



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

FAIRUZ NURI HANIFAH

202303135

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

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

FAIRUZ NURI HANIFAH

202303135

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

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : FAIRUZ NURI HANIFAH

NIM : 202303135

Tanda Tangan :

Tanggal : 31 Juli 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 31 Juli 2024



iii Universitas Muhammadiyah Gombong

 Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fairuz Nuri Hanifah

NIM : 202303135

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Puring

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

Penguji Satu



(Rina Saraswati, M.Kep.)

Penguji dua



(Emawati, M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 September 2024

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

 Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGASAKHIR KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Fairuz Nuri Hanifah
NIM 202303135
Program studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya Karya Ilmiah Akhir Ners

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PURING**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Gombong, Kebumen
Pada Tanggal 31 Juli 2024
Yang menyatakan



(Fairuz Nuri Hanifah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhamadiyah Gombong
KIAN, Juli 2024
Fairuz Nuri Hanifah ¹, Ernawati²
fairuznurihanifah@gmail.com

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING**

Latar Belakang, Keluarga merupakan suatu kelompok dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan-ikatan perkawinan, darah, atau adopsi. Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat dialami oleh semua orang. Kasus TB Paru pada usia dewasa di Indonesia diperkirakan 75% penderita tuberkulosis adalah pada kelompok usia produktif.

Tujuan, Menganalisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Puring.

Metode pengambilan kasus, desain studi kasus menggunakan *case report* dengan melibatkan 5 responden keluarga dengan tb paru.

Hasil, asuhan keperawatan diberikan kepada 5 keluarga pada tahap perkembangan usia dewasa dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan intervensi tindakan pemberian inhalasi uap dengan minyak kayu putih dan implementasi dilakukan selama 10 kali pertemuan dengan hasil evaluasi mayoritas tanda gejala batuk pada pasien dengan TB Paru menurun.

Kesimpulan, penerapan tindakan inhalasi uap air dengan minyak kayu putih efektif diberikan kepada pasien TB Paru dengan batuk.

Rekomendasi peneliti selanjutnya, diharapkan tindakan inovasi inhalasi uap dengan minyak kayu putih dapat diterapkan di wilayah kerja puskesmas dengan melibatkan keluarga secara langsung.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, keluarga, tb paru

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nurse Education Program
Universitas Muhamamdiyah Gombong
Final Scientific Paper Nurse, July 2024
Fairuz Nuri Hanifah ¹, Ernawati²
fairuznurihanifah@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE ADULT STAGE OF DEVELOPMENT WITH THE MAIN PROBLEM OF INEFFECTIVE HEALTH MAINTENANCE IN THE WORKING AREA OF THE PURING HEALTH CENTER

Background, Family is a group of people united by ties of marriage, blood, or adoption. Tuberculosis is one of the public health problems that can be experienced by everyone. Cases of Pulmonary TB in adults in Indonesia are estimated to be 75% of tuberculosis sufferers are in the productive age group.

Objective, Analyze Family Nursing Care at the Adult Development Stage with the Main Problem of Ineffective Health Maintenance in the Puring Health Center Work Area.

Case taking method, case study design using case report involving 5 family respondents with pulmonary TB.

Results, nursing care was given to 5 families at the adult development stage with the main problem of ineffective health maintenance with the intervention of steam inhalation with eucalyptus oil and implementation was carried out for 10 meetings with the results of the evaluation of the majority of patients decreasing signs of pulmonary TB cough symptoms.

Conclusion, the application of water vapor inhalation with eucalyptus oil is effective in treating Pulmonary TB patients with cough.

The next recommendation of the researcher, it is hoped that the innovation of water vapor inhalation can be implemented in the health center work area by directly involving families.

