

Editor: Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep.,M.Kep



KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J | Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes
Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep. | Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS
Purwaningsih, SST.,MKM. | Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes
Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep. | Suharto, SKM., M.Kes
Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes | Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes
Yaumul Hafsan Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep

KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J
Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes
Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.
Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS
Purwaningsih,SST.,MKM.
Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes
Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.
Suharto, SKM., M.Kes
Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes
Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes
Yaumil Hafsanı Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	: EC00202318984, 6 Maret 2023
Pencipta	
Nama	: Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J, Ns. Rohmi Fadhlil, S.Kep, M.Kes dkk
Alamat	: Jalan Manyar Sakti Pamans No 15 Riau , Kota Riau, RIAU, 28293
Kewarganegaraan	: Indonesia
Pemegang Hak Cipta	
Nama	: Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J, Ns. Rohmi Fadhlil, S.Kep, M.Kes dkk
Alamat	: Jalan Manyar Sakti Pamans No 15 Riau , Kota Riau, RIAU, 28293
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jenis Ciptaan	: Buku
Judul Ciptaan	: KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	: 6 Maret 2023, di Surakarta
Jangka waktu perlindungan	: Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan	: 000451907

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J	Jalan Manyar Sakti Panam No 15 Riau
2	Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes	J. Poros Desa Sekijang, Kecamatan. Tapung Hilir, Kabupaten. Kampar, Provinsi Riau
3	Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.	Tambakrejo RT 02/RW 03, Purworejo, Purworejo, Jawa Tengah
4	Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS	Jalan Puma No. 22 Kelurahan Dadok Tunggal Hitam, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia.
5	Purwaningsih, SST., MKM.	Jl.Setia Budi. Ps.1.Gg. Rezeki, No.280 B. Kel.Tanjung Sari Kec. Medan Selayang Sumatera Utara
6	Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes	Rumah Tahfiz Asmil Qur'an, Jl. Pasar V, Gang Mentimun 23, Percut Sei Tuan, Medan -Tembung
7	Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.	Komp. Sumbang Mas Blok C12, Kel. Aia Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang
8	Suharto, SKM., M.Kes	Jln. Palma 1 No. 9 Komp. Palam Mas Blok LK I, Kel Sunggal, Kec Medan Sunggal Sumatra Utara
9	Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp., M.Kes	Jl. Kampung Banjar Air Ratu RT 01/RW 06, Kel. Air Raja, Kec. Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang
10	Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes	Perum. Puri Rajawali Mas A7 Jalan Rajawali Sakti Panam Kec.Tampar Pekanbaru
11	Yaumul Hafsan Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep	Jl. Suka Maju No 36 Tembung Pasar 7 Kecamatan Percut Sei Tuan, Kab Deli Serdang, Provinsi Sumatra Utara

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J	Jalan Manyar Sakti Panam No 15 Riau
2	Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes	J. Poros Desa Sekijang, Kecamatan. Tapung Hilir, Kabupaten. Kampar, Provinsi Riau
3	Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.	Tambakrejo RT 02/RW 03, Purworejo, Purworejo, Jawa Tengah
4	Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS	Jalan Puma No. 22 Kelurahan Dadok Tunggal Hitam, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia.
5	Purwaningsih, SST., MKM.	Jl.Setia Budi. Ps.1.Gg. Rezeki, No.280 B. Kel.Tanjung Sari Kec. Medan Selayang Sumatera Utara
6	Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes	Rumah Tahfiz Asmil Qur'an, Jl. Pasar V, Gang Mentimun 23, Percut Sei Tuan, Medan -Tembung
7	Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.	Komp. Sumbang Mas Blok C12, Kel. Aia Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang
8	Suharto, SKM., M.Kes	Jln. Palma 1 No. 9 Komp. Palam Mas Blok LK I, Kel Sunggal, Kec Medan Sunggal Sumatra Utara
9	Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp., M.Kes	Jl. Kampung Banjar Air Ratu RT 01/RW 06, Kel. Air Raja, Kec. Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang
10	Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes	Perum. Puri Rajawali Mas A7 Jalan Rajawali Sakti Panam Kec.Tampar Pekanbaru
11	Yaumul Hafsan Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep	Jl. Suka Maju No 36 Tembung Pasar 7 Kecamatan Percut Sei Tuan, Kab Deli Serdang, Provinsi Sumatra Utara



KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Penulis:

Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J
Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes
Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.
Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS
Purwaningsih,SST.,MKM.
Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes
Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.
Suharto, SKM., M.Kes
Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes
Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes
Yaumil Hafsan Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep.,M.Kep

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

xi, 210, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-8192-31-1

Cetakan Pertama:

Maret 2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya buku kolaborasi ini dapat dipublikasikan diharapkan sampai ke hadapan pembaca. Buku ini ditulis oleh sejumlah Dosen dan Praktisi dari berbagai Institusi sesuai dengan kepakarannya serta dari berbagai wilayah di Indonesia.

Terbitnya buku ini diharapkan dapat memberi kontribusi yang positif dalam ilmu pengetahuan dan tentunya memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lain yang sejenis serta saling menyempurnakan pada setiap pembahasannya yaitu dari segi konsep yang tertuang sehingga mudah untuk dipahami. Sistematika buku yang berjudul “Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga” terdiri dari 11 bab yang dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

Bab 1 Konsep Keluarga dan Keperawatan Keluarga

Bab 2 Fungsi Keluarga

Bab 3 Teori Perkembangan Keluarga

Bab 4 Latar Belakang Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Dan Riwayat Kesehatan Keluarga

Bab 5 Ruang Lingkup Keperawatan Keluarga

Bab 6 Proses Keperawatan Keluarga

Bab 7 Stress Dan Koping Keluarga

Bab 8 Home Health Care

Bab 9 Peran Pemangku Kepentingan Dalam Kesehatan Keluarga

Bab 10 Tanaman Obat Keluarga

Bab 11 Asuhan Keperawatan Keluarga Berdasarkan Friedman

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung penyusunan dan penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Direktur Tahta Media
Dr. Uswatun Khasanah, M.Pd.I., CPHCEP

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	viii
Bab 1 Konsep Keluarga dan Keperawatan Keluarga	
Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J	
STIKes Al Insyirah Pekanbaru	
A. Pengertian Keluarga dan Kesehatan Keluarga	2
B. Keperawatan Keluarga: Fokus, Evolusi Dan Tujuan.....	2
C. Tipe Keluarga.....	3
D. Struktur Keluarga.....	6
E. Tugas Perkembangan Keluarga	7
Daftar Pustaka	10
Profil Penulis	11
Bab 2 Fungsi Keluarga	
Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes	
Institut kesehatan dan teknologi Al Insyirah Pekanbaru	
Isi	13
Daftar Pustaka	23
Profil Penulis	24
Bab 3 Teori Perkembangan Keluarga	
Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.	
Poltekkes Kemenkes Padang	
A. Pendahuluan.....	26
B. Tinjauan Teori Perkembangan Keluarga	26
C. Riwayat Kehidupan Keluarga	27
D. Riwayat Atau Tahapan Siklus Kehidupan Keluarga Dengan Dua Orang Tua	28
E. Riwayat Atau Siklus Kehidupan Dalam Keluarga Yang Bercerai.....	39
F. Riwayat Atau Tahap Siklus Kehidupan Keluarga Orang Tua Tiri	43
G. Dampak Penyakit dan Disabilitas Pada Tahap Perkembangan Keluarga.....	45
Daftar Pustaka	46
Profil Penulis	47

Bab 4 Latar Belakang Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Dan Riwayat Kesehatan Keluarga

Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS

Universitas Negeri Padang

A. Pendahuluan.....	49
B. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Latar Belakang Keluarga.....	50
C. Riwayat Kesehatan Keluarga.....	51
D. Latar Belakang Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Dan Riwayat Kesehatan Keluarga Pada Penyakit Degeratif	57
Daftar Pustaka	59
Profil Penulis	61

Bab 5 Ruang Lingkup Keperawatan Keluarga

Purwaningsih,SST.,MKM.

Akper Kesdam I/BB Medan

A. Pendahuluan.....	63
B. Sasaran Keperawatan Keluarga	64
C. Ruang Lingkup Keperawatan Keluarga.....	64
Daftar Pustaka	76
Profil Penulis	77

Bab 6 Proses Keperawatan Keluarga

Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes

Akper Kesdam I/BB Medan

A. Pengkajian.....	79
B. Diagnosis Keperawatan Keluarga.....	83
C. Intervensi / Perencanaan Keperawatan Keluarga.....	86
D. Implementasi Keperawatan.....	95
E. Evaluasi Keperawatan.....	99
Daftar Pustaka	104
Profil Penulis	105

Bab 7 Stress Dan Koping Keluarga

Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.

