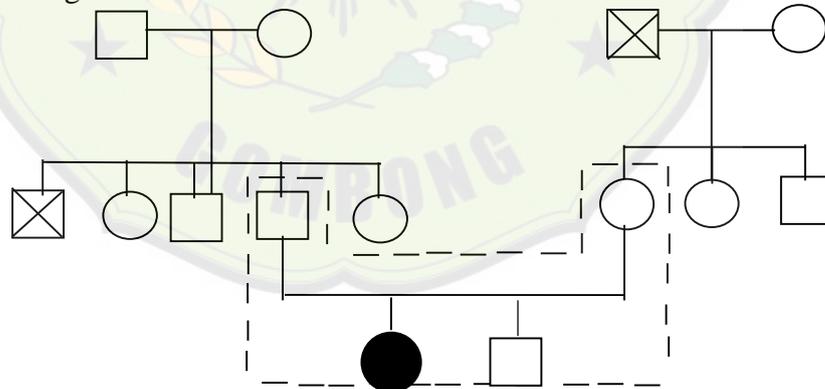
#### A. PENGKAJIAN KELUARGA

##### 1. Data Umum

- Nama Keluarga (KK) : Tn M
- Alamat dan Telepon : Jl. Puteran RT 03/13 Adipala, Cilacap / 0895379993xxx
- Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Ny. S	Perempuan	Istri	40 tahun	SMP
2	An. D	Perempuan	Anak	16 tahun	SMA
3	An. F	Laki Laki	Anak	7 tahun	SD

##### d. Genogram



##### Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
-  : Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

e. Tipe Keluarga

*The nuclear family* (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. M merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. M beragama islam. Tn. M maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

h. Status Sosek Keluarga

Tn. M saat ini bekerja sebagai nelayan. Ny. S bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya mengurus anak dirumah. Setiap pagi Tn M pergi ke laut untuk berlayar mencari ikan untuk dijual ke agen. Penghasilan dari berlayar tergolong cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari hari keluarga Tn M. Setiap hari beliau berlayar mencari ikan berangkat pagi pulang petang. Saat ombak besar sedang datang Tn M libur berlayar karena terlalu beresiko apabila tetep dilanjutkan untuk berlayar. Keluarga Tn N memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Di Keluarga Tn. N saat sedang libur kerja atau tidak sedang berlayar Tn M sering mengajak anaknya dan istrinya menghabiskan waktunya untuk berjalan jalan bersama keluarganya dengan mengajak ke pantai atau tempat rekreasi keluarga.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

g. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. M berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak pertamanya berusia 16 tahun.

h. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Ketidakmampuan Koping Keluarga

Ny S mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi

didapati data bahwa An. D sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas. Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. M saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. M tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

**B. DATA LINGKUNGAN**

19. Karakteristik rumah

j. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. M dan Ny. S merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. M. Luas rumah kurang lebih 10x12 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.S mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

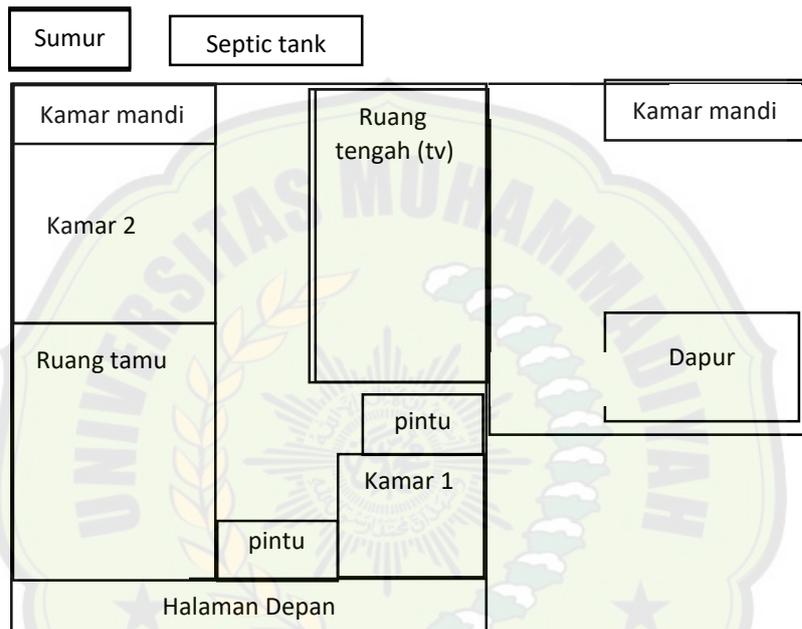
k. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.S rajin membersihkan dan merapkannya.

l. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. M dan Ny. S memiliki pekarangan yang hanya cukup untuk dibangun rumah. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn M dan Ny S memanfaatkan air PDAM untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran

pembuangan ke sungai. Keluarga Tn.M dan Ny.S memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank di halaman belakang rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar di sudut samping depan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

## 20. Denah Rumah



## 21. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. M dan Ny. S jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup dekat. Menurut Ny. S di wilayah RT 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn M merupakan salah satu warga yang aktif dalam kegiatan bermasyarakat. Biasanya sering mengikuti kerja bakti, perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah, Ny.S mengatakan sering mengikuti kegiatan arisan bulanan dan yasinan ibu ibu antar rumah.

## 22. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. M dan Ny. S selama ini keluarganya sering mengunjungi rumah orang tua Ny. S yang terletak di sebelah ruamhnya dan orang tua Tn. M berada desa Kesugihan.

### 23. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. S dalam keluarganya ataupun keluarga orangtuanya sering mengadakan pertemuan keluarga seperti hanya untuk makan bersama dan berwisata bersama keluarga, kumpul acara lebaran, acara hajatan dan syukuran keluarga.. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang.

### 24. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

## **C. STRUKTUR KELUARGA**

### 13. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.S dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.S mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

### 14. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. M dan Ny. S selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

### 15. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.M dan Ny.S, sebagai kepala keluarga Tn. M berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny. S berperan sebagai istri bertugas untuk mengurus anak dirumah.

### 16. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Tn.M sering ikut sholat berjamaah di masjid

dekat rumah mereka.

#### **D. FUNGSI KELUARGA**

##### **16. Fungsi Afektif**

Menurut Ny.S dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.S mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.M dan Ny. S selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

##### **17. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan Ny. S dengan suaminya Tn. M sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

##### **18. Fungsi Perawatan Keluarga**

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Ny S mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. D sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas. Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik

Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. S sering menasihati anaknya untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah

j. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga

yang mengalami masalah kesehatan : Ny. S mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.

- k. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.S keluarga makan teratur sayur dan buah terpenuhi dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

#### 19. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. S menggunakan alat kontrasepsi KB IUD dari sejak kelahiran anak keduanya. perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan 2 anak. Tetapi, Aktivitas seksual Ny.S mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.S selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

#### 20. Fungsi Ekonomi

Ny. S mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. M dan Ny. S tersebut.

### **E. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 16. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. S mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

#### 17. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. S dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

#### 18. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. S dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat membantu Ny. S belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

#### 19. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. S lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

#### 20. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. S dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

### F. HARAPAN KELUARGA

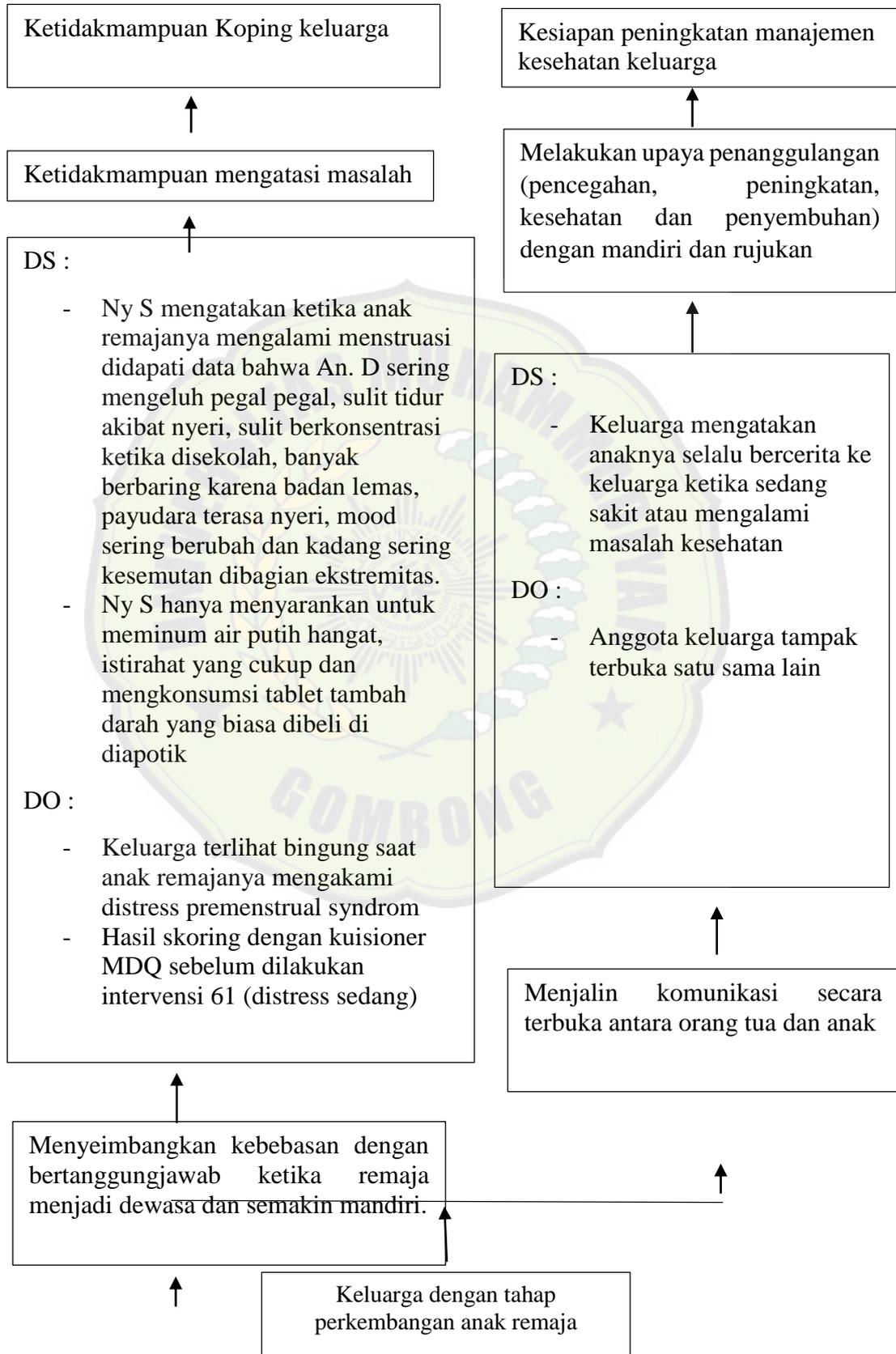
Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.S berharap petugas bisa membantu memberikan solusi untuk anak remajanya yang sering mengalami distress premenstruasi syndrom yang terkadang sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas. Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

### G. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. M	Ny. S	An. D	An. F
1	KU dan TTV	KU : Baik TD : 115/92mmhg	KU : Baik TD : 124/87 mmhg	KU : Baik TD : 117/73 mmhg	KU : Baik TD : 100/70 mmhg

## H. POHON MASALAH



## I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ny S mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. D sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas.</li><li>- Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di diapotik</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li><li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 61 (distress sedang)</li><li>-</li></ul>	Ketidakmampuan Koping keluarga
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li></ul>	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**  
**Ketidakmampuan Koping Keluarga**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Aktual	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah :				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 1	Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan , adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	2/2x1= 1	Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>4</b>

### Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Aktual	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Segera	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3,6</b>