Keywords: Nursing, family, pulmonary TB care

¹ Muhammadiyah University of Gombong Students

² Muhammadiyah University of Gombong Lecturers

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dan terselesaikan sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Puring” disusun sebagian persyaratan untuk mencapai derajat profesi ners pada Universitas Muhammadiyah Gombong.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
4. Ernawati, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Orang Tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 31 Juli 2024

Penulis

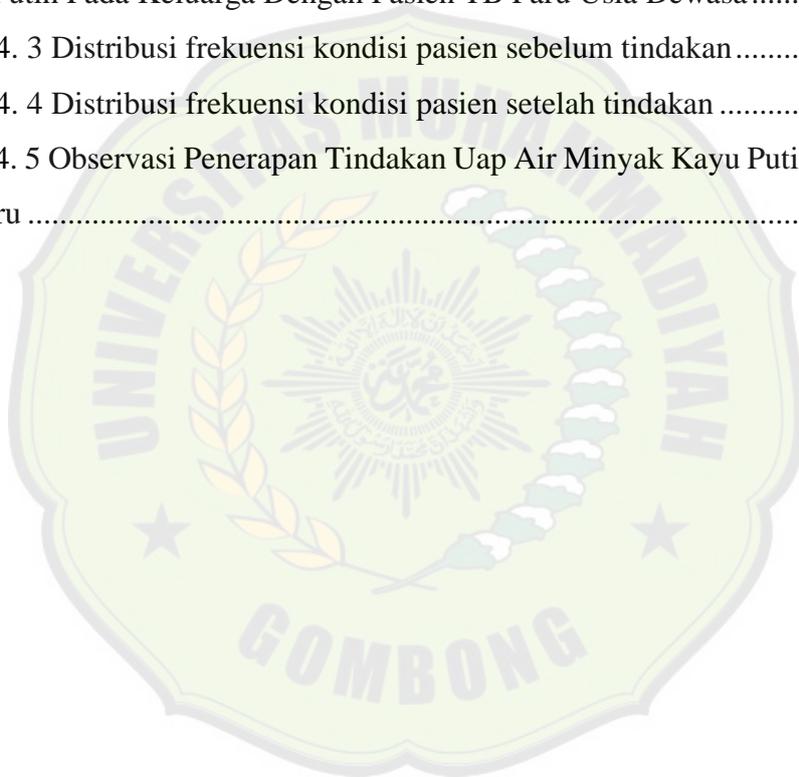
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKAS TUGAS AKHIR KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat keilmuan	5
2. Manfaat aplikatif.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Konsep Medis	7
2. Konsep Dasar Penyakit Tuberculosis Paru	12
3. Konsep Masalah Keperawatan Utama	17
B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	18
C. Konsep Dasar Intervensi.....	32
B. Kerangka Konsep.....	36

BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	37
A. Desain Karya Tulis	37
B. Subjek Studi Kasus	37
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	38
D. Definisi Operasional	38
E. Instrumen Studi Kasus	38
F. Langkah Pengambilan Data	40
G. Etika Studi Kasus	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil	43
1. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	43
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	59
C. Pembahasan	62
1. Analisis Hasil Pengkajian	62
2. Analisis Diagnosa Keperawatan Utama	64
3. Analisis Intervensi Keperawatan	65
4. Analisis Implementasi Keperawatan	67
5. Analisis Evaluasi Keperawatan	68
6. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Studi Kasus	70
D. KETERBATASAN STUDI KASUS	70
BAB V PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	72
1. Keilmuan	72
2. Aplikatif	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tahap Siklus Kehidupan Keluarga	10
Tabel 2. 2 Perhitungan (Skoring).....	24
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan.....	27
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	38
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien TB Paru Usia Dewasa di Puskesmas Puring.....	59
Tabel 4. 2 Hasil Penerapan Tindakan Pelatihan Inhalasi Uap Air dengan Minyak Kayu Putih Pada Keluarga Dengan Pasien TB Paru Usia Dewasa	59
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi kondisi pasien sebelum tindakan	60
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kondisi pasien setelah tindakan	61
Tabel 4. 5 Observasi Penerapan Tindakan Uap Air Minyak Kayu Putih Pada Pasien TB Paru	61



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pohon Masalah	26
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	36
Gambar 3. 1 Inhalasi uap minyak kayu putih	40



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan suatu kelompok dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan-ikatan perkawinan, darah, atau adopsi, merupakan susunan rumah tangga sendiri, berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain yang menimbulkan peranan-peranan sosial bagi suami istri, ayah dan ibu, putra dan putri, saudara laki-laki dan perempuan, serta pemelihara kebudayaan bersama (Hepilita & Saleman, 2019).

