

## **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN ANAK USIA REMAJA**

**Marci Kotouki<sup>1</sup> Erlina Windyastuti, S.Kep., Ns,M.Kep<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

[marcikotouki976@gmail.com](mailto:marcikotouki976@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

### **ABSTRAK**

Keluarga dengan anak usia remaja mulai saat anak berusia 13 tahun dan berakhir sampai usia 20 tahun. Masalah yang dihadapi remaja putri berkaitan dengan kebersihan diri saat menstruasi dipengaruhi tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Penanganan yang diberikan untuk mencegah kurangnya pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui audiovisual dan booklet. Tujuan studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, studi dokumentasi dan angket. Subyek studi kasus ini adalah keluarga dengan tahap perkembangan anak usia remaja dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi pada saat menstruasi. Alat penelitian menggunakan lembar ceklist pre test dan post test dengan materi tentang Pendidikan kesehatan Menstrual Hygiene (PMH). Hasil dari pemberian lembar ceklist didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan dari 6 soal benar saat pre test menjadi 9 soal benar saat post test setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan booklet selama 2x 60 menit.

**Kata Kunci :** Remaja, Pendidikan Kesehatan, Kebersihan Diri

Nursing Study Program of Diploma 3 program  
Faculty of Health Sciences  
University of Kusuma Husada Surakarta  
2022

**FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF  
ADOLESCENCE**

**Marci Kotouki<sup>1</sup> Erlina Windyastuti, S.Kep., Ns,M.Kep<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of D3 Nursing Study Program at University of Kusuma Husada Surakarta  
[marmarcikotouki976@gmail.com](mailto:marmarcikotouki976@gmail.com)

<sup>2</sup>Lecturer of Undergraduate Nursing Study Program at University of Kusuma Husada  
Surakarta

*Abstract*

*Families with teenage children begin when the child is 13 years old and end up until the age of 20. The problem of young women related to personal hygiene during menstruation is determined by knowledge level about reproductive health. The treatment to prevent lack of knowledge is health education through audio-visuals and booklets. The purpose of this case study was to perform family nursing care at the development stage of adolescent children in the Gondangrejo Health Center, Karanganyar Regency. This research method adopted descriptive case studies. Data were collected through interviews, observations, and questionnaires. The subject was a family with developmental stages of adolescent children in maintaining reproductive health during menstruation. The research tool used a checklist sheet pre-test and post-test with material on Menstrual Hygiene health education. The results of family nursing care management at the development stage of adolescent children with knowledge deficit problems by taking personal hygiene health education actions during menstruation for 2x60 minutes showed an improvement in knowledge from 6 correct questions to 9 correct questions. Recommendation: Health education measures use audio-visuals and booklets effectively to increase knowledge.*

*Keywords: Adolescents, Health Education, Personal Hygiene.*

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Harmoko, 2012). Keluarga dengan anak usia remaja mulai saat anak berusia 13 tahun dan berakhir sampai usia 20 tahun (Susanto, 2012).

Remaja akan melalui banyak peristiwa dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan. Peristiwa tersebut yaitu munculnya beberapa ciri alat kelamin sekunder meliputi tumbuh suburnya rambut pada areaewanitaan dan bulu ketiak, lingkarpanggul melebar, mengalami menstruasi, mengencangnya ukuran payudara, kulit kian terasa halus, dan lebih emosional. Seorang remaja putri akan menstruasi apabila sistem reproduksi dan berbagai komponen hormon yang berada di tubuh yang telah prima. Menstruasi yang terjadi dikatakan normal dengan rentang antara 26 sampai 36 hari (Katarina, 2015).

Berdasarkan data yang dihimpun dari Badan Pusat Statistik dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2010), 63 juta remaja di Indonesia beresiko melakukan perilaku yang tidak sehat. Misal, kurangnya tindakan merawat kebersihan organ reproduksi ketika mengalami menstruasi (Katarina, 2015).

Masalah yang dihadapi wanita tiap bulannya berkaitan dengan menstruasi antara lain adalah mengalami keputihan sebanyak 19%, rasa gatal pada area genital sebanyak 25%, premenstrual sindrom 36%, rasa tidak nyaman selama menstruasi 35%, darah menstruasi yang sangat banyak 10%, mengalami kram perut 11%. Salah satu penyebab gangguan atau infeksi organ reproduksi yaitu karena praktik kebersihan selama menstruasi yang tidak bersih (Meinarisa, 2018).