Poltekkes Kemenkes Padang

A. Pendahuluan.....	107
B. Stress.....	109
C. Stress Dalam Keluarga.....	116

D. Mekanisme Koping.....	117
E. Koping Keluarga.....	119
F. Contoh Diagnosa Keperawatan.....	123
Daftar Pustaka	127
Profil Penulis	129

Bab 8 Home Health Care

Suharto, SKM., M.Kes

Akper Kesdam I/BB Medan

A. Pendahuluan.....	131
B. Pengertian dan Tujuan Keperawatan di Rumah.....	132
C. Tujuan Pelayanan Keperawatan di Rumah (<i>Home Health Care</i>)	133
D. Manfaat Pelayanan Keperawatan di Rumah (<i>Home Health Care</i>)	134
E. Hubungan Perawat – Klien Dengan Keluarga	134
F. Ruang Lingkup Pelayanan (<i>Home Health Care</i>)	135
G. Bentuk Pelayanan <i>Home Care</i>	135
H. Pemberi Layanan <i>Home Care</i>	136
I. Unsur Perawatan Kesehatan di Rumah.....	136
J. Mendirikan <i>Home Care</i>	137
K. Lingkup Pelayanan <i>Home Care</i>	141
L. Skill Dasar Yang Harus dikuasai Perawat.....	142
M. Mekanisme Pelayanan <i>Home Care</i>	147
N. Unsur Pelayanan <i>Home Care</i>	147
Daftar Pustaka	152
Profil Penulis	153

Bab 9 Peran Pemangku Kepentingan Dalam Kesehatan Keluarga

Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes

STIKES Hang Tuah Tanjung Pinang

A. Konsep Kesehatan Keluarga	155
B. Pemangku Kepentingan	162
Daftar Pustaka	167
Profil Penulis	169

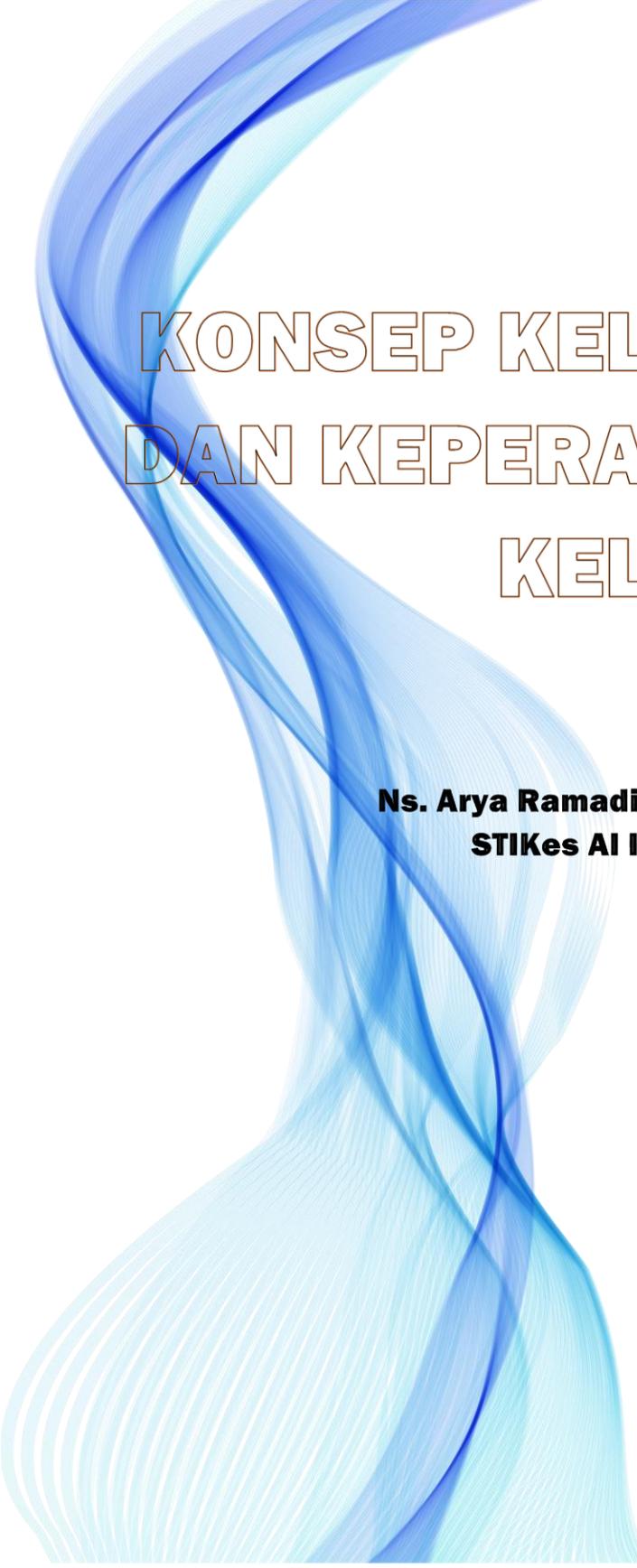
Bab 10 Tanaman Obat Keluarga

Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes

Universitas Abdurrah Pekanbaru

A. Pengertian Tanaman Obat Keluarga	171
-------------------------------------------	-----

B. Tanaman Obat Keluarga Untuk Lansia dan Keluarga	172
C. Tanaman Obat Keluarga Untuk Bayi, Balita, dan Anak	181
Daftar Pustaka	185
Profil Penulis	186
Bab 11 Asuhan Keperawatan Keluarga Berdasarkan Friedman	
Yaumil Hafsani Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep	
Akper Kesdam I/BB Medan	
Isi	188
Daftar Pustaka	209
Profil Penulis	210



BAB 1

KONSEP KELUARGA

DAN KEPERAWATAN

KELUARGA

Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J
STIKes Al Insyirah Pekanbaru

A. PENGERTIAN KELUARGA DAN KESEHATAN KELUARGA

Keluarga, menurut Friedman, 2010 dalam Ramadia, 2021 adalah dua atau lebih individu yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga termasuk keluarga yang tidak ada hubungan darah, pernikahan atau adopsi dan tidak hanya terbatas pada keanggotaan dalam suatu rumah tangga.

Duvan dan Logan (1986) dalam setyowati dan murwani (2018) mengatakan bahwasannya keluarga adalah sekumpulan orang yang memiliki hubungan melalui perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosialnya dalam setiap anggota keluarga.

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang hidup bersama yang diikat oleh perkawinan, ikatan darah, dan adopsi yang terdiri dari ayah, ibu, anak dan saudara yang tinggal dalam satu rumah yang saling berbagi dalam hal ekonomi dan mempunyai suatu komitmen serta menjalankan perannya masing-masing, tidak hanya memperhatikan pertumbuhan fisik tetapi juga memelihara pertumbuhan psikososial anggota keluarganya (Nurbani, 2009).

Kesehatan Keluarga menurut Friedman (2010) diartikan sebagai suatu lembaga social primer dalam promosi kesehatan dan kesejahteraan. Kesehatan keluarga berfokus pada kondisi proses dan dinamika internal keluarga seperti hubungan interpersonal keluarga dimana proses merujuk ke hubungan antara keluarga dan subsistem keluarga seperti pada subsistem orang tua – anak atau antar – anggota keluarga. Dengan pendekatan Teori *Self-care* (perawatan diri) Orem, Kesehatan keluarga merujuk kepada kemampuan keluarga membantu anggota keluarga nya untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya dan sejauh mana keluarga memenuhi fungsi keluarga serta mencapai tugas perkembangan yang sesuai dengan tingkat perkembangan keluarga.

B. KEPERAWATAN KELUARGA: FOKUS, EVOLUSI DAN TUJUAN

Praktik keperawatan keluarga didefinisikan sebagai pemberian asuhan keperawatan kepada keluarga dan anggota keluarga dalam keadaan sehat dan sakit. Tujuan keperawatan keluarga adalah membantu keluarga untuk membantu dirinya sendiri mencapai tingkat fungsi atau kesejahteraan

hidup mandiri, dan menjaga keharmonisan dengan pasangan, memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar, bersiap memasuki masa tua dan memberikan contoh kepada anak – anak mengenai lingkungan rumah yang positif.

7. Orang Tua Paruh Baya

Tugas perkembangan pada tahap ini ditandai dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap meninggal. Pada tahap ini keluarga menjaga kesehatan, meningkatkan keharmonisan pasangan, adan dan teman sebayanya serta mempersiapkan masa tua.

8. Keluarga Lansia dan Pensiunan

Tugas perkembangan pada tahap ini yakni merupakan masa akhir kehidupan manusia. Pada tahap ini lansia beradaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, kawan ataupun saudara. Penting untuk melakukan “*life review*” dan mempertahankan kedamaian rumah, menjaga kesehatan dan mempersiapkan kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri,. (2017). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jogjakarta : Pustaka Baru
- Friedman., (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik. Jakarta : EGC
- Ramadia., (2021). Effect of Cognitive Therapy and Family and disability. Jurnal Keperawatan Komprehensif
- Santoso. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan anggota keluarga yang mendertia Skizofrenia Paranoid. Universitas Diponegoro
- Setyowati dan Muwarni,. (2018). Asuhan keperawatan keluarga. Jogjakarta : Mitra Cerdik
- Yahya, S. (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Makassar. <https://www.researchgate.net/publication>.