**J. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

7. Ketidakmampuan Koping keluarga
8. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga



## K. INTERVENSI KEPERAWATAN

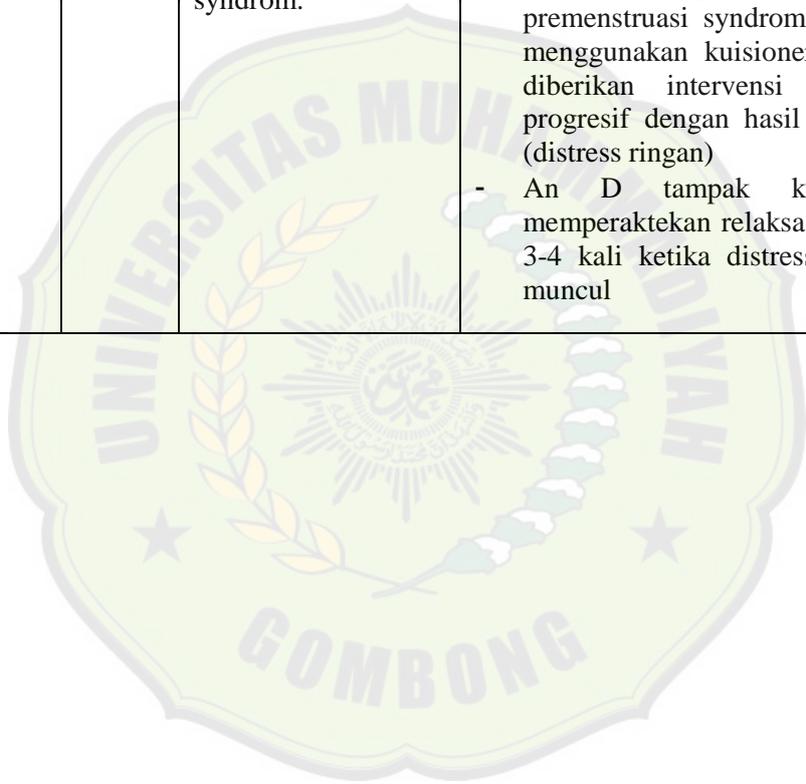
No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny S mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. D sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas.</li> <li>- Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengakami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan</li> </ul>	<p>Ketidampuan Koping Keluarga (D.0093)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Status Koping Keluarga (L.09088) :</p> <p>16. Perasaan diabaikan menurun</p> <p>17. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun</p> <p>18. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat</p> <p>19. Komitmen pada perawatan/ pengobatan keluarga meningkat</p> <p>20. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat</p>	<p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>j) Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</p> <p>k) Identifikasi beban prognosis secara psikologis</p> <p>l) Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>p) Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>q) Terima nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</p> <p>r) Diskusikan rencana medis dan perawatan</p> <p>s) Fasilitasi memperoleh pengetahuan, ketrampilan, perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</p> <p>t) Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>g) Informasikan kemajuan pasien secara berkala</p> <p>h) Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>d) Rujuk untuk terapi keluarga jika perlu</p>

	intervensi 61 (distress sedang)			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga (D.0112)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <p>Kriteria hasil:</p> <p>13) Melakukan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</p> <p>14) Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>15) Sktivitas hidup sehari hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>16) Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun</p>	<p>Bimbingan antisipatif (I.12359)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>g) Identifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan</li> <li>h) Identifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi serta dampaknya pada individu dan keluarga</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>p) Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</li> <li>q) Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</li> <li>r) Fasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia</li> <li>s) Fasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran</li> <li>t) Libatkan keluarga</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>g) Informasikan harapan yang realistis terhadap perilaku pasien</li> <li>h) Lakukan teknik koping yang dibutuhkan untuk menagatasi peembangan dan krisis situasional</li> </ul>

## L. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	2 Juli 2024/ 09.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak komperatif</li> <li>- An. D tampak bersedia menjadi responden</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	6 Juli 2024 09.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. D tampak komperatif saat dikaji</li> <li>- TTV : TD : 124/87 mmHg</li> <li>- Dilakukan skoring dengan kuisioner MDQ sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An D 61 (distress sedang)</li> </ul>	Apri ani
1	9 Juli 2024 10.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika anak remajanya mengalami distress premenstruasi syndrom hanya menyarankan untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak remaja dengan distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	13 Juli 2024 09.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk mengajarkan relaksasi otot progresif pada keluarga untuk diaplikasikan ke anak remajanya yang	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom dan diajarkan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga tampak bersedia diberikan informasi oleh peneliti dan diajarkan oleh peneliti</li> </ul>	Apri ani

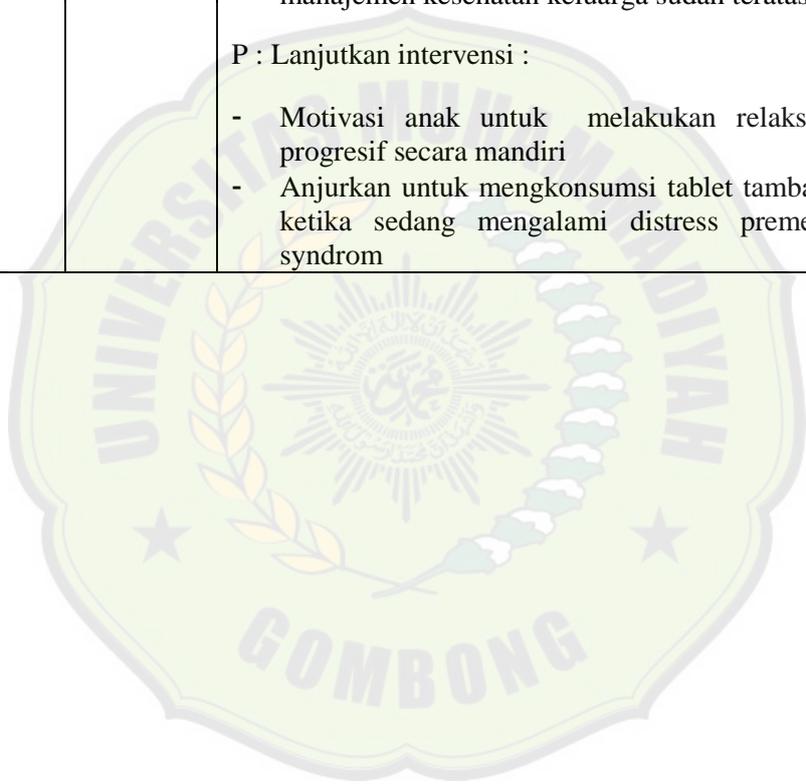
		mengalami distress premenstruasi syndrom	- keluarga dapat mempraktekan kembali relaksasi otot progresif dan diberikan penilaian dengan lembar observasi	
1 & 2	26 Juli 2024 09.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja dengan distress premenstruasi syndrom.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif sesuai dengan waktu fase premenstruasi remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan distress premenstruasi syndrom dengan diukur menggunakan kuisioner MDQ setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An D 46 (distress ringan)</li> <li>- An D tampak kooperatif dan mempraktekan relaksasi otot progresif 3-4 kali ketika distress premenstruasi muncul</li> </ul>	Apri ani



**M. EVALUASI KEPERAWATAN**

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	26 Juli 2024 09.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti tentang relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dan bersedia mengaplikasikannya kepada anak remajanya ketika mengalami distress premenstruasi syndorm.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu melakukan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan perawat untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga mengatakan bahagia karena setelah diaplikasikan relaksasi otot progresif pada fase distress premenstruasi syndrom terdapat penurunan skor MDQ dari yang sebelum intervensi skor 61 (distress sedang) menjadi skor 46 (distress ringan)</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti mengenai relaksasi otot progresif untuk menangani distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi distress premenstruasi dengan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk selalu mengingatkan anak melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> </ul>	Apriani

2	26 Juli 2024 09.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif yang berdampak baik pada masalah kesehatan anak remajanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu melakukan relaksasi otot progresif yang dilihat dari lembar observasi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>- Anjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ketika sedang mengalami distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apriani
---	------------------------------	--	---------



## PASIEN 5

### ASUHAN KEPERAWATAN

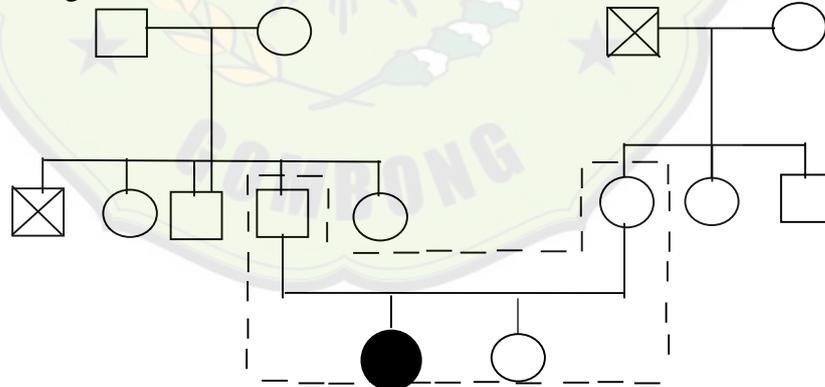
#### A. PENGKAJIAN KELUARGA

##### 1. Data Umum

- Nama Keluarga (KK) : Tn S
- Alamat dan Telepon : Jl. Puteran RT 03/13 Adipala, Cilacap / 0895379993xxx
- Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dg KK	TTL/Umur	Pendidikan
1	Ny. Y	Perempuan	Istri	34 tahun	SMA
2	An. T	Perempuan	Anak	14 tahun	SMP
3	An. H	Perempuan	Anak	5 tahun	TK

##### d. Genogram



##### Keterangan:

-  :Laki-laki
-  :Perempuan
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Pasien
-  : Tinggal satu rumah

✕ : Meninggal

e. Tipe Keluarga

*The nuclear family* (Keluarga yang didalamnya terdiri dari keluarga inti saja, yaitu suami, istri dan anak).

f. Suku

Keluarga Tn. S merupakan keturunan asli jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa jawa.

g. Agama

Keluarga Tn. S beragama islam. Tn. S maupun istrinya taat dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

h. Status Sosek Keluarga

Tn. S saat ini bekerja sebagai Petani. Ny. Y bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya mengurus anak dirumah. Setiap pagi Tn M pergi ke sawah untuk menggarap sawahnya. Penghasilan dari bertani tergolong cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari hari keluarga Tn S. Selain sebagai ibu rumah tangga Ny Y juga memiliki usaha kecil kecilan dirumah seperti menjual nasi kuning setiap pagi untuk dititipkan di warung dan menerima pesanan snack untuk acara yasinan dll. Setiap panen Tn S selalu menyisihkan sedikit uangnya untuk tabungan sekolah anak anaknya. Keluarga Tn S memiliki fasilitas kesehatan BPJS.

i. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Di Keluarga Tn. S saat sedang tidak ke sawah, Tn S sering mengajak anaknya dan istrinya menghabiskan waktunya untuk berjalan jalan bersama keluarganya dengan mengajak ke pantai atau tempat rekreasi keluarga.

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

i. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. S berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak pertamanya berusia 14 tahun.

j. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Ketidakmampuan Koping Keluarga

Ny Y mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. T sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah. Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. S saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sakit. Tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika terdapat anggota keluarga yang sakit, langsung diperiksakan ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami maupun istri dalam keluarga Tn. S tidak ada yang memiliki penyakit serius, maupun penyakit menular.

**B. DATA LINGKUNGAN**

25. Karakteristik rumah

m. Keadaan Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn. S dan Ny. Y merupakan rumah permanen dengan status kepemilikan milik Tn. S. Luas rumah kurang lebih 15x12 m. Lantai rumah sendiri sudah menggunakan keramik dan ventilasi yang baik. Ny.T mengatakan jendela rumahnya setiap pagi selalu di buka dan ketika sore hari ditutup. Pada ruangan dalam rumah seperti kamar, dapur, ruang tamu cukup terang.

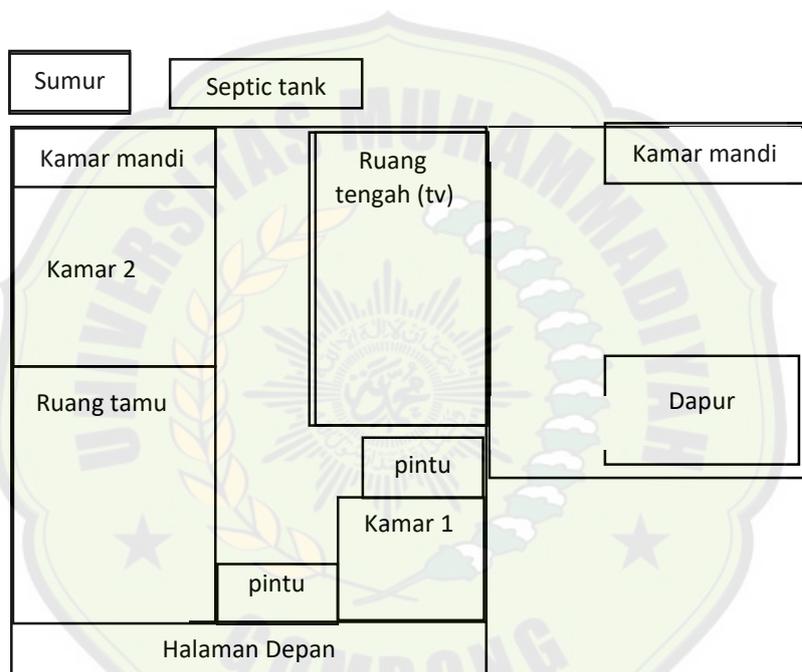
n. Penerangan di malam hari menggunakan listrik. Secara umum kebersihan rumah sangat bersih karena Ny.Y rajin membersihkan dan merapkannya.

o. Keadaan Lingkungan Di Luar Rumah

Rumah Tn. S dan Ny. Y memiliki pekarangan yang cukup untuk dibangun rumah. Kebersihan pekarangan secara umum baik. Tn S dan

Ny Y memanfaatkan air PDAM untuk sumber air bersih dan air minumnya. Keluarga memiliki kamar mandi dengan saluran pembuangan ke sungai. Keluarga Tn.S dan Ny.Y memiliki jamban yang dipergunakan setiap hari dengan septic tank di halaman belakang rumah. Kebersihan kamar mandi dan jamban cukup. Dalam pengelolaan sampah rumah tangga keluarganya biasanya dibakar di sudut samping depan rumah. Secara umum kebersihan rumah cukup baik.