Keluarga melepaskan anak dewasa muda pada fase ini ditandai dengan persiapan bagi anak untuk kehidupan dewasa yang mandiri. Pada tahap ini orang tua melepaskan peran sebagai orang tua yang telah dijalankan semalam 20 tahun atau lebih. Fase keluarga ditandai oleh puncak tahun-tahun persiapan bagi anak yang telah siap untuk kehidupan dewasa yang mandiri. Orang tua pada saat mereka melepaskan anak-anaknya pergi, melepaskan peran mereka sebagai orang tua yang telah dijalankan selama lebih dari 20 tahun dan mereka kembali ke pasangan hidup mereka (Lucia Firsty & Mega Anjani Putri, 2021).

Masalah-masalah kesehatan yang sering muncul pada tahap keluarga dengan anak dewasa muda yaitu masalah komunikasi dewasa muda dan orangtua mereka, transisi peran bagi suami istri, perawatan kesehatan, penyakit - penyakit degeneratif, menopause dan gaya hidup (Pebrianti & Sari, 2022).

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat dialami oleh semua orang. Penyakit ini biasanya menginfeksi paru. Transmisi penyakit biasanya melalui saluran nafas yaitu melalui droplet yang dihasilkan oleh pasien yang terinfeksi TB paru. Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular langsung yang menyerang paru - paru. Gejala yang ditimbulkan berupa gejala respiratorik seperti batuk lebih dari 3 minggu, batuk berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada. Namun terkadang muncul gejala

sistemik seperti penurunan berat badan, suhu badan meningkat, dan malaise (Listiana, 2020).

Tuberkulosis Paru menurut *World Health Organization* (WHO) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus TB sekitar 10 juta jiwa dengan kasus kematian akibat TB mencapai 1,5 juta jiwa secara global. Lebih dari 95% kasus dan kematian akibat TB Paru terjadi di negaraberkembang, jumlah terbesar kasus TB Paru baru terjadi di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dengan 62% kasus baru, diikuti oleh wilayah Afrika, dengan 25% kasus baru. Delapan negara dengan kasus tertinggi yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (Handini et al., 2020).

Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usiaproduktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Mantan Direktur Penyakit Menular WHO Asia Tenggara, Prof Tjandra Yoga Aditama mengatakan, tuberkulosis di Indonesia jumlah kasus baru di tahun 2022 tembus 969 ribuan dan 144 ribu kematian dalam satu tahun. Angka tersebut tergolong fantastis dan menjadi masalah serius. Data penemuan kasus baru di tahun 2023 menunjukkan angka 74 persen dari tahun sebelumnya. Setidaknya 86 persen untuk TB sensitif obat dan TB resisten obat berhasil masuk dalam pengobatan.

Menurut Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018, jumlah kasus baru TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan hasil survei prevalensi Riskesdas tahun 2018 kasus penyakit Tuberkulosis yang tertinggi terdapat di provinsi Papua (0,77%), Banten (0,76%), dan Jawa Barat (0,63%), sedangkan dari ke-34 provinsi di Indonesia, Bali menempati peringkat terendah nomor 2 yaitu 0,13% setelah Bangka Belitung (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama tuberkulosis adalah faktor umur karena insiden tertinggi penyakit tuberkulosis adalah pada usia dewasa muda di Indonesia diperkirakan 75% penderita

tuberkulosis adalah pada kelompok usia produktif. Faktor yang kedua adalah jenis kelamin yang lebih banyak menyerang laki-laki daripada wanita, karena sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok. Faktor ketiga adalah kebiasaan merokok yang dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit terutama pada laki-laki yang mempunyai kebiasaan merokok (Kemenkes, 2022).

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan (PPNI, 2017). Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu kondisi ketika individu atau keluarga mengalami atau beresiko mengalami gangguan kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat atau kurangnya pengetahuan untuk mengatur kondisi. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif dapat dilihat dari perilaku keluarga yang kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat, keluarga masih membiarkan pasien berpikir keras atau mengalami stress, tidak adanya sistem pendukung (*support system*) (PPNI, 2017).

Pasien TB Paru mengalami keluhan batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak. Batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Batuk ini diperlukan untuk membuang produk-produk radang keluar. Sifat batuk dimulai dari batuk kering kemudian setelah timbul peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum). Tetapi kadang-kadang tidak mudah untuk mengeluarkan sputum (Hasaini, 2018).