PROFIL PENULIS



Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J

Penulis menyelesaikan pendidikan S1 dan profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas Padang. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan S2 keperawatan di Universitas Indonesia serta melanjutkan pendidikan spesialis keperawatan jiwa di Universitas Indonesia. Penulis mulai aktif sebagai dosen pada tahun 2011- 2019 di program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat kemudian sejak february 2019 penulis bergabung sebagai dosen di STIKes Al Insyirah Pekanbaru sampai saat ini. Penulis juga aktif sebagai dosen luar biasa di beberapa institusi pendidikan swasta program studi ilmu keperawatan. Sebagai upaya dalam pengembangan diri dosen, penulis menjalankan tridarma perguruan tinggi seperti aktif sebagai penulis buku dan jurnal baik skala nasional maupun internasional.

Penulis dapat dihubungi melalui email yayarivera_0911@yahoo.com

Pesan untuk para pembaca:

Semoga buku ini dapat menjadi salah satu referensi khususnya dibidang ilmu keperawatan jiwa serta dapat memberikan manfaat bagi semua pembaca.



BAB 2

FUNGSI KELUARGA

Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes
Institut kesehatan dan teknologi Al Insyirah
Pekanbaru

Aspek fungsional keluarga menurut (Steinmetz, Clavan, & Stein, 1990. dalam Maria. H.B., 2017) adalah adanya usaha untuk membentuk ikatan keluarga yang intim, interaktif, dan saling ketergantungan satu sama lain yang memiliki nilai-nilai, tujuan, sumber, tanggung jawab, dan dapat mengambil keputusan yang tepat sepanjang waktu.

Fungsi keluarga terdapat pada setiap individu yang ada didalam keluarga, fungsi keluarga mempunyai cakupan yang sangat luas, tidak hanya berfokus pada internal keluarga (lingkungan rumah) namun juga berfokus pada eksternal lingkungan rumah seperti interaksi individu keluarga dengan lingkungan sekitar yang dilakukan secara dinamis (Denham, 2003 dalam Maria. H.B., 2017).

Menurut Maria. H.B. 2017, dalam bukunya yang mengutip pendapat Friedman (1998), mengelompokkan fungsi pokok keluarga dalam lima point yaitu fungsi reproduktif, fungsi sosialisasi, fungsi afektif, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan.

1. Fungsi reproduktif

Sebuah peradaban tentunya dimulai dari rumah, yaitu dimulai dari adanya hubungan antara suami dan istri yang terkait dengan pola reproduksi. Sehingga dengan adanya fungsi ini tentunya dapat untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan sebuah keluarga. Menurut ananda, 2019. Keluarga merupakan tempat pengatur reproduksi keturunan secara sehat dan terencana sehingga anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas. Keluarga adalah tempat berjalannya fungsi reproduksi secara keseluruhan, termasuk seksualitas dan pendidikan seks yang sehat dan berkualitas bagi anak-anak. Keluarga juga merupakan tempat untuk mendidik anggota keluarga tentang isu-isu seksualitas, tempat berjalannya secara berkesinambungan keturunan yang terencana dan dapat mendukung terciptanya pengasuhan keluarga. Menurut ananda, 2019 Fungsi reproduksi mempunyai tiga nilai yang harus di resapi dan diterapkan dalam keluarga. Nilai-nilai tersebut adalah:

- a. Tanggung jawab yaitu kemampuan untuk mengetahui dan melaksanakan kewajiban seseorang. Keluarga yang bijaksana berusaha untuk mendiskusikan perilaku seksual dengan anak-anak dan membuat anak-anak sadar dan bertanggung jawab atas segala akibat seksualitas yang ditimbulkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, 2019. Gramedia Blog.
<https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-dan-fungsi-keluarga/>
- Bakri, Maria, H, 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga. Pustaka Mahardika:
Bantul Yogyakarta

PROFIL PENULIS



Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes merupakan tenaga pendidik di Program Studi S1 Keperawatan Institut kesehatan dan teknologi Al Insyirah Pekanbaru, saat ini tergabung dalam departemen Keperawatan komunitas. Penulis merupakan lulusan dari Program studi S1 Keperawatan STIKes Deli Husada Delitua pada tahun 2010, Program studi Ners di STIKes Deli Husada Delitua tahun 2011, dan penulis menyelesaikan pendidikan program Megister di Universitas Sumatra Utara, Medan dengan konsentrasi di Kesehatan dan keselamatan kerja tahun 2014. Penulis aktif sebagai pengajar di Institut kesehatan dan teknelogi Al Insyirah Pekanbaru mulai tahun 2015 hingga saat ini. Penulis perna menjadi ketua Wasdalbin tahun 2015, Sekretaris Unit Pusat pengembangan karir dan kewirausahaan (UP2K2) dan Tracer Study periode 2017-2018, Ketua Unit Pusat pengembangan karir dan kewirausahaan (UP2K2) dan Tracer Study periode 2018-2020 dan 2022-2025.



BAB 3

TEORI PERKEMBANGAN

KELUARGA

Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.
Poltekkes Kemenkes Padang

A. PENDAHULUAN

Salah satu teori yang berkembang untuk mempelajari maupun bekerja dalam keluarga adalah teori perkembangan keluarga. Teori ini melihat keluarga sebagai suatu siklus kehidupan yang terjadi terus menerus dalam kurun waktu yang lama sehingga dapat disebut dengan istilah riwayat keluarga atau siklus kehidupan keluarga. Teori ini menjelaskan perubahan yang terjadi dalam keluarga termasuk perubahan dalam sistem keluarga, interaksi, serta hubungan antar anggota keluarga sepanjang waktu kehidupan. Dalam rentang kehidupan ini, setiap anggota keluarga mempunyai peran baik di dalam maupun di luar keluarga yang sangat mempengaruhi interaksi dalam keluarga. Perkembangan keluarga mencakup perkembangan anggota keluarga yang berpengaruh terhadap kehidupan anggota keluarga yang lain dan tidak dapat dikatakan perkembangan keluarga jika suatu peristiwa hanya mempengaruhi individu tertentu tanpa berpengaruh terhadap perkembangan anggota keluarga yang lain (Aldous, 1996 dalam Friedman et al., 2010).

B. TINJAUAN TEORI PERKEMBANGAN KELUARGA

Keluarga merupakan kelompok yang terdiri dari beberapa anggota yang saling berinteraksi dan berkembang dari waktu ke waktu. Setiap keluarga mempunyai perkembangan yang unik, tetapi sebagian besar akan melewati tahapan yang hampir sama antara keluarga satu dengan lainnya. Klein dan White (1996 dalam Friedman et al., 2010) mengemukakan bahwa setiap keluarga mempunyai rangkaian tahapan yang mempunyai karakteristik interaksi hubungan peran yang berbeda-beda dari waktu ke waktu. Tahapan ini mempunyai rentang waktu yang cukup besar dalam setiap perpindahan tahapan terdapat transisi yang menghubungkan tahapan satu dengan yang lainnya. Pada transisi ini terdapat pemutusan hubungan sehingga pada setiap tahapan perkembangan memiliki ciri yang berbeda.

Keluarga akan terus berubah sepanjang daur kehidupan. Tahap perkembangan keluarga dibuat dengan asumsi bahwa antar anggota-anggota dalam keluarga mempunyai ketergantungan yang tinggi satu sama lain. Keluarga juga harus terus berubah setiap saat apabila terdapat penambahan atau pengurangan anggota keluarga atau jika tahap perkembangan anak tertua dalam keluarga tersebut berubah. Berikut 3 (tiga) asumsi yang mendasari

PROFIL PENULIS



Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep.

Dosen Program Studi D III Keperawatan
Padang

Poltekkes Kemenkes Padang

Penulis lahir di Purworejo tanggal 25 Februari
1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program
Studi D III Keperawatan Padang Poltekkes
Kemenkes Padang. Menyelesaikan pendidikan
S1 dan Ners di FIK UI dan melanjutkan S2 di
FIK UI Peminatan Keperawatan Komunitas.

Penulis saat ini mengampu mata kuliah
Keperawatan Keluarga, Komunitas dan Gerontik. Penulis juga aktif menulis
artikel ilmiah yang telah diterbitkan di jurnal nasional maupun internasional.