Personal hygiene merupakan usaha yang dilakukan oleh setiap individu dalam keseharian guna terpeliharanya kebersihan dan kesehatan diri secara fisik maupun psikologis. Personal hygiene menstruasi kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan yang diberikan memiliki tujuan, yaitu penambahan informasi mengenai menstruasi. Konsekuensi yang muncul dari rendahnya pengetahuan yaitu kurang mendapatkan informasi terkait personal hygiene terutama pada saat mengalami menstruasi. Upaya yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan kesehatan tentang personal hygiene menstruasi pada usia remaja yaitu melalui pendidikan kesehatan. (Lailatul dan Mukhoirotin, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan

kesehatan individu, keluarga, dan kelompok mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya kembali penyakit dan memulihkan penyakit (Subargus, 2011). Pendidikan kesehatan akan berjalan lebih baik jika dibarengi dengan pemberian media. Media yang dapat digunakan saat pendidikan kesehatan yaitu melalui audiovisual dan booklet (Hartiningsih, 2018).

Pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual adalah salah satu media pendidikan yang efektif karena media elektronik video bergerak dinamis, menggunakan kesan visual dan audio, sehingga dapat memaksimalkan penyerapan materi penyuluhan yang akan diberikan (Ardiani dan Andikatias, 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan, kepada khalayak massa dalam bentuk cetakan. Kelebihan dari booklet ini lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak bisa mengulas tentang pesan yang disampaikan. Dalam penyampaiannya bisa disesuaikan dengan kondisi yang ada dan bisa dilakukan sewaktu-waktu (Putu dan Dewa, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di Desa Grenjeng, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar.

Studi kasus ini mengambil subjek keluarga dengan tahap perkembangan anak usia remaja dan pengambilan subyek anak usia remaja dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi pada saat menstruasi dengan melakukan pendidikan kesehatan.

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 20 Februari 2020 sampai 24 Februari 2020 dengan 4x kunjungan.

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi serta studi dokumentasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil informasi dengan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisis (Nadirawati, 2018). Keluarga Tn.A terdiri dari 3 anggota keluarga yaitu suami, istri dan seorang anak perempuan. Keluarga Tn.A termasuk tipe keluarga dengan tahap perkembangan anak usia remaja, dimana pendidikan mengenai perubahan yang terjadi pada anak dan

pengetahuan mengenai kesehatan alat reproduksi ketika menstruasi belum tersampaikan. Tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum tercapai yaitu mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang.

Pengelolaan asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. Berdasarkan hasil pengkajian fungsi perawatan kesehatan yang dilakukan penulis didapatkan data subyektif dan obyektif. Hasil dari data subyektif antara lain, subyek mengatakan belum mengetahui bagaimana cara menjaga kebersihan (personal hygiene) saat menstruasi. Subyek mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang menjaga kebersihan saat menstruasi. Subyek mengatakan mengganti pembalut saat sudah penuh, dan terkadang hanya mengganti pembalut 2x selama satu hari. Subyek mengatakan menggunakan celana dalam yang ketat. Ny.Y mengatakan An.R masih membuang pembalut tanpa dicuci walaupun sudah sering dinasehati. Dari hasil observasi didapatkan data obyektif, subyek tampak bingung saat ditanya, subyek tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah,

subyek tampak menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran.

**Tabel 3.1**

Pengkajian Pre Test Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi

Subyek	Aspek Yang Dinilai	Jumlah Soal	Benar	Salah
An. R	Pengetahuan tentang personal hygiene saat <u>menstruasi</u>	10	6	4

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui pengetahuan subyek sebelum dilakukan intervensi tentang personal hygiene saat menstruasi hasilnya adalah pada pre test dengan jumlah 10 soal benar 6 soal dan salah 4 soal.

## 2. Diagnosa

Berdasarkan masalah yang didapat pada subyek yang diperoleh dari hasil pengkajian maupun studi dokumentasi kemudian data tersebut dikaitkan dengan teori yang ada dan terdapat persamaan antara fakta kasus dan teori, maka penulis mengambil diagnosa keperawatan defisit pengetahuan (0111) dan perilaku kesehatan cenderung beresiko (0099).

### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan langsung kepada keluarga yang dilaksanakan oleh perawat yang ditujukan pada kegiatan yang berhubungan dengan promosi dalam mempertahankan kesehatan keluarga (Bakri, 2017).

Tujuan dari perencanaan keperawatan dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan pada subyek studi kasus ini adalah : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan defisit pengetahuan dapat tercapai, sedangkan tujuan khususnya adalah : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan keluarga akan menyusun dan mengikuti strategi untuk memaksimalkan kesehatan, dengan mengacu pada lima fungsi perawatan kesehatan keluarga masing-masing mempunyai tujuan sendiri.