Pengeluaran dahak pada pasien batuk dapat dilakukan dengan membatuk ataupun *postural drainase*. Pengeluaran dahak dengan membatuk akan lebih mudah dan efektif bila diberikan penguapan atau nebulizer. Penggunaan nebulizer untuk mengencerkan dahak tergantung dari kekuatan pasien untuk membatuk sehingga mendorong lendir keluar dari saluran pernapasan dan seseorang akan merasa lendir atau dahak di saluran napas hilang dan jalan nafas akan kembali normal (Price, 2016). Tindakan non

farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengeluarkan dahak adalah dengan inhalasi minyak kayu putih untuk pasien TB Paru. Kandungan utama minyak kayu putih yaitu eucalyptol, cineol, linalool, dan terpinol menimbulkan dampak mukolitik (pengencer dahak), broncodilataion (memperlancar nafas), antiinflamasi serta penekan batuk. Penguapan atau inhalasi sederhana membuat pembuangan dahak lebih sederhana dan lebih efektif. Penghirupan sederhana melibatkan menghirup uap hangat dan air mendidih yang mengandung kayu putih. Tindakan tersebut aman pada seseorang diberbagai umur diantaranya anak-anak (Pujiningsih & Musniati, 2018).

Berdasarkan hasil riset Iskandar et.al (2019), inhalasi uap minyak kayu putih yang dilakukan pada pagi dan sore selama 3 hari hasilnya dapat memudahkan pasien dalam pengeluaran dahak, tidak sakit tenggorokan ketika batuk, hidung tersumbat lebih sedikit, serta mudah bernapas.

Jumlah penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Puring 6 bulan terakhir (Januari 2024 s.d Juni 2024) yaitu sebanyak 152. Berdasarkan observasi langsung pada pasien TB, dari 10 rumah penderita TB yang diobservasi didapatkan 5 diantaranya memiliki masalah batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak dan penanganan batuk berdahak di Puskesmas Puring belum pernah ada tindakan pemberian uap air dengan minyak kayu putih. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Puring”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Puring?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Puring.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan analisis pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif.
- b. Memaparkan diagnose Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Memaparkan hasil analisis rencana keperawatan pada TB Paru
- c. Memaparkan hasil analisis implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif
- d. Memaparkan hasil analisis evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif .

D. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi sumber referensi dan sumber ilmu pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan.

2. Manfaat aplikatif

a. Penulis

Menambah pengetahuan dan sebagai sarana pengaplikasian ilmupengetahuan yang ada di perkuliahan dengan kasus di lapangan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

b. Tempat Studi Kasus

Menambah ilmu baru dan menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan yaitu

perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

c. Pasien dan Keluarga

Menambah informasi mengenai terapi yang dapat diberikan pada pasien maupun keluarga.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahdani, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita TB PARU dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Program Pengobatan di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Repository*, (1), 8–41. <https://doi.org/10.4324/9781315853178>
- Alfitri, Neviyarni, & Yarmis, S. (2019). Peran dan Fungsi Keluarga Dalam Mencegah Perilaku LGBT dan Resiko HIV/AIDS. *Lentera Kesehatan Aisyiyah*, 2(2), 191–201.
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Darmawan, S. (2020). Pelatihan Tentang Perawatan dan Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 2, 5–8.
- Depkes RI. (2018). InfoDatin Tuberculosis. *Kementerian Kesehatan RI*, 1. Retrieved from <https://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspadai-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
- Dinkes. (2016). PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2016 [East Java Health Profile 2016]. *Provinsi Jawa Timur, Dinkes*.
- Elfi, F. (2017). Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Penerimaan diri anak Berkebutuhan Khusus di SLB PERMATA BUNDA BUKITTINGGI. *Repository*, 6, 5–9.