BAB 4

LATAR BELAKANG KELUARGA YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN DAN RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS
Universitas Negeri Padang

A. PENDAHULUAN

Seperti telah banyak diketahui, Indonesia memiliki budaya yang kental dengan ideologi patriarki. Hal ini dipengaruhi oleh konstruksi budaya, agama, dan tradisi yang diajarkan melalui pendidikan, baik formal maupun nonformal, ataupun melalui media. Media memiliki andil besar dalam membentuk konsep gambaran ideal keluarga dan peran-peran yang harus diemban oleh tiap anggota keluarga (Wiratri, 2018). Sangat jarang ditemui, media yang menggambarkan peran rumah tangga dengan representasi laki-laki. Tanpa disadari budaya ini merasuk ke masyarakat Indonesia terkait peran dan tanggung jawab anggota keluarga. Dalam budaya Indonesia, ibu atau istri memiliki peran utama mengurus urusan domestik rumah tangga. Sementara itu, ayah memiliki peran sebagai pencari nafkah utama. Meskipun begitu, saat ini, banyak istri atau ibu yang bekerja di luar rumah yang masih terikat dengan konstruksi ideologi bahwa ibu harus bertanggung jawab pada urusan domestik. Robertson dalam Wiratri (2020) berpendapat bahwa keluarga memiliki fungsi tradisional, khususnya terkait dalam merawat dan membesarkan anak dan orangtua. Selain itu, mereka juga bertugas memelihara tradisi dan budaya dari leluhur mereka. Akibatnya, perempuan mendapat beban ganda untuk membantu suami mendapatkan penghasilan lebih dan tetap tidak meninggalkan tugas utamanya. Hal yang sama juga akan dialami oleh laki-laki yang tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai pencari nafkah utama (Wiratri, 2018).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul kemudian tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit (Wiratri, 2018). Keluarga yang dapat membantu proses penyembuhan secara baik adalah keluarga yang mampu memahami klien dalam berinteraksi, memenuhi kebutuhan, mengawasi pengobatan dan proses membina dalam beradaptasi kembali terhadap lingkungan masyarakat (Niman, 2019). Melakukan hal tersebut dibutuhkan upaya-upaya yang dapat dilakukan keluarga dalam membantu penyembuhan individu tersebut yaitu dengan cara merawat klien. Gangguan kesehatan pada keluarga akan saling berhubungan, ketika ada anggota keluarga yang sakit maka akan mempengaruhi seluruh anggota keluarga lain. Munculnya gangguan

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. G. A., Nelwan, J. E., & Wariki, W. M. (2018). Kejadian hipertensi dan riwayat keluarga menderita hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Etika, A. N. (2017). Riwayat penyakit keluarga dengan kejadian diabetes mellitus. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(1), 51-57.
- Firmansyah, R. S. (2020). Hubungan latar belakang budaya keluarga dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer hipertensi di wilayah kerja puskesmas Windusengkahan Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 30-42.
- Fridalni, N., Minropa, A., & Sapardi, V. S. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Sainika*, 1(1), 129-135.
- Handayani, E. (2016). Hubungan pengetahuan dan riwayat penyakit keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 6(3).
- Hanum, G. R., & Ardiansyah, S. (2018). Deteksi Dini Penyakit Degeneratif pada Remaja Anggota Karang Taruna. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 1-3.
- Hendra. (2021). Gambaran body mass index, riwayat pendidikan, dan keturunan. *CHMK HEALTH JOURNAL, VOLUME 5(JANUARI 2021)*.
- Khasanah, Y. U., & Wahyuningsih, F. (2020). Risiko Kehamilan Berdasarkan Riwayat Kesehatan Ibu Di Puskesmas Bantul II. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(1), 13-19.
- Niman, S. (2019). Pengalaman Family Caregiverdalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 19-26.
- Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga.

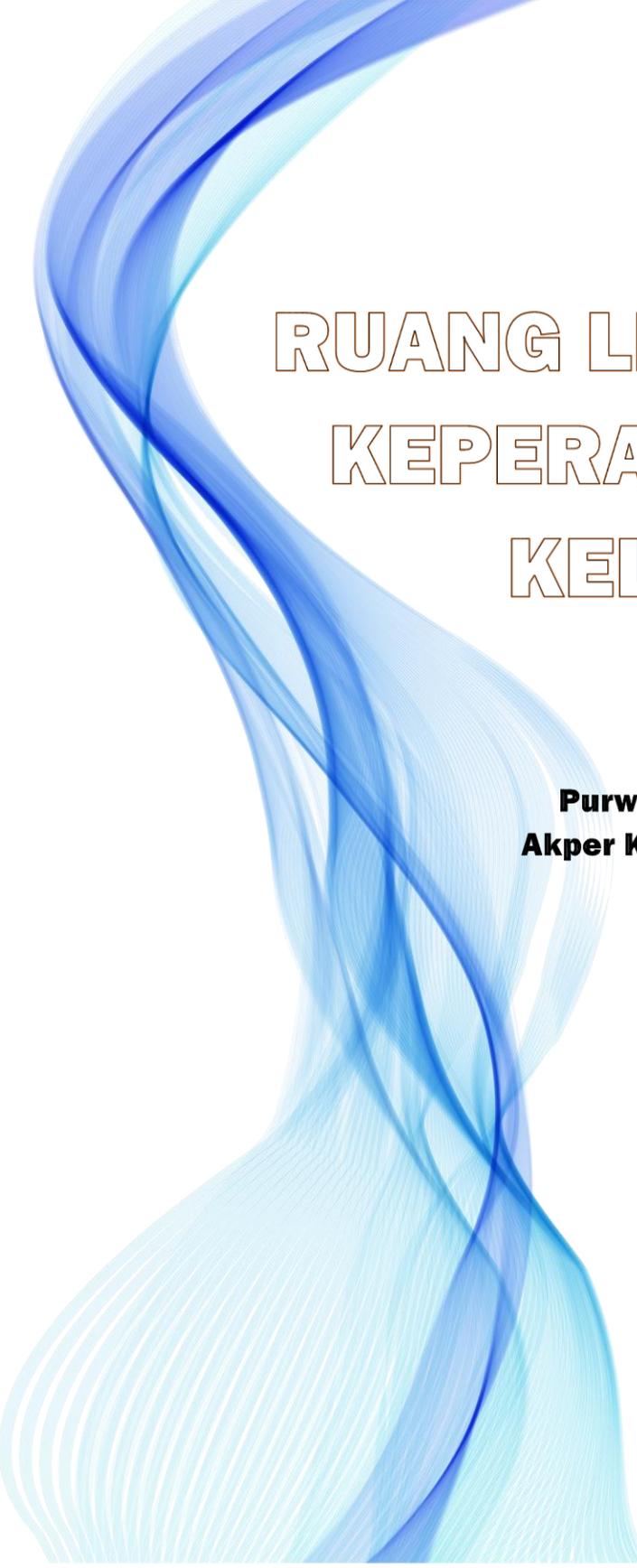
Siregar, D., Manurung, E. I., Sihombing, R. M., Pakpahan, M., Sitanggang, Y. F., Rumerung, C. L., . . . Tambunan, E. H. (2020). *Keperawatan Keluarga: Yayasan Kita Menulis*.

Wiratri, A. (2018). Menilik ulang arti keluarga pada masyarakat Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 15-26.

PROFIL PENULIS



Penulis bernama Milya Novera, S,Kep.,Ners.,MNS merupakan staff pengajar di Program Studi Keperawatan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang. Penulis menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan dan profesi ners di STIKes Alifah Padang, serta menyelesaikan studi S2 Keperawatan di Kasetsart Univeristy of Thailand pada Tahun 2013. Saat ini penulis pengampu mata kuliah keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga, dan aktif di organisasi Ikatan Perawat Keperawatan Kesehatan Komunitas Indonesia Provinsi Sumatera Barat, serta peneliti di bidang keperawatan keluarga dan komunitas. Selain itu, peneliti juga sebagai pengelola Jurnal Keperawatan Medika UNP, Reviewer Jurnal Amanah Kesehatan yang diterbitkan oleh STIKes YPAK Padang dan Jurnal Kesehatan Bhakti Husada yang diterbitkan oleh STIKes Bhakti Husada Cikarang. Penulis juga aktif mengikuti kegiatan ilmiah seperti seminar dan workshop keperawatan sebagai peserta, moderator, dan narasumber.
Email : milyanovera@fpk.unp.ac.id



BAB 5
RUANG LINGKUP
KEPERAWATAN
KELUARGA

Purwaningsih, SST., MKM.
Akper Kesdam I/BB Medan

A. PENDAHULUAN

Keperawatan keluarga adalah pemberian layanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi-tingginya melewati dari pengalaman sakit yang sebelumnya (Potter et al., 2020). Keperawatan keluarga yaitu sebuah Pelayanan secara holistik di mana keluarga serta bagian-bagiannya menjadi pusat pelayanan yang tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi hingga evaluasi melibatkan seluruh anggota keluarga di dalamnya (Kholifah & Widagdo, 2016). Keperawatan keluarga ialah pemberian layanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi-tingginya melewati dari pengalaman sakit yang sebelumnya. Keperawatan keluarga yaitu pemberian layanan kesehatan secara holistik mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi hingga evaluasi terhadap seluruh anggota keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan semaksimal mungkin.

Keperawatan keluarga memiliki aspek unik karena proses pelayanan diberikan secara keseluruhan anggota keluarga sebagai suatu sistem yang saling mempengaruhi. Keperawatan keluarga dapat diberikan pada semua bentuk keluarga dengan berbagai kondisi kesehatan serta kondisi lainnya tempat pemberian layanan keperawatan keluarga. Praktik keperawatan keluarga menekankan keluarga yang berorientasi kesehatan mencakup perspektif holistik, sistemik dan interaksional dalam rangka meningkatkan kekuatan keluarga tersebut.