Intervensi untuk diagnosa defisit pengetahuan pada An.R meliputi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai personal hygiene saat menstruasi, menyediakan materi (meliputi pengertian menstruasi, premenstrual syndrome, menjelaskan perlindungan ekstra pada saat menstruasi, menjelaskan resiko

kesehatan yang dihadapi jika tidak merawat kebersihan saat menstruasi, cara mengetahui pembalut yang aman, cara pemakaian pembalut dengan benar dan tepat, cara membersihkan pembalut setelah digunakan, cara membuang pembalut bekas pakai). Menyediakan media pendidikan kesehatan (video dan booklet). Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Berikan kesempatan untuk bertanya.

### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping (Susanto, 2012). Rencana keperawatan yang diberikan sesuai dengan keadaan yang terjadi pada klien saat asuhan diberikan, dengan tujuan mengatasi defisit pengetahuan pada klien.

Pada studi kasus ini dilakukan 4 kali kunjungan. Hari pertama membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga serta melakukan pengkajian. Hari kedua melakukan pengkajian secara menyeluruh serta memberikan

lembar pre test. Hari tiga dan keempat dilakukan implementasi yaitu pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan booklet. Implementasi dilakukan 2x kunjungan dalam waktu 60 menit. Kemudian setelah implementasi selesai, pada hari keempat diberikan lembar post test dan dilakukan evaluasi tindakan setelah dilakukannya implementasi tersebut serta memberikan booklet sebagai media pembelajaran mandiri.

Pendidikan kesehatan menggunakan video adalah salah satu media pendidikan yang efektif karena media elektronik video bergerak dinamis, menggunakan kesan visual dan audio, sehingga dapat memaksimalkan penyerapan materi penyuluhan yang akan diberikan (Ardiani dan Andikantias, 2018). Sedangkan, Booklet berisikan informasi-informasi penting, isinya tegas, jelas, mudah dimengerti, dan akan lebih menarik jika booklet tersebut disertai dengan gambar, sehingga booklet ini menjadi media pendamping untuk kegiatan pembelajaran bisa meningkat efektivitas pembelajaran (Pralisaputri, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode

audiovisual dan booklet dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai personal hygiene saat menstruasi.

## 5. Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh pelaksanaan dari implementasi sudah berhasil dicapai (Murwani, 2010).

Hasil evaluasi studi kasus yaitu pada tanggal 23 Februari 2020 setelah dilakukan implementasi yaitu, evaluasi subyektif : klien mengatakan sudah paham mengenai pengertian menstruasi, premenstrual syndrome, perlindungan ekstra pada saat menstruasi, serta resiko kesehatan yang dihadapi jika tidak merawat kebersihan menstruasi. Evaluasi obyektif : An. R tampak kooperatif dan aktif bertanya serta mampu memahami materi yang disampaikan. Evaluasi Assesment : masalah teratasi. Evaluasi planning : lanjutkan intervensi, anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien sesuai intervensi yang sudah ditetapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Hasil studi kasus hari kedua diketahui evaluasi yaitu pada tanggal 24 Februari 2020 setelah dilakukan

implementasi yaitu, evaluasi subyektif : klien mengatakan sudah paham cara mengetahui pembalut yang aman, cara pemakaian pembalut dengan benar dan tepat, cara membersihkan pembalut setelah digunakan, cara membuang pembalut bekas pakai. Evaluasi obyektif : An. R tampak kooperatif dan aktif bertanya serta mampu memahami materi yang disampaikan hasil post test dengan 10 soal benar 9 soal dan salah 1 soal. Evaluasi Assesment : masalah teratasi. Evaluasi planning : lanjutkan intervensi, anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien.

Tabel 3.2

Hasil Evaluasi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Aspek Yang Dinilai	Jumlah soal	Jumlah Soal Benar	
			Pre Test	Post Test
An.R	Pengetahuan tentang personal hygiene saat <u>menstruasi</u>	10	6	9

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui pengetahuan subyek sebelum dan sesudah dilakukan

pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan dengan jumlah benar pre test 6 soal dan jumlah benar post test 9 soal.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, data evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan terhadap keluarga An.R yaitu penulis menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pada keluarga An.R disebabkan karena keberhasilan keluarga dalam menerima informasi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan audiovisual dan booklet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan personal hygiene saat menstruasi pada remaja.

## KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia remaja di Desa Grenjeng, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### 1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian didapatkan data yaitu, data subyektif subyek mengatakan belum mengetahui bagaimana cara menjaga kebersihan (personal hygiene) saat menstruasi.