- Gigi, S. K. (2019). Pengaruh Pemberian Ekstra Putih Telur dan Madu Terhadap Kadar Lipid Darah. *Repository*.
- Hajar, K. (2017). Baqir Syarif Al-Qarasi, Seni Mendidik Islami (Jakarta: Pustaka Zahra, 2003), h. 46. 112. *Ilmiah AL-Jauhari*, 2(2), 112–130.
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 47–54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>
- Ihsan, A. H. (2017). Poltekkes Kemenkes Padang. *Jurnal Keperawatan*. Kesehatan, D., & Lamongan, K. (2016). Tahun 2016 0. *Dinas Kesehatan Lamongan*, (0322), 0–39.
- Lestari, S. (2016). *Penanaman Nilai & Penanganan Konflik dalam Keluarga* (Pertama; Suwito, ed.). Jakarta: Kencana.
- Mardiyah, I. A. (2017). Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberculosis paru. *Repository*.
- Mawaddah, N. (2019). Peran dan Fungsi Keluarga dalam Merawat Keluarga yang Menderita DM di RSUD Dr . Pirngadi Kota Medan. *Repository*.
- Mertaniasih, N. M. (2013). Buku Ajar Tuberculosis dengan Mikrobiologis. M. Mertaniasih (Ed.), *Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga* (1st ed.). Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair.
- Mohammad, B. T. & J. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional* (Jilid 1; U. A. Kurniati, ed.). Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Novi, H. (2019). Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Penyakit Tuberculosis Paru di Instansi Rawat Inap Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 287. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*

Keperawatan (2nd ed.; T. E. S. Medika, ed.). Jakarta: Salemba Medika.

PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB PARU. *JIM FKep*, *IV*(2), 42–47.

Rohimah, S., & Sastraprawira, T. (2019). Pencapaian Indikator Keluarga Sehat Desa Saguling Kecamatan Baregbef Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, *1*(1), 57–72.

Rohmah, N. & W. S. (2019). *Proses Keperawatan Berbasis KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia)* (Cetakan I; Aulia, ed.). Jakarta: Edulitera (Anggota IKAPI).

Rohmah, N., & Syahrul, F. (2017). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Diare Balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *5*(1), 95–106. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>

Salviana, V., & Sugiarti. (2016). Distribusi dan alokasi kekuasaan dalam keluarga. *Bestari*, *16*, 24–28.

Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(2), 122.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>

Sharfina, D. (2019). Pengkajian Sebagai Langkah Dasar dalam Proses Keperawatan Abstrak. *Pengkajian Sebagai Langkah Dasar Dalam Proses Keperawatan*.

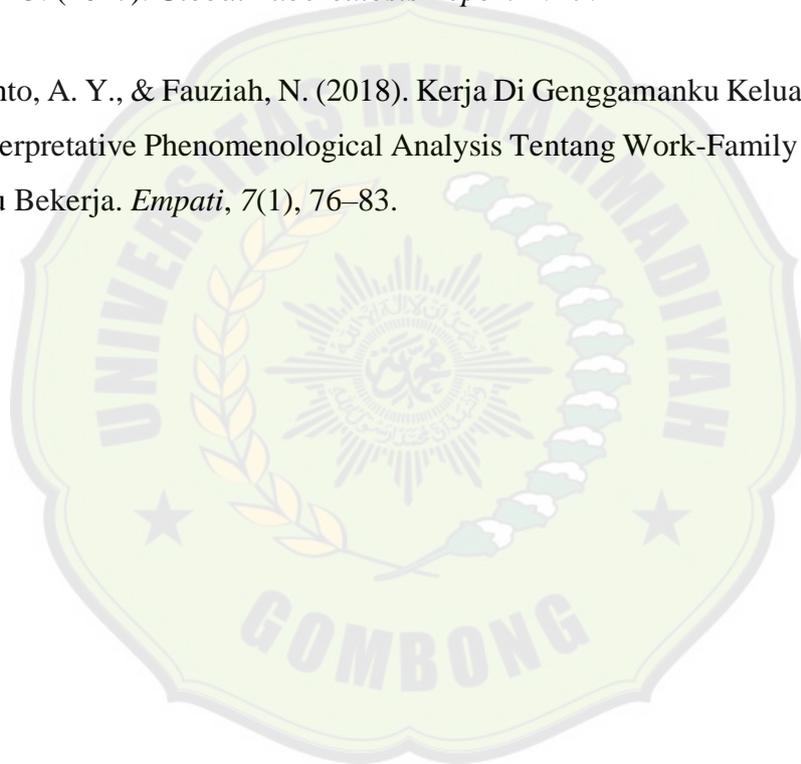
Sisingoringo, R. P. T. (2017). Kejadian TB Paru. *Metadata*.