Salah satu sasaran target asuhan yang penting dalam keperawatan adalah keluarga. Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat merupakan klien keperawatan atau sipenerima asuhan keperawatan. Keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan keperawatan di rumah sakit dapat menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan oleh keluarga di rumah. Secara empiris dapat dikatakan bahwa kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan sangat berhubungan atau sangat signifikan. (Abi Muhlisin, 2018)

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, G.M, dkk. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 8 Ed 6. Ahli Bahasa Intansari & Roxsana. Mocomedia. Yogyakarta.
- Friedman; Marlyn. Bonden; Vicky R. Jones; Elaine G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori & Praktik*. EGC. Jakarta
- Muhlisin; Abi. (2018). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Murwani; Arita. (2014). *Keperawatan Keluarga & Aplikasinya*. Fitramaya. Yogyakarta
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Aplikasi Kasus Askep Keluarga Terapi Herbal dan Terapi Modalitas*. Nuha Medika. Yogyakarta
- _____. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sutanto; Tantut. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media, Jakarta
- Yohanes; Dion. Yasinta; Betan. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Nuha Medika. Yagyakarta

PROFIL PENULIS



Penulis bernama Purwaningsih, SST.,M.K.M. dilahirkan di Asahan, 31 Juli 1977 sebagai Anak ke 1 dari 3 bersaudara, ibu dari 2 anak. Saat ini penulis bertempat tinggal di Setia Budi, Tanjung Sari, Medan, Sumatera Utara. Penulis lulus dari AKPER Depkes tahun 1999, 2001 lulus dari D4 Keperawatan USU, dan 2015 lulus dari pasca sarjana Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia Medan Sumatera Utara. Penulis bekerja di Akper Wira Husada Medan 2000-2015, tahun 2016 sampai dengan sekarang di Akper Kesdam I/BB Medan.



BAB 6
PROSES
KEPERAWATAN
KELUARGA

Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes
Akper Kesdam I/BB Medan

Proses Keperawatan keluarga adalah metode ilmiah yang digunakan secara sistematis untuk mengkaji masalah keperawatan keluarga (Pengkajian), menegakkan diagnosis keperawatan keluarga, (Diagnosis), merencanakan asuhan keperawatan keluarga (Intervensi), melaksanakan tindakan keperawatan keluarga (Implementasi) dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan keluarga (Evaluasi).

A. PENGKAJIAN

Pengkajian merupakan tahap awal dan mendasar dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan mengumpulkan data yang berkaitan dengan kondisi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. (Rohmah & Walid, 2010). Pengkajian keperawatan keluarga adalah tahapan awal yang dilakukan oleh perawat dalam mengkaji informasi tentang anggota keluarga yang diasuhnya berkaitan dengan kondisi kesehatan anggota keluarga. Pengkajian keperawatan dapat dilakukan dengan metode/cara melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan kesehatan pada anggota keluarga (Riasmini et al., 2017).

Pengkajian menurut Friedman (2014) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

1. Data Umum
Data Umum yang perlu dikaji adalah Nama kepala keluarga, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat, Daftar anggota keluarga.
2. Genogram
Dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau faktor bawaan yang sudah ada pada diri manusia.
3. Status Sosial Ekonomi
Status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan keluarga dan kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan keluarga. Pada pengkajian status sosial ekonomi berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang. Dampak dari ketidakmampuan keluarga membuat seseorang enggan memeriksakan diri ke dokter dan fasilitas kesehatan lainnya.
4. Riwayat Kesehatan Keluarga
Riwayat kesehatan keluarga yang perlu dikaji adalah Riwayat masing-masing kesehatan keluarga (apakah mempunyai penyakit keturunan), Perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit,

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, G.M, dkk. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 8 Ed 6. Ahli Bahasa Intansari & Roxsana. Mocomedia. Yogyakarta.
- Friedman; Marlyn. Bonden; Vicky R. Jones; Elaine G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori & Praktik*. EGC. Jakarta
- Muhlisin; Abi. (2018). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Murwani; Arita. (2014). *Keperawatan Keluarga & Aplikasinya*. Fitramaya. Yogyakarta
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Aplikasi Kasus Askep Keluarga Terapi Herbal dan Terapi Modalitas*. Nuha Medika. Yogyakarta
- _____. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sutanto; Tantut. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media, Jakarta
- Yohanes; Dion. Yasinta; Betan. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Nuha Medika. Yogyakarta

PROFIL PENULIS



Ade Irma Khairani, S.Kep, M.Kes, adalah seorang putri dari Bapak Aswad Manurung dan Ibu Raja Mila, S.Pd. Lahir di kota Tanjungbalai, tepatnya pada hari Rabu, 24 April.

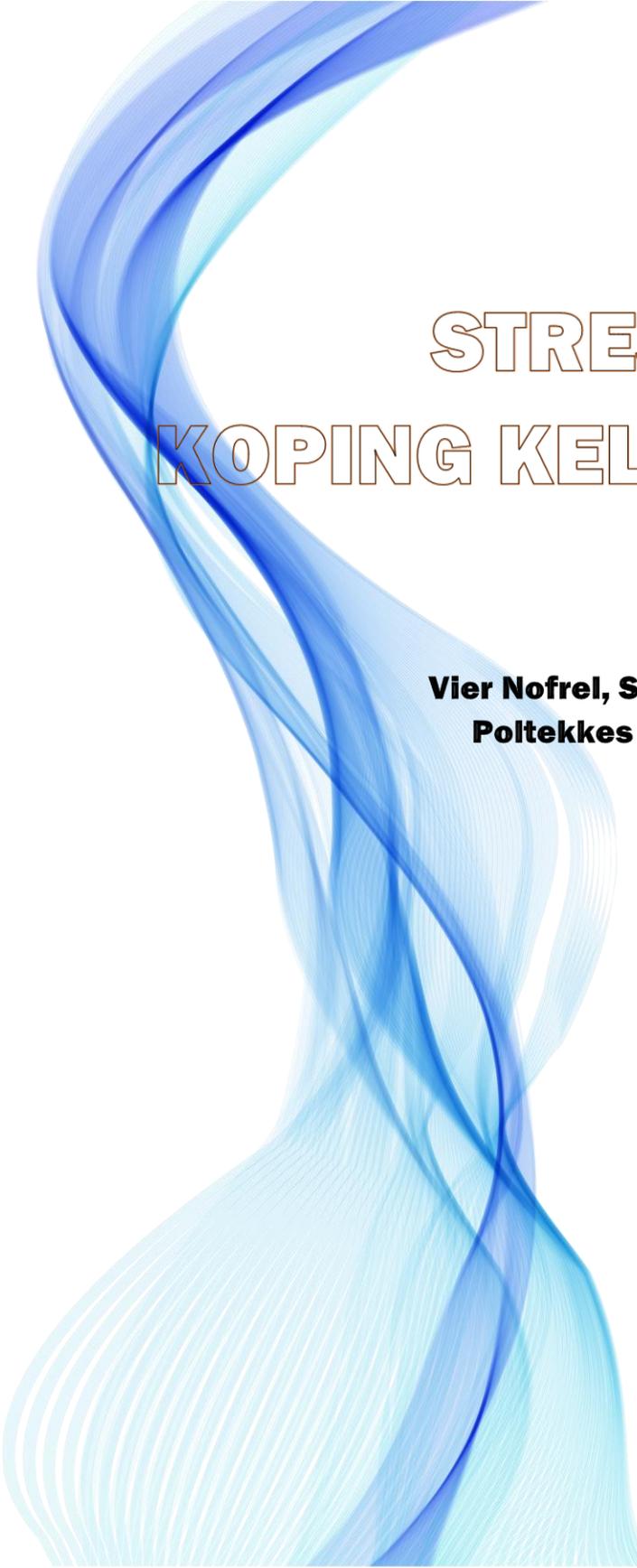
Riwayat Pendidikan: Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) PEMKO Tanjungbalai, Sarjana Keperawatan di UNPRI (Universitas Prima Indonesia), Magister Kesehatan di Universitas Sumatera Utara (USU) Medan.

Riwayat Pekerjaan: Sebagai perawat pelaksana di Puskesmas Tanjungbalai, Klinik Bidan Medan, Rumah Sakit Ibu dan Anak Wahyu Medan, Rumah Sakit Umum Vina Estetica Medan, Praktek Dokter Spesialis Obgyn Medan, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. T. Mansyur Tanjungbalai. Sebagai Dosen di Akper Pemko Tanjungbalai dan STIKes Sakinah Husada Tanjungbalai. Sejak akhir tahun 2015 hingga sekarang, penulis sebagai dosen tetap di Akper Kesdam I/BB Medan, dengan jabatan sebagai Sekretaris LPPM (2015 s/d 2016), sebagai Ketua LPPM (2017 s/d 2022), dan jabatan sekarang sebagai Ketua Komisi Etik Akper Kesdam I/BB Medan. Beberapa **Karya yang dihasilkan:** Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Diploma III Keperawatan (2017), Buku Keperawatan Profesional (2018), Buku Antologi Perjalanan Ke Baitullah (2018), Buku Metodologi Penelitian Kualitatif Case Study (2019), Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Berbasis Studi Kasus (2019), Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Berbasis Studi Kasus (2021), dan beberapa HaKI yang dimiliki. Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, Prosiding, Jurnal ber ISSN/Publikasi Nasional, Publikasi *Google Shcolar* dan SINTA. Penulis merupakan Verifikator SINTA PT yang mendapat SK dari Kemenristekdikti, keanggotaan dari *Indonesian Lecturers Association* (Asosiasi Dosen Indonesia/ADI) dan penulis merupakan pengurus di IPKKI Sumatera Utara.