#### 26. Denah Rumah



#### 27. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Di wilayah sekitar rumah keluarga Tn. S dan Ny. Y jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya cukup dekat. Menurut Ny. Y di wilayah RT 03 ini juga memiliki kegiatan seperti arisan RT, pengajian, PKK Dan perkumpulan lainnya. Tn S merupakan salah satu warga yang aktif dalam kegiatan bermasyarakat. Biasanya sering mengikuti kerja bakti, perkumpulan yasinan dan sholat berjamaah, Ny.S mengatakan sering mengikuti kegiatan arisan bulanan dan yasinan ibu ibu antar rumah.

#### 28. Mobilitas geografis keluarga

Menurut Tn. S dan Ny. Y selama ini keluarganya sering mengunjungi

rumah orang tua Ny. Y yang terletak di desa doplang dan orang tua Tn. S berada satu desa dengan Tn S.

#### 29. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Menurut Ny. Y dalam keluarganya ataupun keluarga orangtuanya sering mengadakan pertemuan keluarga seperti hanya untuk makan bersama dan berwisata bersama keluarga, kumpul acara lebaran, acara hajatan dan syukuran keluarga.. Interaksi keluarga besar keduanya dengan masyarakat sekitar baik. Di wilayahnya memang sudah menjadi kebiasaan untuk saling membantu dan tolong menolong. Dan terkadang mereka saling berkunjung untuk sekedar berbincang- bincang jika senggang.

#### 30. Sistem Pendukung Keluarga

Saat ini dalam keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang sakit. Hubungan satu anggota keluarga dengan yang lainnya baik dan sudah terbiasa saling tolong menolong dan hidup rukun serta harmonis.

### **C. STRUKTUR KELUARGA**

#### 17. Pola Komunikasi Keluarga

Menurut Ny.Y dalam keluarganya biasa berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya. Ny.Y mengatakan berhubungan baik dengan mertua maupun orang tua, jadi komunikasi terjalin dengan baik.

#### 18. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam pengambilan keputusan keluarga Tn. S dan Ny. Y selalu memutuskan secara bersama-sama atau musyawarah dalam segala hal. Perbedaan- perbedaan pendapat yang ada selalu bisa di atasi jika mereka bermusyawarah.

#### 19. Struktur Peran (Formal dan Informal)

Dalam keluarga Tn.S dan Ny.Y, sebagai kepala keluarga Tn. S berkewajiban mencari nafkah untuk keluarganya. Sementara itu Ny. Y berperan sebagai istri bertugas untuk mengurus anak dirumah.

#### 20. Nilai dan Norma Keluarga

Sebagai bagian dari masyarakat jawa dan beragama islam keluarganya

memiliki nilai-nilai dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap orang tua, suami terhadap istri. Tn.S sering ikut sholat berjamaah di masjid dekat rumah mereka.

#### **D. FUNGSI KELUARGA**

##### **21. Fungsi Afektif**

Menurut Ny.Y dalam keluarga pasti ada masalah didalamnya, tetapi Ny.S mengatakan apabila didalam keluarganya terdapat masalah pasti akan diselesaikan dengan baik dan bersama-sama dengan suaminya. Namun, karena keterbatasan jarak terkadang menyebabkan sering terjadi konflik-konflik kecil karena adanya miskomunikasi. Tetapi Tn.S dan Ny. Y selalu berusaha memberikan dukungan satu sama lain. Hubungan antara dirinya dan suaminya sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Mereka selalu menumbuhkan sikap saling menghargai.

##### **22. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan Ny. Y dengan suaminya Tn. S sampai sejauh ini baik dan hubungan dengan keluarga besarnya pun baik. Hubungan keluarga dengan orang lain pun baik, terutama tetangga-tetangga terdekat.

##### **23. Fungsi Perawatan Keluarga**

Menurut keluarga, masalah kesehatan apa yang sedang dihadapi keluarga (pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, persepsi keluarga terhadap masalah) : Ny Y mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. T sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah. Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

Apa yang dilakukan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami : Sejauh ini Ny. Y sering menasihati anaknya untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi

tablet tambah darah

- l. Kemana keluarga meminta pertolongan apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan : Ny. Y mengatakan ketika ada keluarga yang sakit dibawa ke Puskesmas atau Bidan setempat.
- m. Tindakan apa yang dilakukan keluarga untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan : Menurut Ny.Y keluarga makan teratur sayur dan buah terpenuhi dan istirahat yang cukup banyak membantu dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dan tidak lupa untuk berolahraga ringan.

#### 24. Fungsi Reproduksi

Saat ini Ny. Y menggunakan alat kontrasepsi KB IUD dari sejak kelahiran anak keduanya. perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan 2 anak. Tetapi, Aktivitas seksual Ny.Y mengatakan tidak ada terkendala. Menurut Ny.Y selama ini dia kadang membaca atau mencoba mempelajari tentang hubungan seksual dan bagaimana seharusnya sebagai seorang wanita dirinya mengatakan tahu, bagaimana menyiapkan kehamilan juga dirinya sudah memiliki pengalaman.

#### 25. Fungsi Ekonomi

Ny. Y mengatakan penghasilannya dari suaminya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan keluarga Tn. S dan Ny. Y tersebut.

### **E. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 21. Stressor Jangka Pendek

Menurut Ny. Y mengatakan dari pihak suaminya sedang tidak mengalami beban pikiran, karena selalu menceritakan segala sesuatu baik masalah kecil maupun masalah besar.

#### 22. Stressor Jangka Panjang

Menurut Ny. Y dirinya tidak ada pemikiran-pemikiran yang menjadi stresor jangka panjang ini.

#### 23. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Menurut Ny. Y dirinya yakin perlakuan dari keluarga suaminya sangat

membantu Ny. Y belajar menjadi ibu rumah tangga yang baik seperti belajar memasak, mengurus suami, anak maupun rumah.

24. Strategi Koping Yang Digunakan

Untuk menghindari stressor Ny. Y lebih banyak belajar pada orang tuanya maupun orang tua sang suami tentang cara mengurus rumah tangga dan belajar dari teman-temannya yang sudah menikah untuk menambah pengetahuannya.

25. Strategi Adaptasi Disfungsional

Menurut Ny. Y dia berusaha beristigfar dan mengingat Allah ketika datang stresor yang tidak diinginkan dan selalu sabar serta menahan emosi.

**F. HARAPAN KELUARGA**

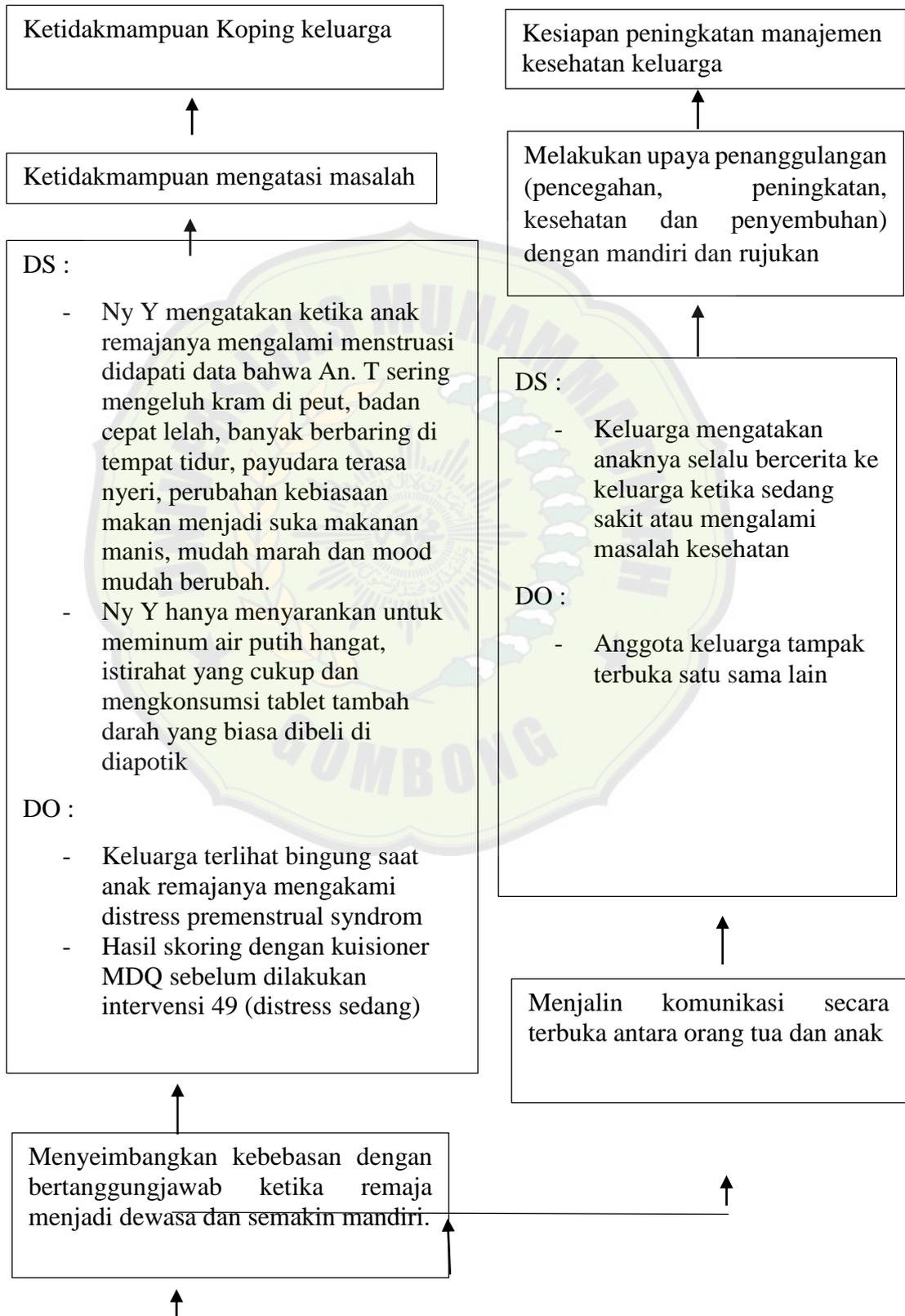
Dengan adanya petugas kesehatan yang datang ke rumahnya ini, Ny.Y berharap petugas bisa membantu memberikan solusi untuk anak remajanya yang sering mengalami distress premenstruasi syndrom yang terkadang sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah. Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik

Harapannya untuk keluarganya adalah menjadi keluarga yang harmonis dan selalu bersama untuk mengasuh anaknya.

**G. PEMERIKSAAN FISIK**

No	Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga			
		Tn. S	Ny. Y	An. T	An. H
1	KU dan TTV	KU : Baik TD : 113/95mmhg	KU : Baik TD : 114/83 mmhg	KU : Baik TD : 107/76 mmhg	KU : Baik TD : 105/70 mmhg

## H. POHON MASALAH



Keluarga dengan tahap perkembangan anak remaja

### I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny Y mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. T sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah.</li> <li>- Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengalami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisioner MDQ sebelum dilakukan intervensi 49 (distress sedang)</li> <li>-</li> </ul>	Ketidakmampuan Koping keluarga
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH**  
**Ketidakmampuan Koping Keluarga**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
Aktual	3	1	3/3x1= 1	Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2	2	1/2x2 = 1	Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk Dicegah :				
Tinggi	3	1	3/3x1 = 1	Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan , adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Segera	2	1	2/2x1= 1	Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>4</b>

### Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				Keluarga mengatakan anak pertamanya sering mengalami distress premenstruasi syndrom dan keluarga mengatakan ada masalah
Aktual	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
Resiko	2			
Potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				Pengetahuan pasien tentang distress premenstruasi syndrom, sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat
Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk				Kepelikan dari masalah, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, adanya kelompok high risk/ potensi distress premenstruasi syndrom
Dicegah				
Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Tujuan harus orientasi alternatif pemecahan masalah, mampu dan bertanggung jawab pada tindakan untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
Segera	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
Tidak Perlu	1			
Tidak dirasakan	0			
			<b>JUMLAH</b>	<b>3,6</b>