Wahidin, U. (2017). Peran Strategis Keluarga Dalam Pendidikan Anak. *Edukasi Islami : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(02). <https://doi.org/10.30868/ei.v1i02.19>

Wahyu Mika, S. M. (2019). PENGALAMAN ORANG TUA PADA PERILAKU PICKY EATING (PEMILIH DALAM MAKAN) PADA ANAK. *Picky Eating, Food Voters, Children*.

WHO. (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*.

Wijayanto, A. Y., & Fauziah, N. (2018). Kerja Di Genggamanku Keluarga Di Hatiku Interpretative Phenomenological Analysis Tentang Work-Family Balance Pada Ibu Bekerja. *Empati*, 7(1), 76–83.



Lampiran 1 JADWAL KEGIATAN KIA NERS

No	Jenis Kegiatan	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Jun 2024	Juli 2024
1	Pengajuan Tema Dan Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data								
5	Penyusunan Hasil Studi Kasus								
6	Sidang Hasil								

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fairuz Nuri Hanifah

NIM : 202303135

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Puring”. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *Tindakan Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien TB Paru*.

Oleh karena itu, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam studi kasus saya secara sukarela. Sebagai partisipan bapak/ibu berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam studi kasus ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Studi kasus ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian terhadap bapak/ibu untuk selanjutnya dilakukan analisis data, intervensi dan implementasi berupa Tindakan Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien TB Paru, sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait studi kasus yang akan dilakukan.

Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila bapak/ibu memutuskan untuk ikut, bapak/ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila bapak/ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi, maka tidak akan berdampak apapun

Prosedur studi kasus

Apabila bapak/ibu bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini, bapak/ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (inform consent).

Kewajiban subyek studi kasus

Sebagai subyek studi kasus, bapak/ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk studi kasus seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belumjelas, bapak/ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

Risiko dan Efek samping dan penanganannya

Studi kasus ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap bapak/ibu. Apabila bapak/ibu merasa tidak nyaman selama proses studi kasus berlangsung, bapak/ibu berhak mengundurkan diri dari responden studi kasus.

Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan studi kasus akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil studi kasus akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

Pembiayaan

Semua biaya yang terkait studi kasus akan ditanggung oleh peneliti.

Informasi Tambahan

Bapak/Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan studi kasus ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu dapat menghubungi peneliti (No.HP/WA 0813-7734-4546).

Gombong,

Peneliti,

(Fairuz Nuri Hanifah

Lampiran 3

INFORM CONSENT

Nama : Fairuz Nuri Hanifah

NIM : 202303135

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Saya mahasiswa profesi ners reguler di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Puring”. Asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui analisis tentang asuhan keperawatan pada klien melalui Tindakan Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien TB Paru.

Asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk memberikan perubahan pada pasien. Dalam asuhan keperawatan ini menggunakan tindakan Tindakan Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien TB Paru yang akan dipantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah disediakan. Saya menghormati keinginan anda atau keluarga untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Dalam studi kasus ini responden tidak perlu menuliskan nama lengkap cukup menuliskan inisial nama.

Gombong,.....

Peneliti,

Fairuz Nuri Hanifah

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

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 menyetujui anak saya menjadi responden dalam studi kasus ini

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

Gombong,.....

Saksi

Yang menyatakan,

Fairuz Nuri Hanifah

.....

Lampiran 4

SOP (STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL)	TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH
Pengertian	Pemberian inhalasi uap dengan uap panas yang sudah dicampuri minyak kayu putih dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengencerkan sekret agar mudah keluar 2. Melonggarkan jalan nafas
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas mendidih 2. Air mineral 500ml 3. Aroma terapi seperti Minyak kayu putih
Kebijakan	Bahwa semua pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas dengan dapat diberikan terapi uap.
Prosedur	<p>Waktu yang dibutuhkan untuk menjelaskan dan melakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih yaitu 15 menit. Pasien dan keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi uap.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap PraInteraksi <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam dan sapa pada pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga privacy klien ruangan tertutup b. Mencuci tangan c. Mengatur klien dalam posisi duduk d. Menempatkan meja/trolley di depan klien e. Meletakkan gelas, botol aqua berisi air panas di atas meja klien yang diberi pengalas
Referensi	<p>Selvi Handayani. 2022. Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa. Jurnal Cendikia Muda</p> <p>Rahajoe, N.N., Supriyanto, B & Seyanto, D.B. (2018). Buku Ajar Respirologi Anak Edisi Pertama. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.</p> <p>Veratamala, A. (2017). 6 Manfaat Minyak Kayu Putih bagi Kesehatan. Hello Sehat Medical Review Team</p>