Contact Penulis:

Email : manurungade@gmail.com
ade@kesdammedan.ac.id

IG : Adeiy_manroe



BAB 7

STRESS DAN

KOPING KELUARGA

Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep.
Poltekkes Kemenkes Padang

A. PENDAHULUAN

Kehidupan keluarga seringkali dihadapkan pada stimulus berupa beragam permasalahan hidup yang datang baik dari lingkungan internal maupun lingkungan eksternal keluarga. Beberapa dari stimulus tersebut dapat menjadi pemicu stressor dalam keluarga, sebagai contoh adanya anggota keluarga yang sakit, masalah perekonomian dalam keluarga dan lainnya. Strategi koping berfungsi sebagai proses dan mekanisme yang penting bagi keluarga dalam menjalankan tugas-tugas keluarga. Stress pada keluarga merupakan sebuah krisis, dimana keluarga memerlukan strategi koping yang tepat dalam menghadapi stress sebagai upaya pemecahan masalah-masalah yang ada dalam keluarga.

Menurut Maryam (2016), stress keluarga merupakan sebuah krisis yang timbul karena sumber-sumber dan strategi adaptif tidak secara efektif mengatasi ancaman-ancaman stressor, sehingga keluarga tidak dapat terampil dalam memecahkan masalah dan keluarga menjadi kurang bermanfaat. Dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi keluarga diperlukan strategi koping yang tepat (Wardaningsih, 2010).

Strategi koping keluarga merupakan strategi positif dari adaptasi keluarga secara keseluruhan dengan melakukan upaya-upaya pemecahan masalah atau mengurangi stress yang disebabkan oleh masalah atau peristiwa. Strategi koping keluarga yang timbul dalam menghadapi stressor, khususnya terkait dengan stressor dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit sangat tergantung dengan situasi dan sumber masalah yang dihadapi keluarga. Perbedaan situasi dan masalah membutuhkan pemecahan yang berbeda, sehingga strategi koping yang dibutuhkan oleh setiap keluarga juga berbeda. Oleh karena itu, stress dalam keluarga telah menunjukkan bahwa dengan menggunakan berbagai strategi koping untuk mengatasi stress lebih penting dibandingkan menggunakan satu atau dua strategi koping tertentu (Friedman, 2010).

Strategi koping yang tepat dalam keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan bagi anggota keluarga yang sakit dirumah, dimana strategi koping sebagai perubahan dari suatu kondisi sebagai cara untuk menghadapi situasi tidak terduga dimana secara emperical disebut sebagai proses dan membagninya kedalam *Problem Focused Coping (PFC)* dan *Emotion Focused Coping (EFC)*. *Problem Focused Coping (PFC)* terdiri dari *planful problem*

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyو. (2012). Keperawatan Keluarga : Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Awad, A.G., & Voruganti, L.N.P. (2008). The Burden of Schizophrenia on Caregivers : a Review Pharmacoeconomic.
- Badriyah, S. (2011). Keefektifan Konseling Keluarga dalam Memperbaiki Skor Ekspresi Emosi pada Caregiver Pasien Skizofrenia. Jurnal Kedokteran Indonesia, Vol. 2/No. 1 : 66-77.
- Brunner & Suddarth. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta : EGC.
- Friedman, M.M., & Bowden, V.R. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik. Jakarta : EGC.
- Handayani, R. (2013). Hubungan Antara status Ekonomi dengan Stress Pada Keluarga Pasien Rawat Inap ICU di RS. PKU Muhammadiyah. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. New York : Mc Graw-Hill, Inc.
- Maramis, W.F. & Albert, A.M. (2009). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya : Airlangga University Pres.
- Maramis. W.F. (2010). Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : EGC.
- Maryam, R.S. dkk (2012). Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryam, S. (2016). Stress Keluarga, Model dan Pengukurannya. Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh. Jurnal Psikoislamedia Vil. 1 No. 2 : 335-343.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi. Yogyakarta : Andi.
- Nasir, A. & Muhith. (2011). Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Medika.

- Potter & Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik : Jakarta : EGC.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta : PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1 Cetakan II. Jakarta : PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta : PPNI.
- Savitri, I. & Effensi, S. (2011). Kenali Komunikasi. Jakarta Timur : PT. Balai Pustaka.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J (2014). Buku Saku Keperawatan Jiwa. (5th ed.) Jakarta : EGC.
- Sunaryo. (2016). Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta : EGC.
- Tseng. (2015). The Effek of Knowledge Management Capability and Costumer Knowledge Gaps on Corporate Performance : <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/MRR-09-2015-0216>.
- Wardaningsih, S. (2010). Gambaran Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kecamatan Bantul. Mutiara Medika Vol. 10 No. 1 : 55-61.

PROFIL PENULIS



Penulis bernama Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep. Lahir di Payakumbuh pada tanggal 04 November 1974 sebagai anak ke 4 dari 5 bersaudara, Penulis menikah dengan seorang istri yang bernama Marzety Hasan, ST. dan dikaruniai 2 orang anak. Saat ini penulis bertempat tinggal di Kota Padang Sumatera Barat. Riwayat pendidikan keperawatan penulis dimulai dari SPK Depkes Padang tamatan tahun 1994. Penulis lulus D3 Keperawatan dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2003, Lulus S1 Keperawatan & Profesi Ners F.Kep-UNPAD tahun 2009, dan tahun 2020 lulus Pasca Sarjana (S2 Keperawatan) UNPAD dengan peminatan Keperawatan Komunitas. Penulis bekerja di Dinas Kesehatan Kab. Sijunjung pada tahun 1996-2003, tahun 2003-2013 di Dinas Kesehatan Kab. Dharmasraya, dan 2013 sampai sekarang di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.



BAB 8

HOME HEALTH CARE

Suharto, SKM., M.Kes
Akper Kesdam I/BB Medan

A. PENDAHULUAN

Home health care merupakan sebuah bentuk perawatan kesehatan yang diberikan di rumah pasien oleh tenaga medis atau non-medis. Layanan ini umumnya diberikan untuk pasien yang sakit, cacat, atau lanjut usia yang membutuhkan perawatan kesehatan yang kompleks atau pemantauan jangka panjang. *Home health care* sangat berguna bagi pasien yang tidak dapat atau sulit pergi ke fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit atau klinik. Dalam *home health care*, pasien dapat menerima layanan kesehatan yang sama dengan layanan yang diberikan di fasilitas kesehatan tetapi dengan suasana yang lebih nyaman dan akrab karena berada di rumah sendiri.

Perawat yang bekerja di berbagai area praktek dan dengan berbagai kelompok usia, dalam melaksanakan tugasnya dapat menggunakan keluarga sebagai fokus intervensi. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada masalah kesehatan dari setiap anggota keluarga dan memperhatikan efek kedekatan antar anggota keluarga terhadap kesehatan keluarga. Asuhan keperawatan yang berfokus pada kelompok merupakan suatu filosofi dan dapat dilakukan disetiap area praktek. Namun tempat tinggal keluarga adalah tempat khusus untuk dilakukannya keperawatannya yang berfokus padakeluarga.

Pada masa yang lalu, perawat-perawat keluarga, meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui kunjungan ke rumah-rumah (Zerwekh, 1990;Abi Muhlisin,2018). Perawat-perawat keluarga bertugas untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu, cedera, kematian dini dan menurunkan tingkat penderitaan manusia. Melalui kunjungan rumah, perawat-perawat komunitas memberikan kesempatan bagi keluarga-keluarga untuk lebih menyadari akan resiko masalah kesehatan, mempelajari cara-cara pencegahan dan cara menggunakan sumber daya yang ada untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan utama. Selama kunjungan rumah, perawat-perawat komunitas dapat mengkaji ancaman kesehatan yang tidak tampak saat keluarga datang ke dokter klinik atau Puskesmas.