**J. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

9. Ketidakmampuan Koping keluarga
10. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga



## K. INTERVENSI KEPERAWATAN

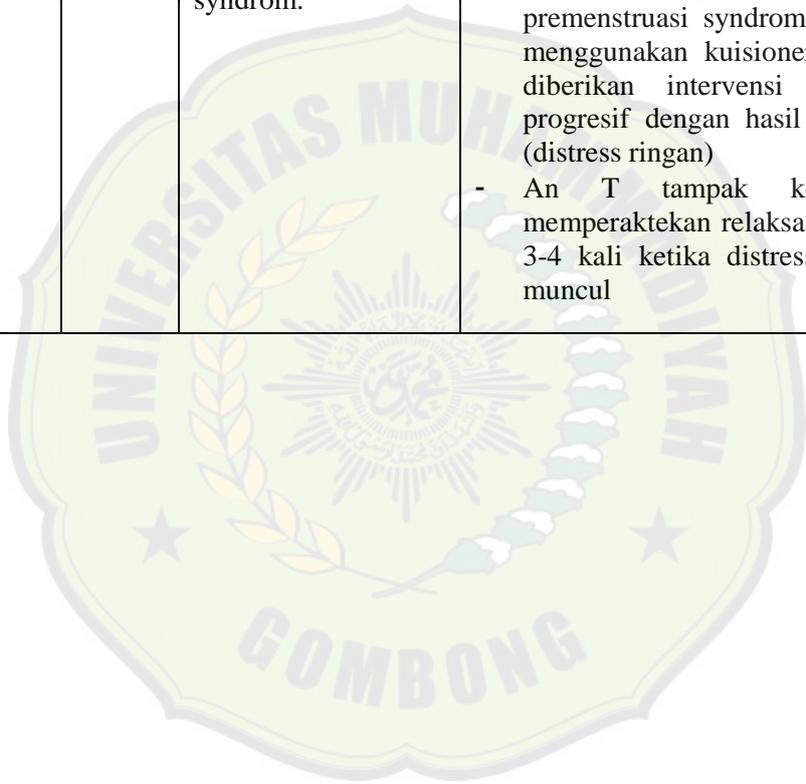
No	Data fokus	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny Y mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. T sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah.</li> <li>- Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga terlihat bingung saat anak remajanya mengalami distress premenstrual syndrom</li> <li>- Hasil skoring dengan kuisisioner MDQ sebelum dilakukan</li> </ul>	<p>Ketidampuhan Koping Keluarga (D.0093)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Status Koping Keluarga (L.09088) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>21. Perasaan diabaikan menurun</li> <li>22. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun</li> <li>23. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat</li> <li>24. Komitmen pada perawatan/ pengobatan keluarga meningkat</li> <li>25. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat</li> </ol>	<p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>m) Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>n) Identifikasi beban prognosis secara psikologis</li> <li>o) Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>u) Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</li> <li>v) Terima nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>w) Diskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>x) Fasilitasi memperoleh pengetahuan, ketrampilan, perawatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</li> <li>y) Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i) Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> <li>j) Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>e) Rujuk untuk terapi keluarga jika perlu</li> </ol>

	intervensi 49 (distress sedang)			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya selalu bercerita ke keluarga ketika sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anggota keluarga tampak terbuka satu sama lain</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga (D.0112)</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan masalah : Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <p>Kriteria hasil:</p> <p>17) Melakukan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</p> <p>18) Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>19) Sktivitas hidup sehari hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>20) Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/ pengobatan menurun</p>	<p>Bimbingan antisipasif (I.12359)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>i) Identifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan</p> <p>j) Identifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi serta dampaknya pada individu dan keluarga</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>u) Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</p> <p>v) Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</p> <p>w) Fasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia</p> <p>x) Fasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran</p> <p>y) Libatkan keluarga</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>i) Informasikan harapan yang realistis terhadap perilaku pasien</p> <p>j) Lakukan teknik koping yang dibutuhkan untuk mengatasi peembangan dan krisis situasional</p>

## L. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No DX	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1 & 2	2 Juli 2024/ 11.00 wib	Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia menjadi keluarga binaan dalam tahap perkembangan anak usia remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak komperatif</li> <li>- An. T tampak bersedia menjadi responden</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	6 Juli 2024 11.00 wib	Melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan fisik	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia dilakukan pengkajian</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. Y tampak komperatif saat dikaji</li> <li>- TTV : TD : 114/83 mmHg</li> <li>- Dilakukan skoring dengan kuisioner MDQ sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An T 49 (distress sedang)</li> </ul>	Apri ani
1	9 Juli 2024 13.00 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk menentukan skoring diagnosa prioritas	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ketika anak remajanya mengalami distress premenstruasi syndrom hanya menyarankan untuk mengkonsumsi air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah di apotik</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak belum paham bagaimana merawat anak remaja dengan distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apri ani
1 & 2	13 Juli 2024 11.30 wib	Melakukan kunjungan rumah kembali untuk mengajarkan relaksasi otot progresif pada keluarga untuk diaplikasikan ke anak remajanya yang	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom dan diajarkan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga tampak bersedia diberikan informasi oleh peneliti dan diajarkan oleh peneliti</li> </ul>	Apri ani

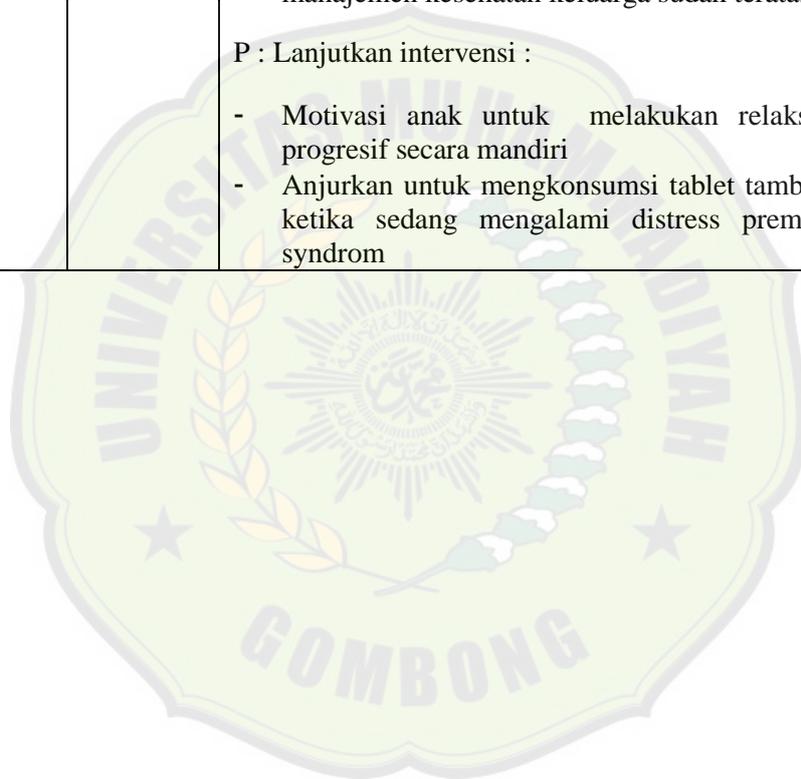
		mengalami distress premenstruasi syndrom	- keluarga dapat mempraktekan kembali relaksasi otot progresif dan diberikan penilaian dengan lembar observasi	
1 & 2	21 Juli 2024 13.00 wib	Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja dengan distress premenstruasi syndrom.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan anaknya dapat melakukan relaksasi otot progresif sesuai dengan waktu fase premenstruasi remaja</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan distress premenstruasi syndrom dengan diukur menggunakan kuisioner MDQ setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dengan hasil skor An T 40 (distress ringan)</li> <li>- An T tampak kooperatif dan mempraktekan relaksasi otot progresif 3-4 kali ketika distress premenstruasi muncul</li> </ul>	Apri ani



**M. EVALUASI KEPERAWATAN**

DX	WAKTU	EVALUASI	PARAF
1	21 Juli 2024 13.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah semakin paham dan mengerti tentang relaksasi otot progresif yang diajarkan perawat dan bersedia mengaplikasikannya kepada anak remajanya ketika mengalami distress premenstruasi syndorm.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat bahagia karena anaknya mampu melakukan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan perawat untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga mengatakan bahagia karena setelah diaplikasikan relaksasi otot progresif pada fase distress premenstruasi syndrom terdapat penurunan skor MDQ dari yang sebelum intervensi skor 49(distress sedang) menjadi skor 40 (distress ringan)</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak sudah paham dan mengerti mengenai relaksasi otot progresif untuk menangani distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu mengurangi distress premenstruasi dengan relaksasi otot progresif</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk selalu mengingatkan anak melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi distress premenstruasi syndrom</li> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> </ul>	Apriani

2	21 Juli 2024 13.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa senang karena mampu mendampingi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif yang berdampak baik pada masalah kesehatan anak remajanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak bahagia dengan kemajuan anaknya yang sudah mampu melakukan relaksasi otot progresif yang dilihat dari lembar observasi</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga sudah teratasi</li> </ul> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi anak untuk melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>- Anjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ketika sedang mengalami distress premenstruasi syndrom</li> </ul>	Apriani
---	------------------------------	--	---------



## **J. Lampiran Pre Planning**

### **PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA 1**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 1 Juli 2024 09.00 Wib

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

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak tahap remaja. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan bertanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, dan menjalin komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

#### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

**C. Rancangan Kegiatan**

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.</li><li>- Mendengarkan penjelasan</li></ul>
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya</li><li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li><li>- Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat :

- a. Panduan wawancara
- b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Senin, 1 Juli 2024 pukul 09.00 wib di Rumah Keluarga Ny. W dan Tn. Y

5. Setting Tempat

A

B

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.W

6. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur :

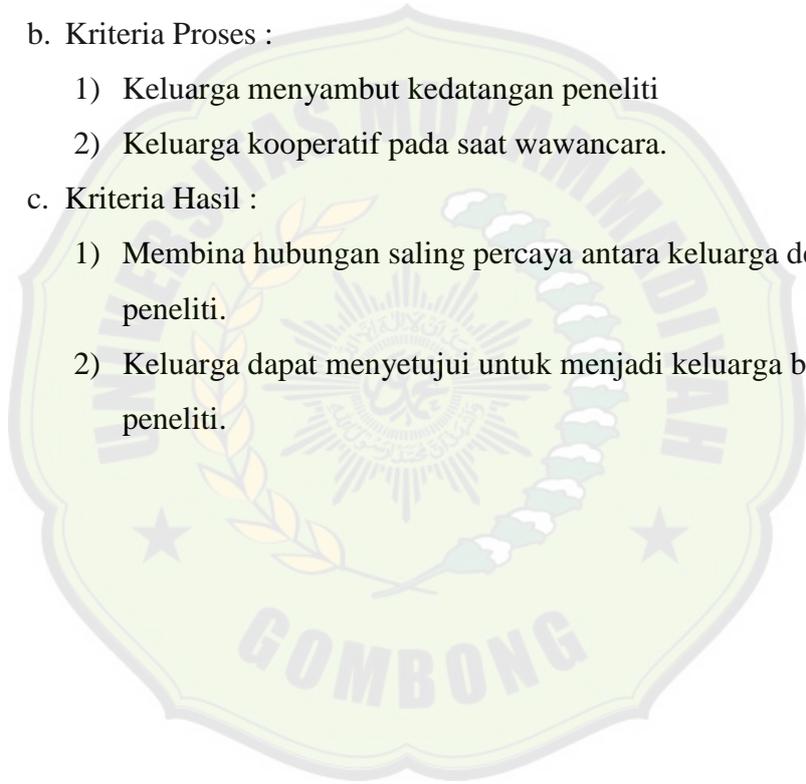
- 1) Menyiapkan pre planning
- 2) Kontrak waktu dengan keluarga
- 3) Menyiapkan panduan wawancara

b. Kriteria Proses :

- 1) Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- 2) Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

c. Kriteria Hasil :

- 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- 2) Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



Pertemuan ke : 2

Tanggal : 5 Juli 2024 09.00 Wib

## **A. Latar Belakang**

### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.W dan Tn.Y yang berada di desa Adipala, Kecamatan Adipala, Cilacap

### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Data umum
- b. Lingkungan
- c. Fungsi keluarga
- d. Harapan keluarga

### 3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

## **B. Rencana Keperawatan**

### 1. Diagnosa : -

### 2. Tujuan umum

Mendapatkan data dari keluarga binaan

### 3. Tujuan khusus

Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

## **C. Rancangan Kegiatan**

### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li> </ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li> <li>- Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga</li> <li>- Melakukan observasi lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.</li> <li>- Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan</li> </ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- 1) Tensimetri
- 2) Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Jumat, 5 Juli 2024 09.00 Wib Rumah Keluarga Ny. W dan Tn. Y

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :
  - a. Menyiapkan pre planning
  - b. Kontrak waktu dengan keluarga
  - c. Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
  - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
  - b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
  - a. Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
  - b. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
  - c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

## **A. Latar Belakang**

### **1. Karakteristik Keluarga**

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.W dan Tn.Y yang berada di desa Adipala, kecamatan Adipala, Cilacap

### **2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut**

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

### **3. Masalah keperawatan**

- a. Ketidakmampuan Koping keluarga
- b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

## **i. Rencana Keperawatan**

### **1. Diagnosa :**

- a. Ketidakmampuan Koping keluarga
- b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