Subyek mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang menjaga kebersihan saat menstruasi. Subyek mengatakan mengganti pembalut saat sudah penuh, dan terkadang hanya mengganti pembalut 2x selama satu hari. Subyek mengatakan menggunakan celana dalam yang ketat. Ny.Y mengatakan An.R masih membuang pembalut tanpa dicuci walaupun sudah sering dinasehati. Dari hasil observasi didapatkan data obyektif, subyek tampak bingung saat ditanya, subyek tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, subyek tampak menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, serta hasil dari pre test dengan 10 soal, terdapat 6 soal benar dan 4 soal salah.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan diagnosa keperawatan yang menjadi fokus utama pada An.R yaitu defisit pengetahuan (0111) dengan skor 4. Diagnosa tersebut mempunyai skoring tertinggi dengan hasil sifat masalah : aktual dengan nilai 3, kemungkinan masalah dapat diubah: mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 3, menonjolnya masalah : masalah tidak dirasakan dengan nilai 0. Jumlah total nilai untuk diagnosa

defisit pengetahuan adalah dengan total skor 4.

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi untuk diagnosa defisit pengetahuan pada An.R meliputi :  
identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai personal hygiene saat menstruasi, menyediakan materi (meliputi pengertian menstruasi, premenstrual syndrome, menjelaskan perlindungan ekstra pada saat menstruasi, menjelaskan resiko kesehatan yang dihadapi jika tidak merawat kebersihan saat menstruasi, cara mengetahui pembalut yang aman, cara pemakaian pembalut dengan benar dan tepat, cara membersihkan pembalut setelah digunakan, cara membuang pembalut bekas pakai). Menyediakan media pendidikan kesehatan (video dan booklet). Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Berikan kesempatan untuk bertanya.

## 4. Implementasi Keperawatan

Asuhan keperawatan pada An.R telah sesuai dengan intervensi yang telah disusun oleh penulis. Implementasi yang dilakukan pada subyek dengan masalah defisit pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi yaitu melakukan pendidikan kesehatan dengan metode

audiovisual dan booklet yang berisi materi tentang personal hygiene saat menstruasi.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari diagnosa defisit pengetahuan setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 4 kali kunjungan, diperoleh hasil pada 5 fungsi perawatan kesehatan sudah tercapai, dengan evaluasi subyektifnya : subyek mengatakan sudah paham mengenai cara menjaga kebersihan (personal hygiene) saat menstruasi, evaluasi obyektifnya : subyek tampak memahami apa yang disampaikan, didapatkan hasil pengetahuan personal hygiene saat menstruasi dengan memberikan post test pada subyek dengan 10 soal, benar 9 soal dan salah 1 soal. Evaluasi assesment : yang dilakukan penulis terhadap 5 fungsi keperawatan keluarga, menunjukkan bahwa keluarga mampu mencapai 5 fungsi keperawatan keluarga. Evaluasi planning : yang dilakukan penulis adalah teratasi dan pertahankan intervensi dengan menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien.

#### **SARAN**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia remaja, penulis

memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain :

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas serta pengelolaan asuhan keperawatan keluarga sehingga mampu menghasilkan perawat profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

#### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih optimal dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun klien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

#### 3. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang bagaimana melakukan personal hygiene saat menstruasi dengan tindakan yang benar sehingga masalah teratasi dan kebutuhan pengetahuan klien dapat terpenuhi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, Maria H. 2017. *Buku Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Ardiani, Devi N. & Andikantias, Y.N. 2018. *Pemberian Pembelajaran Video Terhadap Pengetahuan Kebersihan Diri Saat Menstruasi Pada Remaja RT 01,RW1,Sruni,Boyolali*. Surakarta : Jurnal Kesehatan Kusuma Husada.
- Harmoko, 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hartiningsih, S.N. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Media Bookletterhadap Perilaku Caregiver Dalam Mencegah Tuberkulosis Pada Anggota Keluarga*. *Health Sciences andPharmacyJournal*. Vol. 2 No. 3 pp. 97-102
- Katarina, 2015. *Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi*. Surabaya : Jurnal Promkes. Vol. 5 No. 1 pp. 12-24
- Lailatul K., & Mukhoirotin,. 2018. *Potensi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Menstruasi*. *Jurnal Edunursing*. Vol. 2 No. 1 pp. 28-34
- Meinarisa, 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menstrual Hygiene (PMH) Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Diri Selama Menstruasi*. *Jurnal Endurance*. Vol. 4 No. 1 pp. 141-149
- Murwani, Arita. 2010. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Fitramaya
- Nadirawati, 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga (Teori dan Aplikasi Praktik)*. Bandung : Refika Aditama
- Pralisaputri, K.C. 2015. *Pengembangan Media Booklet Besrbasis Sets Pada Materi Pokok Mitigasi Dan Adaptasi Bencana Alam Untuk Kelas X SMA*. Surakarta : Jurnal GeoEco. Vol 2 No.2
- Putu dan Dewa, N. 2012. *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Subargus, A. 2011. *Promosi Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Susanto, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: CV Trans Info Medika