Perawatan di rumah merupakan aspek keperawatan keluarga yang berkembang paling pesat. Pada awalnya, keperawatan keluarga dimulai dengan pelayanan yang diberikan bagi orang-orang miskin di rumah mereka. William Rathbone memulai program perawat yang berkunjung kerumah (*visiting nurse*) di tahun 1859, setelah istrinya meninggal dan dirawat oleh

DAPTAR PUSTAKA

- Bulechek, G.M, dkk. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 8 Ed 6. Ahli Bahasa Intansari & Roxsana. Mocomedia. Yogyakarta.
- Friedman; Marlyn. Bonden; Vicky R. Jones; Elaine G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori & Praktik*. EGC. Jakarta
- Muhlisin; Abi. (2018). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Murwani; Arita. (2014). *Keperawatan Keluarga & Aplikasinya*. Fitramaya. Yogyakarta
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Aplikasi Kasus Askep Keluarga Terapi Herbal dan Terapi Modalitas*. Nuha Medika. Yogyakarta
- _____. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sutanto; Tantut. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media, Jakarta
- Yohanes; Dion. Yasinta; Betan. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Nuha Medika. Yogyakarta

PROFIL PENULIS



Penulis bernama Suharto, SKM.,M.Kes. dilahirkan di Tangerang, 07 April 1972. Ayah dari 1 anak. Saat ini penulis bertempat tinggal di Kota Medan, Sumatera Utara. Penulis lulusan dari AKPER RSPAD Gatot Subroto dan penulis juga pernah pendidikan di Universitas Sumatera Utara pada Fakultas Kesehatan Masyarakat samapai dengan selesai, serta penulis juga pernah pendidikan di pasca sarjana Univesitas Sumatera utara Fakultas Kesehatan Masyarakat prodi S2 Kesehatan dan Keselamatan Kerja, dan saat ini penulis sedang dalam proses pendidikan S3 di universitas Sumatera Utara.



BAB 9

PERAN PEMANGKU

KEPENTINGAN

DALAM KESEHATAN

KELUARGA

Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes
STIKES Hang Tuah Tanjung Pinang

A. KONSEP KESEHATAN KELUARGA

1. Definisi Kesehatan Keluarga

Definisi kesehatan keluarga (Kaakinen et al., 2010) adalah faktor sosiologis, dan budaya anggota individu dan seluruh sistem keluarga. Definisi dan pendekatan ini menggabungkan semua aspek kehidupan untuk anggota keluarga sebagai individu, serta seluruh anggota keluarga. Kesehatan individu (pada rangkaian kesehatan-kesakitan) mempengaruhi fungsi seluruh keluarga, dan pada gilirannya, kemampuan keluarga untuk berfungsi mempengaruhi kesehatan setiap anggota individu. Penilaian kesehatan keluarga melibatkan pengumpulan data secara simultan pada anggota keluarga sebagai individu dan seluruh sistem keluarga (Craft-Rosenberg & Pehler, 2011)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan keluarga adalah suatu keadaan interaksi dinamis yang positif antara anggota keluarga yang memungkinkan setiap anggota keluarga mengalami kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang optimal, baik ketika ada atau tidak ada penyakit atau kelemahan.

Kesehatan keluarga adalah suatu keadaan di mana keluarga menjadi sumber daya bagi kehidupan sehari-hari dan kesehatan anggotanya. Kesehatan keluarga lebih dari sekedar jumlah kesehatan pribadi individu (termasuk ayah) yang membentuk keluarga, karena kesehatan keluarga juga mempertimbangkan interaksi dalam hal kesehatan (fisik dan psikologis) antara anggota keluarga, hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya, pada semua tahap kehidupan keluarga dalam berbagai jenis strukturnya.

Interaksi yang sehat antara anggota keluarga akan meningkatkan kesehatan individu dalam keluarga dan kesehatan keluarga sebagai satu kesatuan masyarakat, sehingga memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan pembangunan nasional.

Sistem kesehatan keluarga lebih dari sekedar kesehatan individu para anggota keluarga karena sistem kesehatan keluarga mempertimbangkan interaksi antara anggota keluarga satu dengan yang lain serta lingkungan manusia, biologis, dan fisik keluarga. Hal ini dapat digambarkan dengan menggunakan indikator khusus seperti demografi, genetika, kesehatan fisik, mental, dan sosial, sosial ekonomi, dan budaya. Banyak masalah

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, R. (2017). Community health nursing. *An Introduction to Community and Primary Health Care: Second Edition*, 217–227. <https://doi.org/10.1017/9781316711873.015>
- Chilton, S., Bain, H., Clarridge, A., & Melling, K. (2013). *Community Nursing Community Nursing Community Nursing*. <http://www.copyright>.
- Depkes RI. (2020) Rencana Aksi Kegiatan Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan 2020 - 2024, Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Dirjen Pelayanan Kesehatan - Kemenkes, Jakarta
- WHO. (2014). *Stakeholder Mapping Guide*. April. <https://www.who.int/reproductivehealth/stakeholder-mapping-tool.pdf%0A> <http://c.ymcdn.com/sites/www.iap2.org/resource/resmgr/>
- Fry, J. (1959). Family health. In *Public Health* (Vol. 74, Issue 2). [https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(59\)80093-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(59)80093-7)
- Irfan, M., & Pratama, Y. A. (2022). Pelibatan Pemangku Kepentingan Dalam Pengembangan Wisata Kebun Kelulut Sangatta Selatan (Studi Kasus Pt Pertamina Eksplorasi Dan Produksi Asset 5 Sangatta Field). *Share : Social Work Journal*, 11(2), 131. <https://doi.org/10.24198/share.v11i2.37779>
- Kaakinen, J. R., Gedaly-Duff, V., Coehlo, D. P., & Hanson, S. M. H. (2015). Family health care nursing. In *Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*. <http://www.sbm.ac.ir/uploads/FamilyHealthCare2010,Book.pdf>
- Kusumatantya, I. (2013). Peran Pemangku Kepentingan Dalam Pembentukan Komunitas Guna Mencapai Ketahanan Sosial Ekonomi Masyarakat. *Jurnal Wilayah Dan Lingkungan*, 1(1), 33. <https://doi.org/10.14710/jwl.1.1.33-48>
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Duta Media Publishing*.

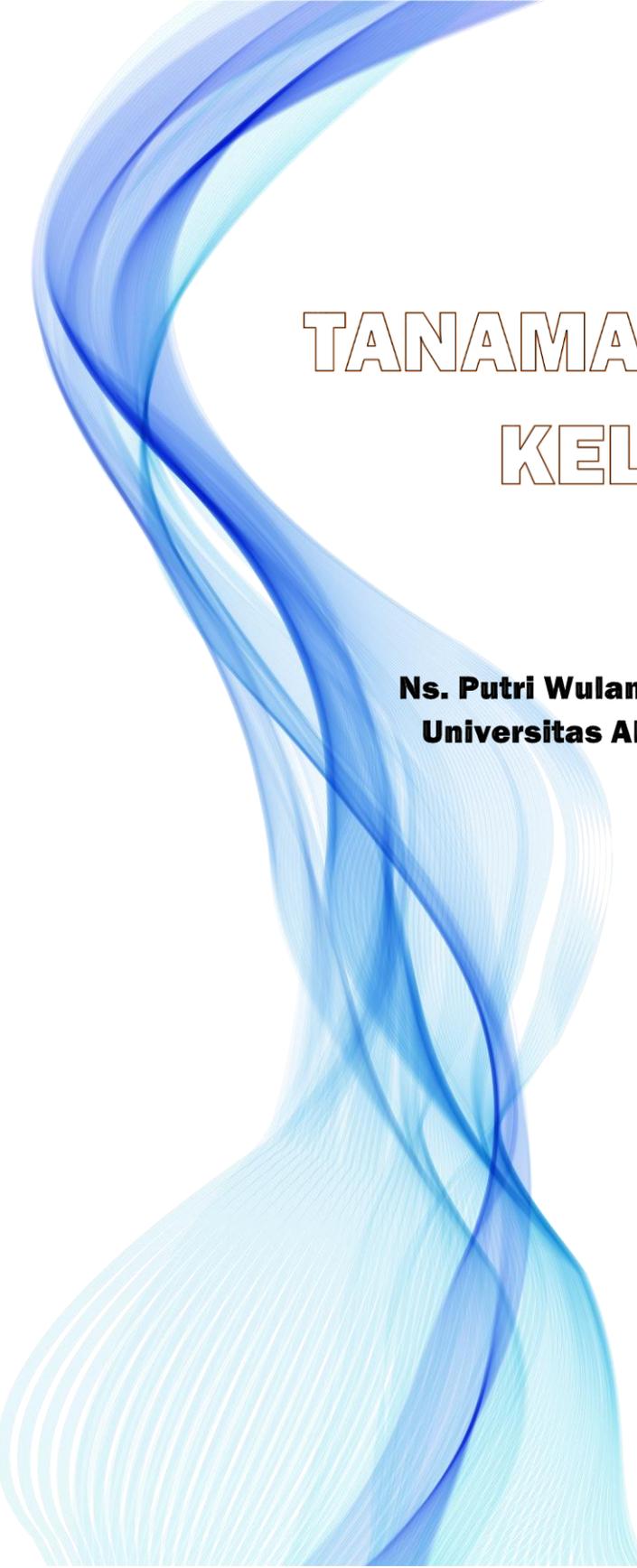
- WHO. (2000). *The family health nurse: context, conceptual framework and curriculum*. January 2000. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2000/the-family-health-nurse-context,-conceptual-framework-and-curriculum>
- Shabrina, W., & Fithria. (2017). Indikator Keluarga Sehat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–10. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/4325>

PROFIL PENULIS



Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes
Penulis menyelesaikan pendidikan D -3 Keperawatan di AKPER YARSI Surabaya (UNUSA), melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI), pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Epidemiologi di Universitas Airlangga dan pendidikan S3 Kesehatan Masyarakat Minat Perilaku di Universitas Airlangga. Penulis mulai aktif sebagai

dosen pada tahun 1989 - 1999 di Akademi Keperawatan RS. Islam Surabaya (UNUSA), Tahun 2000 - 2006 di PSIK - FK Universitas Airlangga dan Tahun 2007 - saat ini di STIKES Hang Tuah Tanjungpinang.