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI
TINDAKAN UAP MINYAK KAYU PUTIH**

Terapi ke :

Nama pasien (inisial)	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	Pemantauan	
		Sebelum tindakan	Setelah Tindakan
	Produksi sputum atau sekret	Ada/tidak	Ada/tidak
	Gelisah	Ya/tidak	Ya/tidak
	Frekuensi nafas	...x/menit	...x/menit
		Normal/tidak	Normal/tidak
	Cuping hidung	Ada/tidak	Ada/tidak
	Retraksi dinding dada	Ada/tidak	Ada/tidak
	Suara nafas tambahan	Ada/tidak	Ada/tidak
	Gurgling	Ada/tidak	Ada/tidak
	Mengi	Ada/tidak	Ada/tidak
	Wheezing	Ada/tidak	Ada/tidak
Stridor	Ada/tidak	Ada/tidak	
Cyanosis	Ada/tidak	Ada/tidak	

Lampiran 6 Format Pengkajian



**FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga

Data Umum

Nama Keluarga (KK) :

Alamat dan Telepon :

Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan

Genogram

Keterangan

Tipe keluarga :

Suku : 7. Agama :

8. Status Sosek Keluarga : 9. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Riwayat keluarga inti

Riwayat keluarga sebelumnya

Lingkungan

Karakteristik rumah

Denah Rumah

Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Mobilits geografis keluarga

Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Sistem pendukung keluarga

Struktur Keluarga

Pola komunikasi keluarga

Struktur kekuatan keluarga

Struktur peran

Nilai dan norma budaya

Fungsi Keluarga

Fungsi afektif

Fungsi sosialisasi

Fungsi perawatan keluarga

Fungsi Reproduksi

Fungsi Ekonomi

Stress dan Koping

Stressor jangka pendek

Stressor jangka panjang

Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Strategi koping yang digunakan

Strategi adaptasi disfungsional

Harapan Keluarga

H. Pemeriksaan Fisik Keluarga :

Analisa Data

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
	Data Subjektif Data Objektif	

Skoring Dan Prioritas Masalah

Problem:

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat Masalah Tidak/ kurang sehat				
Ancaman kesehatan	3	1		
Keadaan sejahtera	2			
Kemungkinan masalah dapat diubah:	1			
Mudah				
Sebagian	2	2		
Tidak dapat diubah	1			
Potensi masalah untuk dicegah	0			
Tinggi				
Cukup	3	1		
Rendah	2			
Menonjolnya masalah	1			
Masalah berat, harus ditangani				
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	2	1		
Masalah tidak dirasakan	1			
	0			
		Jumlah		

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas :

Sifat Masalah:

Bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/ kurang sehat

Karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga

Kemungkinan masalah dapat diubah perawat perlu memperhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut:

Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah

Sumber daya keluarga dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga

Sumber daya perawat dalam bentuk pengetahuan, ketrampilan dan waktu

Sumber daya masyarakat dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dan sokongan masyarakat

Potensial masalah dapat di cegah: faktor – faktor yang perlu diperhatikan adalah :

Kepelikan dari masyarakat, yang berhubungan dengan penyakit atau masalah
 Lamanya masalah yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada
 Tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam
 memperbaiki masalah

Adanya kelompok *high risk* atau kelompok yang sangat peka menambah
 potensi untuk mencegah masalah

Menonjolnya masalah

Perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah
 kesehatan tersebut

Nilai score yang tertinggi yang terlebih dahulu dilakukan intervensi
 keperawatan keluarga