### **2. Tujuan umum**

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.W

### **3. Tujuan khusus**

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

## B. Rancangan Kegiatan

### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li></ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li><li>- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li><li>- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani</li></ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li><li>- Mengucapkan terima kasih</li><li>- Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

2. Metode : wawancara dan diskusi

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- 1) Panduan wawancara
- 2) Bolpoin
- 3) Format prioritas masalah.

b. Observasi

- 1) Lembar observasi kuisisioner
- 2) Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Senin, 8 Juli 2024, pukul 10.00 WIB Rumah Keluarga Ny. W

5. Setting Tempat

A	B
---	---

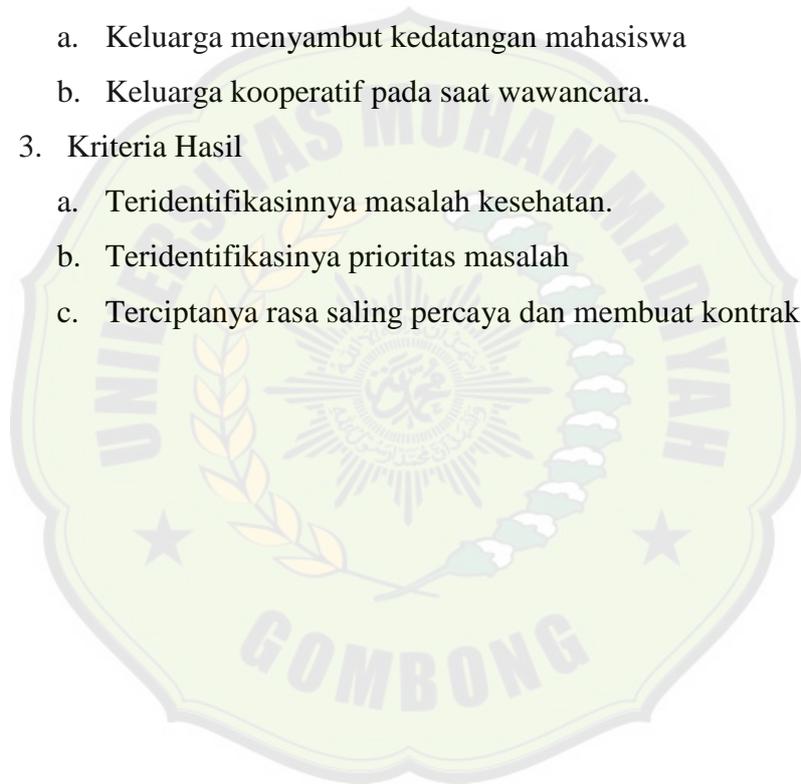
Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

### **C. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :
  - a. Menyiapkan pre planning
  - b. Kontrak waktu dengan keluarga
  - c. Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
  - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
  - b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
  - a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
  - b. Teridentifikasinya prioritas masalah
  - c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



Pertemuan ke : 4

Tanggal: 12 Juli 2024 pukul 09.00 wib

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Menurut Ny. W mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. B sering mengeluh nyeri perut bagian bawah, badannya sering terasa lemas ketika beraktivitas. Ny W hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik. Hal tersebut dapat memunculkan masalah ketidakmampuan coping keluarga.

### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa Keperawatan :

- a. Ketidakmampuan Coping Keluarga

2. Tujuan umum

Dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan keluarga tentang relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakmampuan coping keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengajarkan kepada Ny.W sehingga Ny.W dapat memahami tentang relaksasi otot progresif dan dapat mengaplikasikan dengan mengajarkan kepada anak remajanya yang mengalami distress premenstruasi syndrom.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- a. Memahami apa itu *Distress Premenstruasi Syndrom*
- b. Memahami bagaimana cara melakukan relaksasi otot progresif untuk mengatasi *Distress Premenstruasi Syndrom* pada remaja

## C. Rancangan Kegiatan

### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menggali pengetahuan Ny.W tentang komunikasi anatar keluarga 4. Menjelaskan tujuan pertemuan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan dan memperhatikan. 3. Menjawab pertanyaan. 4. Mendengarkan dan memperhatikan. 5. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	1. Menjelaskan tentang: a. Memahami apa itu Distress Premenstruasi Syndrom b. Memahami bagaimana cara melakukan relakasaki otot progresif untuk mengatasi Distress Premenstruasi Syndrom pada remaja c. Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 3. Menjawab pertanyaan .	1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti. 2. Aktif bertanya. 3. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	1. Menyampaikan kesimpulan dari implementasi yang sudah dilakukan. 2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 3. Salam Penutup.	1. Mendengarkan dan Memperhatikan. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Menjawab salam.

2. Metode : Diskusi

3. Media dan alat : SOP, Lembar Observasi, Kuisisioner MDQ

4. Waktu dan tempat : Jumat, 12 Juli 2024, pukul 09.00 wib di Rumah keluarga binaan Ny.W

5. Setting tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria struktur
  - a. Kesiapan materi penyuluhan.
  - b. Kesiapan media: SOP, Lembar Observasi, Kuisisioner MDQ
  - c. Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan
2. Kriteria proses
  - a. Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
  - b. Keluarga antusias terhadap informasi yang disampaikan peneliti.
  - c. Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
  - d. Suasana tertib.
  - e. Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.
3. Kriteria hasil
  - a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian distress premenstruasi syndrom pada remaja
  - b. Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada remaja
  - c. Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 19 Juli 2024 pukul 13.00 wib

### A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah ketidakmampuan koping keluarga. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

### B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa :
  - a. Ketidakmampuan Koping Keluarga
2. Tujuan Umum  
Melihat hasil implementasi yaitu keluarga dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada anak remajanya
3. Tujuan khusus
  - a. Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom

### C. Rancangan kegiatan

1. Metode : Diskusi
2. Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	5 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	15 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		distress premenstruasi syndrom - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	2 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

3. Media dan Alat

- a. Kuisisioner MDQ dan lembar observasi
- b. Bolpoint

4. Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi dan evaluasi keperawatan

5. Waktu dan tempat : Jumat, 19 Juli 2024 pukul 13.00 wib di rumah keluarga Ny W

Setting tempat

A	B
---	---

Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny.W

6. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi dan evaluasi keperawatan

2. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

3. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga dapat teratasi dengan presentase 90%.

## **PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA 2**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 1 Juli 2024

### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak tahap remaja. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan bertanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, dan menjalin komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

**C. Rancangan Kegiatan**

1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.</li><li>- Mendengarkan penjelasan</li></ul>
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya</li><li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li><li>- Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

2. Metode : Wawancara

3. Media dan alat :

- a. Panduan wawancara
- b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Senin, 1 Juli 2024 pukul 11.00 wib di Rumah Keluarga Ny. M dan Tn. I

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.M

## 6. Kriteria Evaluasi

### 1. Kriteria Struktur :

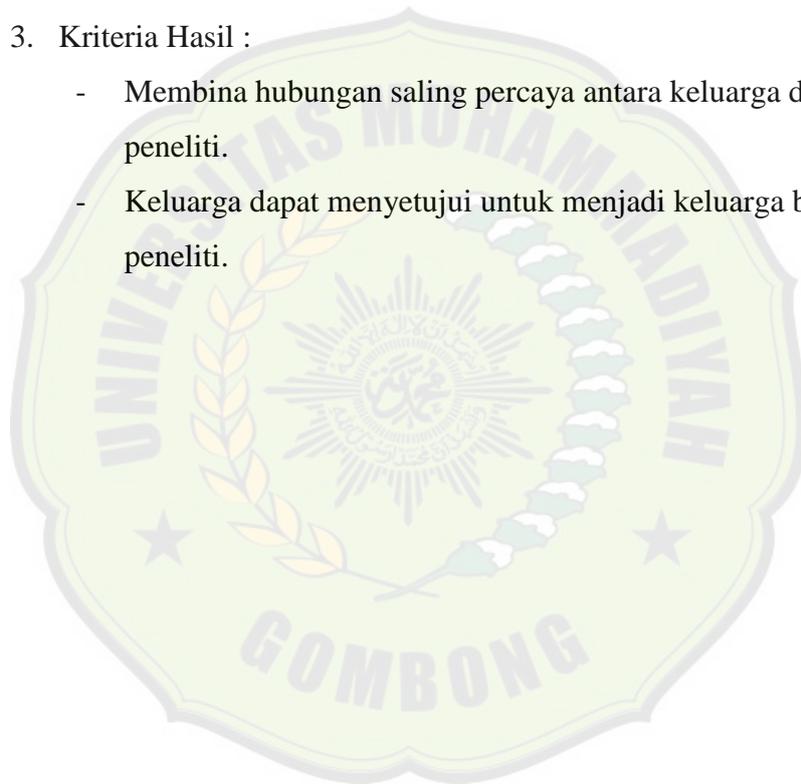
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

### 2. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

### 3. Kriteria Hasil :

- Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



#### **D. Latar Belakang**

##### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.M dan Tn.I yang berada di desa Adipala, Kecamatan Adipala, Cilacap

##### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Data umum
- Lingkungan
- Fungsi keluarga
- Harapan keluarga

##### 3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

#### **E. Rencana Keperawatan**

##### 1. Diagnosa : -

##### 2. Tujuan umum

Mendapatkan data dari keluarga binaan

##### 3. Tujuan khusus

Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

#### **F. Rancangan Kegiatan**

##### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li> </ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li> <li>- Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga</li> <li>- Melakukan observasi lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.</li> <li>- Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan</li> </ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- Tensimetri
- Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Jumat, 5 Juli 2024 09.00 Wib, pukul 11.00  
WIB Rumah Keluarga Ny. M dan Tn. I

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

1. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
2. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

## **A. Latar Belakang**

### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.M dan Tn.I yang berada di desa Adipala, kecamatan Adipala, Cilacap

### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- a. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

### 3. Masalah keperawatan

- a. Ketidakmampuan Koping keluarga
- b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

## **B. Rencana Keperawatan**

### 1. Diagnosa :

- a. Ketidakmampuan Koping keluarga
- b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

### 2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.M

### 3. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li></ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li><li>- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li><li>- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani</li></ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li><li>- Mengucapkan terima kasih</li><li>- Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

2. Metode : wawancara dan diskusi

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format prioritas masalah.

b. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

4. Waktu dan tempat : Senin, 8 Juli 2024, pukul 10.00 WIB Rumah Keluarga Ny. M

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

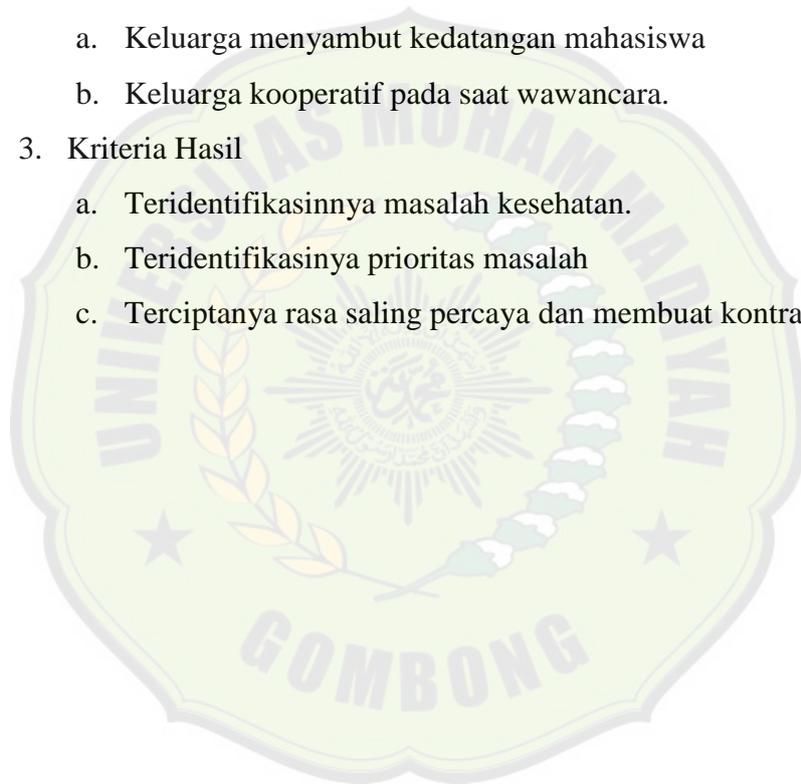
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- a. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- b. Teridentifikasinya prioritas masalah
- c. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



Pertemuan ke : 4

Tanggal: 12 Juli 2024 pukul 11.30 wib

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny M mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. A sering mengeluh pegal pegal, kram perut, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, badan terasa lemah dan banyak berbaring di tempat tidur, sering mengalami gelisah dan kadang mudah terbawa emosi. Ny M hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik. Hal tersebut dapat memunculkan masalah ketidakmampuan koping keluarga.

### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa Keperawatan :

- a. Ketidakmampuan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan keluarga tentang relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakmampuan koping keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengajarkan kepada Ny.M sehingga Ny.M dapat memahami tentang relaksasi otot progresif dan dapat mengaplikasikan dengan mengajarkan kepada anak remajanya yang mengalami distress premenstruasi syndrom.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- Memahami apa itu *Distress Premenstruasi Syndrom*
- Memahami bagaimana cara melakukan relaksasi otot progresif untuk mengatasi *Distress Premenstruasi Syndrom* pada remaja

## C. Rancangan Kegiatan

### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan ]	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	6. Memberi salam 7. Memperkenalkan diri 8. Menggali pengetahuan Ny.M tentang komunikasi anatar keluarga 9. Menjelaskan tujuan pertemuan 10.Membuat kontrak waktu	6. Menjawab salam. 7. Mendengarkan dan memperhatikan. 8. Menjawab pertanyaan. 9. Mendengarkan dan memperhatikan. 10.Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	4. Menjelaskan tentang: a. Memahami apa itu Distress Premenstruasi Syndrom b. Memahami bagaimana cara melakukan relakasaki otot progresif untuk mengatasi Distress Premenstruasi Synrom pada remaja c. Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 6. Menjawab pertanyaan .	4. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti. 5. Aktif bertanya. 6. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	4. Menyampaikan kesimpulan dari implementasi yang sudah dilakukan. 5. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 6. Salam Penutup.	4. Mendengarkan dan Memperhatikan. 5. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 6. Menjawab salam.

2. Metode : Diskusi

3. Media dan alat : SOP, Lembar Observasi, Kuisisioner MDQ

4. Waktu dan tempat : Jumat, 12 Juli 2024, pukul 11.30.00 wib di Rumah keluarga binaan Ny.M

5. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

##### 1. Kriteria struktur

- Kesiapan materi penyuluhan.
- Kesiapan media: SOP, Lembar Observasi
- Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan

##### 2. Kriteria proses

- Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
- Keluarga antusias terhadap informasi yang disampaikan peneliti.
- Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- Suasana tertib.
- Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.

##### 3. Kriteria hasil

- Keluarga dapat menjelaskan pengertian distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 15 Juli 2024 pukul 10.00 wib

### A. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah ketidakmampuan coping keluarga. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

### B. Rencana keperawatan

#### 1. Diagnosa : Ketidakmampuan Coping Keluarga

##### B. Tujuan Umum

Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu keluarga dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom

##### C. Tujuan khusus

- a. Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom

### C. Rancangan kegiatan

- Metode : Diskusi
- Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	6 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	16 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	3 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

- Media dan Alat

- a. Diskusi
- b. Baltpoint

- Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

- Waktu dan tempat : Senin, 15 Juli 2024 pukul 10.00 wib di rumah keluarga Ny M

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny.M

- Kriteria Evaluasi

- a. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari

- b. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

- c. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga dapat teratasi dengan presentase 90%.

## PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA 3

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 1 Juli 2024

### A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak tahap remaja. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan bertanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, dan menjalin komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

### B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : -

2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

3. Tujuan khusus

- a. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- b. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

**C. Rancangan Kegiatan**

A. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.</li><li>- Mendengarkan penjelasan</li></ul>
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya</li><li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li><li>- Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

B. Metode : Wawancara

C. Media dan alat :

- o Panduan wawancara
- o Bolpoin

D. Waktu dan tempat : Senin, 1 Juli 2024 pukul 13.00 wib di Rumah Keluarga Ny. D dan Tn. N

E. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.D

## F. Kriteria Evaluasi

### 1. Kriteria Struktur :

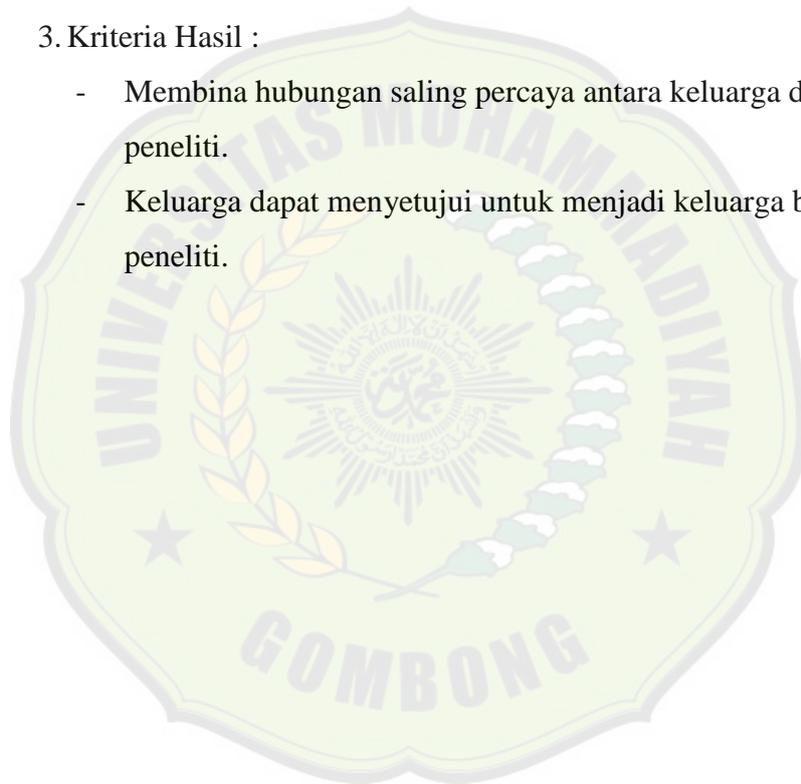
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

### 2. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

### 3. Kriteria Hasil :

- Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



## **A. Latar Belakang**

### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.D dan Tn.N yang berada di desa Adipala, Kecamatan Adipala, Cilacap

### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Data umum
- Lingkungan
- Fungsi keluarga
- Harapan keluarga

### 3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

## **B. Rencana Keperawatan**

### 1. Diagnosa : -

### 2. Tujuan umum

Mendapatkan data dari keluarga binaan

### 3. Tujuan khusus

Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

## **C. Rancangan Kegiatan**

### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li> </ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li> <li>- Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga</li> <li>- Melakukan observasi lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.</li> <li>- Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan</li> </ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian keluarga.

b. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

c. Alat pemeriksaan fisik

- Tensimetri
- Stetoskop

4. Waktu dan tempat : Jumat, 5 Juli 2024, pukul 13.00 WIB  
Rumah Keluarga Ny. D dan Tn. N

5. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

3. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
4. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
- Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

## A. Latar Belakang

### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.D dan Tn.N yang berada di desa Adipala, kecamatan Adipala, Cilacap

### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

### 3. Masalah keperawatan

- Ketidakmampuan Koping keluarga
- Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

## B. Rencana Keperawatan

### 1. Diagnosa :

- Ketidakmampuan Koping keluarga
- Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

### 2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.D

### 3. Tujuan khusus

- Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li></ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li><li>- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li><li>- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani</li></ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li><li>- Mengucapkan terima kasih</li><li>- Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

**D. Metode** : wawancara dan diskusi

**E. Media dan alat** :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format prioritas masalah.

b. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

**F. Waktu dan tempat** : Senin, 8 Juli 2024, pukul 14.00 WIB Rumah Keluarga

Ny. D

**G. Setting Tempat**

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

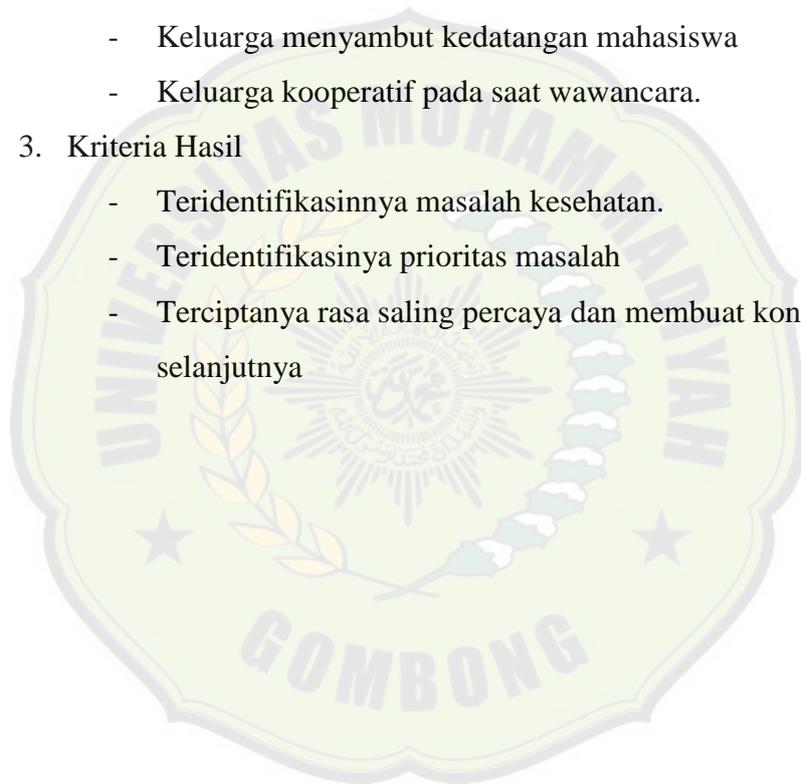
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- Teridentifikasinya prioritas masalah
- Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny D mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. N sering mengeluh pegal pegal, sakit pinggang, banyak istirahat di tempat tidur, terjadi perubahan kebiasaan makan dengan ingin/ suka mengkonsumsi makanan manis, payudara terasa nyeri, mudah terbawa emosi dan merasa moodnya sering berubah ubah. Ny D hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah ketidakmampuan koping keluarga.

### **B. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa Keperawatan :Ketidakmampuan Koping Keluarga
2. Tujuan umum

Dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan keluarga tentang relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakmampuan koping keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengajarkan kepada Ny.D sehingga Ny.D dapat memahami tentang relaksasi otot progresif dan dapat mengaplikasikan dengan mengajarkan kepada anak remajanya yang mengalami distress premenstruasi syndrom.

3. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- Memahami apa itu *Distress Premenstruasi Syndrom*
- Memahami bagaimana cara melakukan relaksasi otot progresif untuk mengatasi *Distress Premenstruasi Syndrom* pada remaja

### C. Rancangan Kegiatan

- Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	11. Memberi salam 12. Memperkenalkan diri 13. Menggali pengetahuan Ny.D tentang komunikasi anatar keluarga 14. Menjelaskan tujuan pertemuan 15. Membuat kontrak waktu	11. Menjawab salam. 12. Mendengarkan dan memperhatikan. 13. Menjawab pertanyaan. 14. Mendengarkan dan memperhatikan. 15. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	7. Menjelaskan tentang: a. Memahami apa itu Distress Premenstruasi Syndrom b. Memahami bagaimana cara melakukan relakasaki otot progresif untuk mengatasi Distress Premenstruasi Synrom pada remaja c. Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 8. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 9. Menjawab pertanyaan .	7. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti. 8. Aktif bertanya. 9. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	7. Menyampaikan kesimpulan dari implementasi yang sudah dilakukan. 8. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 9. Salam Penutup.	<b>H.</b> Mendengarkan dan Memperhatikan. <b>I.</b> Menjawab pertanyaan yang diberikan. <b>J.</b> Menjawab salam.

1. Metode : Diskusi
2. Media dan alat: SOP, Lembar Observasi
3. Waktu dan tempat : Jumat, 12 Juli 2024, pukul 14.00 wib di Rumah keluarga binaan Ny.D
4. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

##### 1. Kriteria struktur

- Kesiapan materi penyuluhan.
- Kesiapan media: SOP, Lembar Observasi
- Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan

##### 2. Kriteria proses

- Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
- Keluarga antusias terhadap informasi yang disampaikan peneliti.
- Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- Suasana tertib.
- Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.

##### 3. Kriteria hasil

- Keluarga dapat menjelaskan pengertian distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

Pertemuan Ke : 5

Tanggal : 23 Juli 2024

#### **D. Latar Belakang**

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah ketidakmampuan koping keluarga. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

#### **E. Rencana keperawatan**

##### **K. Diagnosa :**

- a. Ketidakmampuan Koping Keluarga

##### **L. Tujuan Umum**

Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu keluarga dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom

##### **M. Tujuan khusus**

- b. Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom

#### **F. Rancangan kegiatan**

- Metode : Diskusi
- Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	7 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	17 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

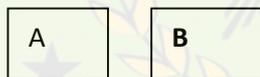
		distress premenstruasi syndrom - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	4 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

- Media dan Alat
  - a. Diskusi
  - b. Baltpoint
- Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

- Waktu dan tempat : Selasa, 23 Juli 2024 pukul 14.00 wib di rumah keluarga Ny D

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny.D

- Kriteria Evaluasi
  1. Kriteria struktur
    - Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari
  2. Kriteria proses
    - Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
  3. Kriteria Hasil
    - Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga dapat teratasi dengan presentase 90%.