BAB 10

TANAMAN OBAT

KELUARGA

Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes
Universitas Abdurrah Pekanbaru

A. PENGERTIAN TANAMAN OBAT KELUARGA

Tanaman banyak terdapat dilingkungan sekitar kita tanpa kita sadari. Banyak tumbuhan tumbuh di sekitar halaman rumah tanpa tahu termasuk jenis tanaman yang bermanfaat dan dapat digunakan sebagai obat. Bukan hanya dilingkungan sekitar, tanaman-tanaman ini juga tumbuh liar tanpa dirawat. Tidak hanya yang tanpa kita sadari, ada juga beberapa tanaman yang sudah terkenal memiliki khasiat untuk kesehatan yang sering disingkat dengan tanaman obat keluarga (TOGA).

TOGA adalah jenis tanaman yang dibudidayakan di rumah karena memiliki fungsi sebagai tanaman obat sehingga bisa dimanfaatkan untuk obat-obatan keluarga dengan pembuatan secara sederhana. Beberapa jenis tanaman obat merupakan bahan baku yang digunakan dalam pembuatan produk jamu. Resep produksi jamu ini sendiri biasanya diajarkan secara turun menurun sesuai tradisi nenek moyang.

Tanaman obat keluarga dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi keluarga secara umum dan asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif secara khusus. Keberhasilan asuhan keperawatan keluarga tidak terlepas dari kreatifitas keluarga dalam memanfaatkan khasiat tanaman obat yang ada.

Penggunaan tanaman obat keluarga dalam penanganan suatu penyakit kini kembali naik pamor. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat cenderung memilih untuk kembali ke alam daripada memanfaatkan obat-obatan kimia yang secara segi finansial maupun fungsi justru merugikan penggunaannya sendiri. Kembalinya masyarakat memilih tanaman obat daripada obat-obatan kimia sering disebut dengan *back to nature*.

Manfaat tanaman obat keluarga di antaranya adalah sebagai obat-obatan tradisional bagi kalangan keluarga yang diolah dengan cara yang cukup sederhana, yakni bisa dengan cara ditumbuk atau direbus. Tanaman obat keluarga cukup ampuh dalam usaha untuk mengatasi beberapa gangguan kesehatan yang memiliki gejala umum, seperti demam, batuk, gatal-gatal, dan sakit perut.

Selain sebagai pemenuh kebutuhan obat-obatan bagi keluarga, penanaman TOGA juga bertujuan untuk membudidayakan beberapa jenis tanaman obat yang terancam langka agar tidak mengalami kepunahan. Pemanfaatan tanaman secara terus menerus tanpa dibalangi dengan pembudidayaan, hanya

DAFTAR PUSTAKA

- Gendrowati, F (2019) *TOGA Tanaman Obat Keluarga* . Jakarta: Padi.
- Handayani, T. (2013). *Apotik hidup*. Jakarta: Padi
- Handayani, T. (2013). *Khasiat Ampuh Akar Batang Daun*. Jakarta: Infra Pustaka.
- Ide, P. (2013). *Health Secret of Tumeric (Kunyit)*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ningrum E. K & Meymurtie (2014) *Aneka Resep Obat Tradisional Untuk-Bayi , Balita, dan Anak*. Jakarta : Dunia sehat .
- Wibowo, S. (2013). *Herbal Ajaib*. Jakarta: Pustaka Makmur.

PROFIL PENULIS



Putri Wulandini seorang dosen di Program Studi Keperawatan Universitas Abdurrah. Sejak menjadi dosen pada tahun 2010. Lahir pada tahun 1987 dan berasal dari Pekanbaru. Mengenyam Pendidikan S1 Keperawatan dan Ners di Universitas Andalas Padang (2005-2010) dan Magister Kesehatan peminatan Promosi Kesehatan di STikes Hang Tuah Pekanbaru (2012-2014). Penulis juga aktif membuat buku ajar, penuntun praktikum, serta aktif sebagai peneliti.



BAB 11

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BERDASARKAN FRIEDMAN

**Yaumil Hafsani Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep
Akper Kesdam I/BB Medan**

I. Data Umum

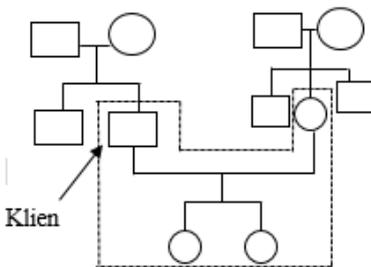
1) Data Umum Keluarga

Nama Kepala Keluarga : Tn. H
 Umur : 59 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Buruh Bangunan
 Suku/ Bangsa : Jawa, Indonesia
 Alamat : Jl. Mulia Gg. Amal, No 36
 Pelayanan kesehatan : ± 1 km Puskesmas Raya

2) Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Hubungan keluarga	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Kondisi kesehatan
1.	Ny. U	Istri	Perempuan	57 tahun	SMA	IRT	Islam	Sehat
2.	Nn. A	Anak	Perempuan	20 tahun	SMA	Bekerja di Pabrik	Islam	Sehat
3	Nn. B	Anak	Perempuan	14 tahun	SMP	SMP	Islam	Sehat

Genogram



Keterangan Genogram :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- :Garis Pernikahan
- :Garis Keturunan
- :Tinggal Serumah

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik*. .
- Friedman, M. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori, dan Praktik. Edisi ke-5*. . Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. 1 st edn*. . Bandung: PT. Refika Aditama.
- Ns. Tantut Susanto, M. S. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarg*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Riasmini, N. M. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta.

PROFIL PENULIS



Yaumil Hafsan Siregar, S.Kep.,Ns., M.Kep dilahirkan di Medan 30 Juli 1995. Saat ini penulis bertempat tinggal di kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara (2019), menyelesaikan pendidikan S2 Magister Keperawatan Komunitas di Program Pasca Sarjana Univeristas Padjadjaran, Bandung (2022). Penulis bekerja sebagai dosen di Akper Kesdam I/BB Medan prodi DIII Keperawatan sejak 2022 dan tim pengampu mata kuliah keperawatan keluarga dan gerontik. Penulis melakukan publikasi di 1 jurnal Internasional (*Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*) dan 1 publikasi di jurnal Nasional di jurnal Ilmiah PANNMED (*Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist*).

BAB 1 KONSEP KELUARGA DAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ns. Arya Ramadia, M.Kep., Sp.Kep.J (STIKes Al Insyirah Pekanbaru)

BAB 2 FUNGSI KELUARGA

Ns. Rohmi Fadhli, S.Kep, M.Kes (Institut kesehatan dan teknologi Al Insyirah Pekanbaru)

BAB 3 TEORI PERKEMBANGAN KELUARGA

Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep.,M.Kep. (Poltekkes Kemenkes Padang)

BAB 4 LATAR BELAKANG KELUARGA YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN DAN RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Milya Novera, S.Kep., Ners., MNS (Universitas Negeri Padang)

BAB 5 RUANG LINGKUP KEPERAWATAN KELUARGA

Purwaningsih,SST.,MKM. (Akper Kesdam I/BB Medan)

BAB 6 PROSES KEPERAWATAN KELUARGA

Ade Irma Khairani, S.Kep., M.Kes (Akper Kesdam I/BB Medan)

BAB 7 STRESS DAN KOPING KELUARGA

Vier Nofrel, S.Kep., Ners, M.Kep. (Poltekkes Kemenkes Padang)

BAB 8 HOME HEALTH CARE

Suharto, SKM., M.Kes (Akper Kesdam I/BB Medan)

BAB 9 PERAN PEMANGKU KEPENTINGAN DALAM KESEHATAN KELUARGA

Dr. Syamilatul Khariroh, S.Kp.,M.Kes (STIKES Hang Tuah Tanjung Pinang)

BAB 10 TANAMAN OBAT KELUARGA

Ns. Putri Wulandini S S.Kep M.Kes (Universitas Abdurrah Pekanbaru)

BAB 11 ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BERDASARKAN FRIEDMAN

Yaumul Hafsan Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper Kesdam I/BB Medan)



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia
Telp/WA : +62 813 5346 4169

ISBN 978-623-8192-31-1