Diagnosa Keperawatan M. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Data	Diagnosis Kep		SLKI		SIKI		TTD
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu mengenal masalah SLKI		Keluarga mampu mengenal masalah SIKI	
Data	Diagnosis Kep		SLKI		SIKI		TTD
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu memutuskan masalah SLKI		Keluarga mampu memutuskan masalah SIKI	
				Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SLKI		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SIKI	

				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SLKI		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SIKI	
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan SKLI		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan SIKI	

Implementasi Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tgl Dan Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf

Evaluasi Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tanggal dan waktu	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama Terang



Lampiran 7 Bebas Plegiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN DEWASA DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI WILAYAHKERJA PUSKESMAS PURING

Nama : FAIRUZ NURI HANIFAH
NIM : 202303135
Program Studi : PROFESI NERS REG B
Hasil Cek : 27%

Gombong, 31 Juli 2024

Pustakawan


(Dra. Sandi Zah, S. I. Pust)

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


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Fatmiz Nuri Hanifah
 NIM 202403135
 Program Studi Pendidikan Profesi Ners

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	8 Desember 2023	Konsul Judul		
2	9 Desember 2023	Konsul Judul		
3	12 Desember 2023	ACC Judul		
4	3 Januari 2024	Konsul Bab 1		
5	14 Januari 2024	Konsul BAB 1 a. Tambahkan penjelasan terkait masalah keperawatan yang muncul b. Jelaskan gejala seperti apa c. Jelaskan penanganan yang perlu dilakukan d. Tambahkan lagi jurnal penunjang e. Lanjut BAB 2		
6	17 Januari 2024	Konsul BAB 2 a. Tambahkan konsep medis b. Tambahkan konsep masalah keperawatan		
7	22 Februari 2024	Revisi BAB 2 a. Lanjutkan ke BAB 3		

8.	27 Februari 2024	<p>Konsul BAB 3</p> <p>a. Ubah penulisan bahasa asing menjadi huruf miring</p> <p>b. Setting margin sesuai format</p> <p>c. Lengkapi dapus</p> <p>d. Tambahkan jurnal dari luar pada bagian BAB 2</p> <p>e. Perbaiki isi tabel definisi operasional</p> <p>f. Tambahkan instrumen studi kasus</p>	<p>F</p> <p>b</p>	<p>P.</p>
9.	15 Maret 2024	<p>Konsul Bab 2 dan BAB 3</p> <p>Saran</p> <p>a. Perbaiki tabel definisi operasional</p> <p>b. Ukuran huruf disesuaikan dengan buku panduan</p>	<p>F</p> <p>b</p>	<p>P.</p>
10.	17 Maret 2024	<p>Konsul revisi Bab 2 dan 3</p> <p>Lanjut lengkapi instrumen</p> <p>Saran :</p> <p>a. ACC Bab 1-3</p> <p>b. Tambahkan sumber referensi dalam SOP</p> <p>c. Tambahkan jurnal yang mendukung terbaru (5 tahun terakhir)</p>	<p>F</p> <p>b</p>	<p>P.</p>
11.	26 Maret 2024	<p>Konsul Instrumen</p> <p>Saran :</p>	<p>F</p> <p>b</p>	<p>P.</p>

12.	1 April 2024	ACC instrumen Lanjut Uji Turnitin	Fuq	P.
13.	3 April 2024	Lolos uji turnitin Lanjut Seminar Proposal	Fuq	P.
14.	12 Juli 2024	Konsul Bab 4	Fuq	P.
15.	27 Juli 2024	Konsul Bab 4 Saran : a. Ringkasan aspek disesuaikan dengan aspek yang dibuat b. Tambahkan keterbatasan studi kasus c. Lanjut Bab 5	Fuq	P.
16.	28 Juli 2024	Konsul Revisi Bab 4 Konsul Bab 5 Saran : a. ACC Bab 4 b. Tindakan implemtasi yang ada di kesimpulan ditulis tindakan apa saja yang sudah dilakukan dan bagaimana responnya secara umum saja c. Hasil evaluasi di kesimpulan sesuaikan dengan luaran dan diagnosa kep keluarga yang diambil	Fuq	P.

17.	29 Juli 2024	Konsul Bab 5 Saran ACC Bab 5 Lanjut Uji Turutin		
18.	30 Juli 2024	Lolos Uji Turutin Lanjut Seminar Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners

(Wuri Utami, M.Kep)