## **PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA 4**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 2 Juli 2024

### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak tahap remaja. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan bertanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, dan menjalin komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

### **B. Rencana Keperawatan**

Diagnosa : -

Tujuan umum

- Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

Tujuan khusus

- Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

**E. Rancangan Kegiatan**

a. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.</li><li>- Mendengarkan penjelasan</li></ul>
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya</li><li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li><li>- Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

b. Metode : Wawancara

c. Media dan alat :

c. Panduan wawancara

d. Bolpoin

d. Waktu dan tempat : Selasa, 2 Juli 2024 pukul 09.00 wib di Rumah Keluarga Ny. S dan Tn. M

e. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.S

f. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur :

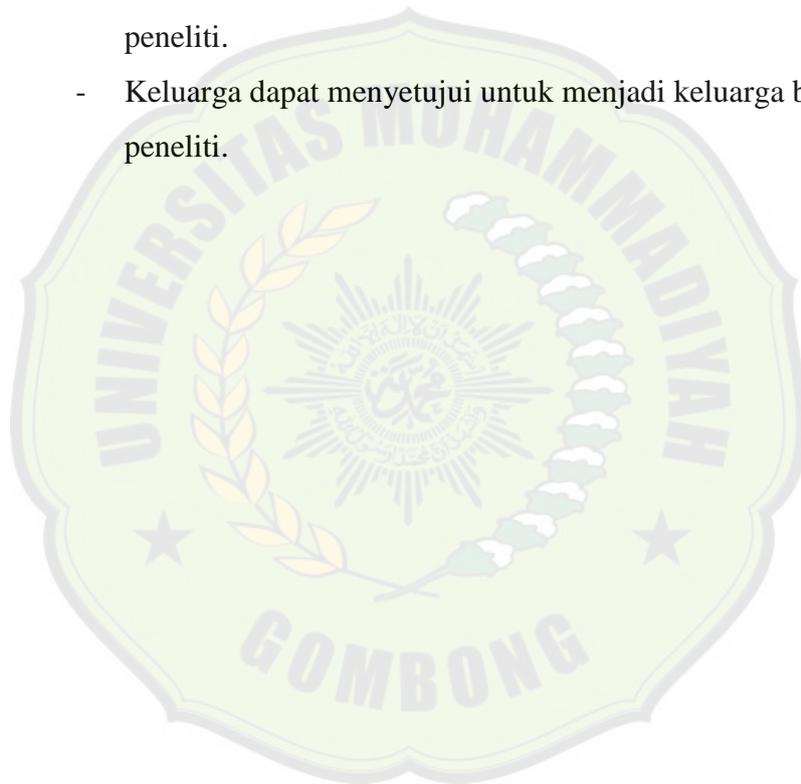
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil :

- Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



## **A. Latar Belakang**

### 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.M yang berada di desa Adipala, Kecamatan Adipala, Cilacap

### 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Data umum
- Lingkungan
- Fungsi keluarga
- Harapan keluarga

### 3. Masalah keperawatan

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

## **B. Rencana Keperawatan**

### 1. Diagnosa : -

- Tujuan umum  
Mendapatkan data dari keluarga binaan
- Tujuan khusus  
Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

## **C. Rancangan Kegiatan**

- Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li> </ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li> <li>- Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga</li> <li>- Melakukan observasi lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li> <li>- Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan</li> </ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

d. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian keluarga.

e. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

f. Alat pemeriksaan fisik

- Tensimetri
- Stetoskop

- Waktu dan tempat : Sabtu, 6 Juli 2024, pukul 09.00 WIB Rumah Keluarga Ny. S dan Tn. M
- Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

##### 1. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara
- Kriteria Proses :
  - Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
  - Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
- Kriteria Hasil
  - Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
  - Teridentifikasinya masalah kesehatan.
  - Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

**A. Latar Belakang**

## 1. Karakteristik Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.S dan Tn.M yang berada di desa Adipala, kecamatan Adipala, Cilacap

## 2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

- Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.

## 3. Masalah keperawatan

2. Ketidakmampuan Koping keluarga
3. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

**B. Rencana Keperawatan**

## 1. Diagnosa :

- a. Ketidakmampuan Koping keluarga
- b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

## 2. Tujuan umum

Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.S

## 3. Tujuan khusus

- c. Teridentifikasinya sebagian masalah kesehatan keluarga.
- d. Teridentifikasinya prioritas masalah keluarga

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li></ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li><li>- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li><li>- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani</li></ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li><li>- Mengucapkan terima kasih</li><li>- Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

Metode : wawancara dan diskusi

Media dan alat :

a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format prioritas masalah.

b. Observasi

- Lembar observasi kuisisioner
- Bolpoin

Waktu dan tempat : Selasa, 9 Juli 2024, pukul 10.00 WIB Rumah Keluarga

Ny. S

Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

**E. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :

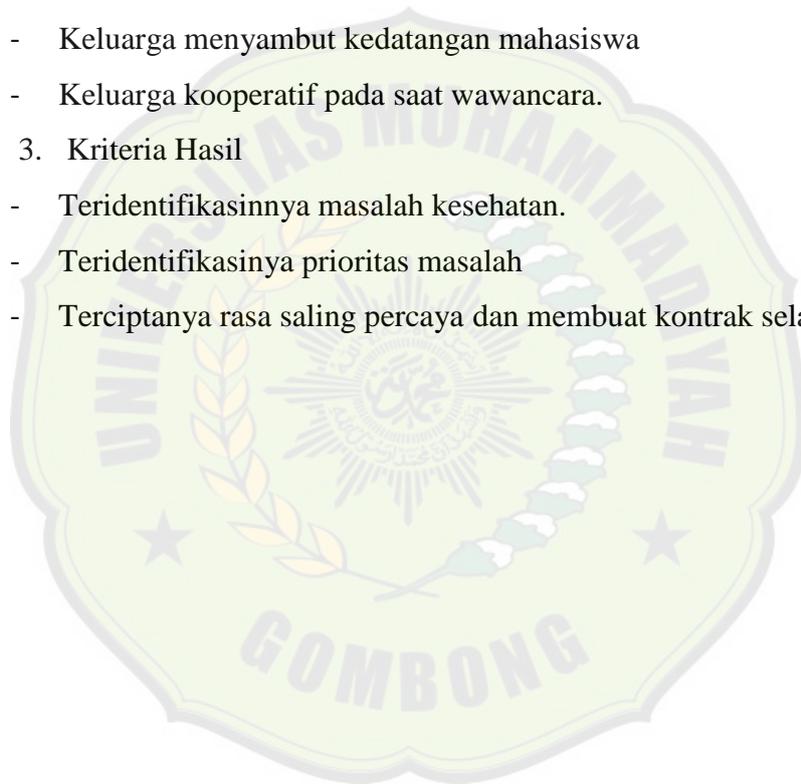
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

2. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

3. Kriteria Hasil

- Teridentifikasinya masalah kesehatan.
- Teridentifikasinya prioritas masalah
- Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny S mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. D sering mengeluh pegal pegal, sulit tidur akibat nyeri, sulit berkonsentrasi ketika disekolah, banyak berbaring karena badan lemas, payudara terasa nyeri, mood sering berubah dan kadang sering kesemutan dibagian ekstremitas. Ny S hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotik. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah ketidakmampuan coping keluarga.

### **B. Rencana Keperawatan**

- Diagnosa Keperawatan :

#### 4. Ketidakmampuan Coping Keluarga

- Tujuan umum

Dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan keluarga tentang relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakmampuan coping keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengajarkan kepada Ny.S sehingga Ny.S dapat memahami tentang relaksasi otot progresif dan dapat mengaplikasikan dengan mengajarkan kepada anak remajanya yang mengalami distress premenstruasi syndrom.

- Tujuan khusus

Setelah diberikan informasi terkait relaksasi otot progresif pada remaja yang menalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- Memahami apa itu *Distress Premenstruasi Syndrom*

- Memahami bagaimana cara melakukan relakasasi otot progresif untuk mengatasi *Distress Premenstruasi Syndrom* pada remaja

### C. Rancangan Kegiatan

#### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	16. Memberi salam 17. Memperkenalkan diri 18. Menggali pengetahuan Ny.S tentang komunikasi anatar keluarga 19. Menjelaskan tujuan pertemua 20. Membuat kontrak waktu	16. Menjawab salam. 17. Mendengarkan dan memperhatikan. 18. Menjawab pertanyaan. 19. Mendengarkan dan memperhatikan. 20. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	10. Menjelaskan tentang: a. Memahami apa itu Distress Premenstruasi Syndrom b. Memahami bagaimana cara melakukan relakasasi otot progresif untuk mengatasi Distress Premenstruasi Synrom pada remaja c. Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 11. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 12. Menjawab pertanyaan .	10. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti. 11. Aktif bertanya. 12. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	10. Menyampaikan kesimpulan dari implementasi yang sudah dilakukan. 11. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan menanyakan kembali mengenai informasi yang disampaikan. 12. Salam Penutup.	- Mendengarkan dan Memperhatikan. - Menjawab pertanyaan yang diberikan. - Menjawab salam.

1. Metode : Diskusi

2. Media dan alat : SOP, Lembar Observasi
3. Waktu dan tempat : Sabtu, 13 Juli 2024, pukul 09.00 wib di Rumah keluarga binaan Ny.S
4. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

#### **D. Kriteria Evaluasi**

##### 5. Kriteria struktur

- Kesiapan materi.
- Kesiapan media: SOP, Lembar Observasi
- Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan

##### 6. Kriteria proses

- Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
- Keluarga antusias terhadap informasi yang disampaikan peneliti.
- Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- Suasana tertib.
- Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.

##### 7. Kriteria hasil

- Keluarga dapat menjelaskan pengertian distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

**A. Latar Belakang**

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah ketidakmampuan koping keluarga. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

**B. Rencana keperawatan**

- Diagnosa :
  - a. Ketidakmampuan Koping Keluarga
- Tujuan Umum  
Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu keluarga dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
- Tujuan khusus
  - c. Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom

**C. Rancangan kegiatan**

- Metode : Diskusi
- Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	8 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	18 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan	- Menjawab mengklarifikasi dara yang disampaikan perawat

		distress premenstruasi syndrom - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	5 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

- Media dan Alat
  - a. Diskusi
  - b. Baltpoint
- Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

- Waktu dan tempat : Jumat, 26 Juli 2024 pukul 09.00 wib di rumah keluarga Ny S

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny.S

- Kriteria Evaluasi
  1. Kriteria struktur
    - Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari
  2. Kriteria proses
    - Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati
  3. Kriteria Hasil
    - Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga dapat teratasi dengan presentase 90%.

## **PRE PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA 5**

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 2 Juli 2024

### **e. Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, oleh sebab itu ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan individu. Khususnya status kesehatan anggotanya masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Selain itu diperlukan pelayanan keperawatan keluarga untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada dalam sebuah keluarga.

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistic yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai focus pelayanannya dan melibatkan anggota keluarganya dalam tahap pengkajian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber diprofesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sector lain di komunitas. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, maka dilakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga, khususnya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak tahap remaja. Pada tahap perkembangan keluarga tersebut terdapat tiga tugas perkembangan keluarga yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan bertanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, dan menjalin komunikasi terbuka antara orang tua dan anak.

### **f. Rencana Keperawatan**

1. Diagnosa : -
2. Tujuan umum

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

### 3. Tujuan khusus

- g. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan mahasiswa.
- h. Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan mahasiswa.

### **i. Rancangan Kegiatan**

#### A. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1.	10 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan.</li><li>- Mendengarkan penjelasan</li></ul>
2.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya</li><li>- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf</li><li>- Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

B. Metode : Wawancara

C. Media dan alat :

e. Panduan wawancara

f. Bolpoin

D. Waktu dan tempat : Selasa, 2 Juli 2024 pukul 11.00 wib di Rumah Keluarga Ny. Y dan Tn. S

E. Setting Tempat

A	B
---	---

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan/Ny.Y

## F. Kriteria Evaluasi

### j. Kriteria Struktur :

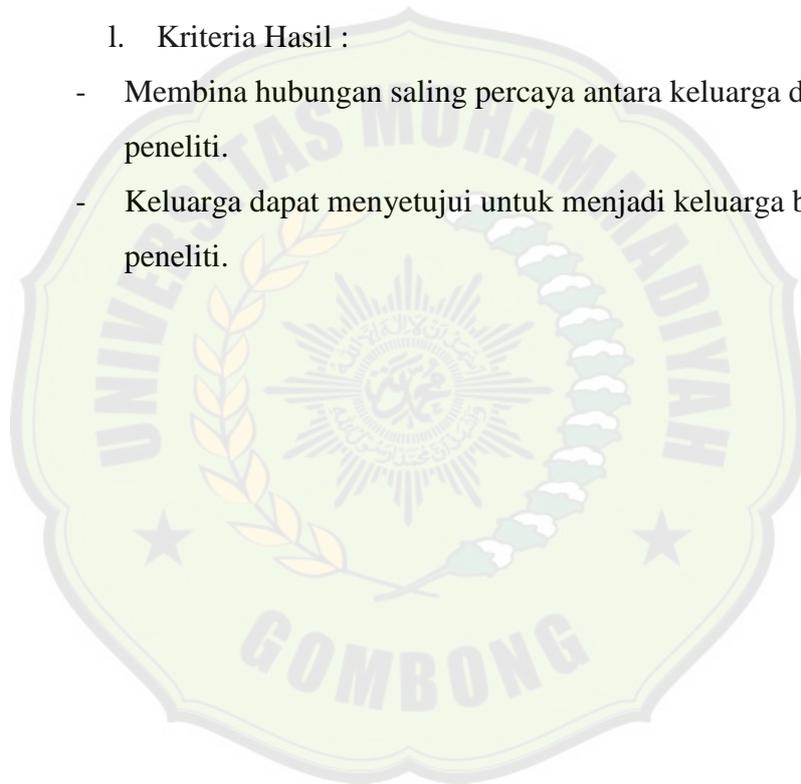
- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan panduan wawancara

### k. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan peneliti
- Keluarga kooperatif pada saat wawancara.

### l. Kriteria Hasil :

- Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan peneliti.
- Keluarga dapat menyetujui untuk menjadi keluarga binaan peneliti.



## **A. Latar Belakang**

### **i. Karakteristik Keluarga**

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.Y dan Tn.S yang berada di desa Adipala, Kecamatan Adipala, Cilacap

### **ii. Data yang perlu dikaji lebih lanjut**

- Data umum
- Lingkungan
- Fungsi keluarga
- Harapan keluarga

### **iii. Masalah keperawatan**

Belum ada karena pengkajian belum dilakukan

## **B. Rencana Keperawatan**

- Diagnosa : -
- Tujuan umum  
Mendapatkan data dari keluarga binaan
- Tujuan khusus  
Terkumpulnya data umum, lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga

## **C. Rancangan Kegiatan**

## Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li> </ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li> <li>- Menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan</li> <li>- Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga</li> <li>- Melakukan observasi lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan- Pertanyaan yang diajukan.</li> <li>- Keluarga memprioritaskan masalah yang akan diselesaikan</li> </ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

2. Metode : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

3. Media dan alat :

g. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian keluarga.

h. Observasi

- Lembar observasi kuisioner
- Bolpoin

i. Alat pemeriksaan fisik

- Tensimetri

- Stetoskop

- Waktu dan tempat : Sabtu, 6 Juli 2024, pukul 11.00 WIB Rumah Keluarga Ny. Y dan Tn. S
- Setting Tempat

A

B

Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

**m. Kriteria Evaluasi**

- Kriteria Struktur :
  - n. Menyiapkan pre planning
  - o. Kontrak waktu dengan keluarga
  - p. Menyiapkan panduan wawancara
- Kriteria Proses :
  - 1. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
  - 2. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
- Kriteria Hasil
  - Didapatkan : data umum dan lingkungan, Fungsi keluarga, Harapan keluarga
  - Teridentifikasinya masalah kesehatan.
  - Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya.

**A. Latar Belakang****i. Karakteristik Keluarga**

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga menggunakan pendekatan proses yang terdiri dari empat tahap. Tahap tersebut meliputi : pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian merupakan langkah awal yang bertujuan mengumpulkan data tentang status kesehatan klien. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisa sehingga dapat dirumuskan masalah kesehatan yang ada pada keluarga. Tahap pengkajian merupakan hal yang penting dan menjadi dasar untuk merumuskan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sasaran dalam asuhan keperawatan keluarga ini yakni keluarga Ny.Y dan Tn.S yang berada di desa Adipala, kecamatan Adipala, Cilacap

**ii. Data yang perlu dikaji lebih lanjut**

- c. Pemahaman klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
  - d. Kemampuan keluarga untuk memprioritaskan masalah kesehatan yang ada.
- iii. Masalah keperawatan**
4. Ketidakmampuan Koping keluarga
  5. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga

**i. Rencana Keperawatan**

2. Diagnosa :
  - a. Ketidakmampuan Koping keluarga
  - b. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Keluarga
3. Tujuan umum  
Memprioritaskan masalah kesehatan pada keluarga Ny.Y
4. Tujuan khusus
  - e. Teridentifikasi sebagian masalah kesehatan keluarga.
  - f. Teridentifikasi prioritas masalah keluarga

#### iv. Rancangan Kegiatan

##### q. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	Prainteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li><li>- Menjelaskan prosedur wawancara</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Memutuskan bersedia atau tidak untuk menjadi keluarga binaan.</li></ul>
2.	Interaksi (30 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan.</li><li>- Memandu keluarga untuk memprioritaskan masalah pada keluarga</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.</li><li>- Memprioritaskan masalah keluarga yang dapat ditangani</li></ul>
3.	Terminasi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontrak waktu kembali untuk kunjungan selanjutnya.</li><li>- Mengucapkan terima kasih</li><li>- Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memutuskan kontrak yang akan datang.</li><li>- Menjawab salam</li></ul>

r. Metode : wawancara dan diskusi

s. Media dan alat :

##### a. Wawancara

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format prioritas masalah.

##### b. Observasi

t. Lembar observasi kuisisioner

u. Bolpoin

v. Waktu dan tempat : Selasa, 9 Juli 2024, pukul 13.00 WIB Rumah

Keluarga Ny. Y

w. Setting Tempat

A	B
---	---

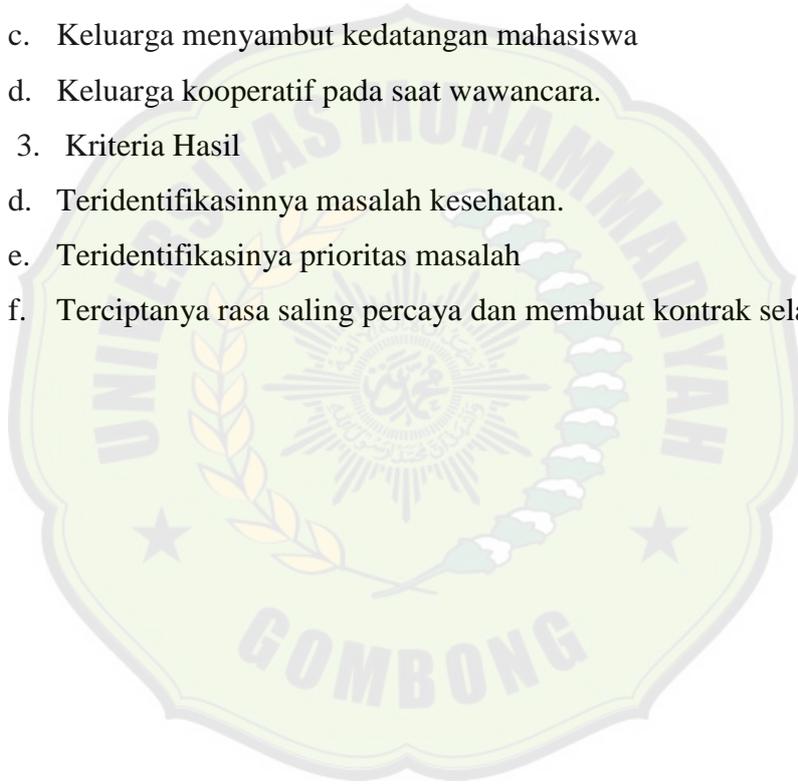
Ket :

A : Peneliti

B : Keluarga binaan

**i. Kriteria Evaluasi**

1. Kriteria Struktur :
  - Menyiapkan pre planning
  - Kontrak waktu dengan keluarga
  - Menyiapkan panduan wawancara
2. Kriteria Proses :
  - c. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
  - d. Keluarga kooperatif pada saat wawancara.
3. Kriteria Hasil
  - d. Teridentifikasinya masalah kesehatan.
  - e. Teridentifikasinya prioritas masalah
  - f. Terciptanya rasa saling percaya dan membuat kontrak selanjutnya



### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa Ny Y mengatakan ketika anak remajanya mengalami menstruasi didapati data bahwa An. T sering mengeluh kram di perut, badan cepat lelah, banyak berbaring di tempat tidur, payudara terasa nyeri, perubahan kebiasaan makan menjadi suka makanan manis, mudah marah dan mood mudah berubah. Ny Y hanya menyarankan untuk meminum air putih hangat, istirahat yang cukup dan mengkonsumsi tablet tambah darah yang biasa dibeli di apotikHal tersebut dapat memunculkan masalah ketidakmampuan koping keluarga.

Masalah keperawatan yang timbul dalam keluarga Ny Y adalah ketidakmampuan koping keluarga. Dengan hal tersebut perawat menyimpulkan diagnosa prioritas yang diangkat adalah ketidakmampuan koping keluarga.

### **B. Rencana Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan :

1. Ketidakmampuan Koping Keluarga

#### **C. Tujuan umum**

Dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan keluarga tentang relaksasi otot progresif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga remaja yang mengalami distress premenstruasi syndrom selama 20 menit sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu ketidakmampuan koping keluarga. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengajarkan kepada Ny.Y sehingga Ny.Y dapat memahami tentang relaksasi otot progresif dan dapat mengaplikasikan dengan mengajarkan kepada anak remajanya yang mengalami distress premenstruasi syndrom.

#### **D. Tujuan khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit diharapkan keluarga dapat :

- Memahami apa itu *Distress Premenstruasi Syndrom*

- Memahami bagaimana cara melakukan relakasasi otot progresif untuk mengatasi *Distress Premenstruasi Syndrom* pada remaja

## E. Rancangan Kegiatan

### 1. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	21. Memberi salam 22. Memperkenalkan diri 23. Menggali pengetahuan Ny.Y tentang komunikasi anatar keluarga 24. Menjelaskan tujuan pertemua 25. Membuat kontrak waktu	21. Menjawab salam. 22. Mendengarkan dan memperhatikan. 23. Menjawab pertanyaan. 24. Mendengarkan dan memperhatikan. 25. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (20 menit)	13. Menjelaskan tentang: a. Memahami apa itu Distress Premenstruasi Syndrom b. Memahami bagaimana cara melakukan relakasasi otot progresif untuk mengatasi Distress Premenstruasi Synrom pada remaja c. Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari 14. Memberikan kesempatan untuk bertanya. 15. Menjawab pertanyaan .	13. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti. 14. Aktif bertanya. 15. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	13. Menyampaikan kesimpulan dari implementasi yang sudah dilakukan. 14. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan. 15. Salam Penutup.	F. Mendengarkan dan Memperhatikan. G. Menjawab pertanyaan yang diberikan. H. Menjawab salam.

1. Metode : Diskusi

2. Media dan alat : SOP, Lembar Observasi
3. Waktu dan tempat : Sabtu, 13 Juli 2024, pukul 11.30 wib di Rumah keluarga binaan Ny.Y
4. Setting tempat



Ket :

A : Mahasiswa Perawat

B : Keluarga binaan

### **I. Kriteria Evaluasi**

#### 1. Kriteria struktur

- Kesiapan materi penyuluhan.
- Kesiapan media: SOP, Lembar Observasi
- Penyelenggaraan dilaksanakan di rumah keluarga binaan

#### 2. Kriteria proses

- Fase di mulai sesuai waktu yang direncanakan.
- Keluarga antusias terhadap informasi yang disampaikan peneliti.
- Keluarga mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- Suasana tertib.
- Peserta mengikuti kegiatan sampai akhir, tidak ada yang meninggalkan ruangan di pertengahan acara.

#### 3. Kriteria hasil

- Keluarga dapat menjelaskan pengertian distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom pada remaja
- Keluarga mampu Mampu mempraktekan di kehidupan sehari-hari

**A. Latar Belakang**

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah ketidakmampuan coping keluarga. Dari hasil data yang sudah didapatkan demikian, penulis nantinya akan memberikan suatu rencana keperawatan apa saja tindakan/rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

**B. Rencana keperawatan**

- Diagnosa : Ketidakmampuan Coping Keluarga
- Tujuan Umum  
Melihat hasil implementasi selama 3 hari yaitu keluarga dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif untuk mengatasi distress premenstruasi syndrom
- Tujuan khusus
- Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom

**C. Rancangan kegiatan**

- Metode : Diskusi
- Strategi pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan keluarga
1	9 menit	Orientasi : - Memberi salam - Menanyakan kabar - Meminta waktu dan kerjasama	- Menjawab salam
2	19 Menit	Kerja : - Mengevaluasi hasil implementasi relaksasi otot progresif pada keluarga remaja dengan distress premenstruasi syndrom	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat

		- Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan	
3	6 menit	Terminasi : - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam	Menjawab salam

- Media dan Alat

a. Diskusi

b. Baltpoint

- Hasil kesimpulan diskusi

Lembar implementasi keperawatan selama 3 hari

- Waktu dan tempat : Minggu, 21 Juli 2024 pukul 13.00 wib di rumah keluarga Ny Y

Setting tempat



Keterangan

A : Perawat

B : Keluarga Ny.Y

- Kriteria Evaluasi

1. Kriteria struktur

Menyimpulkan hasil implementasi keperawatan selama 3 hari

2. Kriteria proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang telah di sepakati

3. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga dapat teratasi dengan presentase 90%.

