

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2022**

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

Istika Nurhidayati¹, Siti Mardiyah²

¹ Mahasiswa Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Studi Keperawatan Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : istikanur49@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga dengan tahap usia remaja merupakan keluarga dimulai ketika anak berusia 13 tahun dan berakhir pada usia 19-20 tahun. Salah satu permasalahan pada remaja yaitu merokok. Rokok menyebabkan kematian terbesar di dunia. Agar remaja mengerti dan memahami bahaya merokok bagi kesehatan maka perlu diberikan penyuluhan kesehatan salah satunya dengan media kesehatan bergambar pada bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada keluarga usia remaja yang merokok. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja yang merokok. Media bungkus rokok digunakan untuk penyuluhan kesehatan dengan menurunkan motivasi merokok. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada keluarga remaja yang merokok dengan masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko yang dilakukan tindakan keperawatan penyuluhan kesehatan dengan media kesehatan bergambar pada bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*), didapatkan hasil selama 4 hari bahwa peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*) efektif mengedukasi pengaruh terhadap motivasi merokok pada remaja.

Kata kunci : Merokok, *Pictorial Health Warning*

**Nursing Study Program Diploma Three Program
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
2022**

**FAMILY NURSING CARE
WITH FAMILY DEVELOPMENT STAGE
TEENAGE AGE**

Istika Nurhidayati¹, Siti Mardiyah²

¹ Student of Diploma Three Nursing Study Program
University of Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Diploma Three Nursing Study Program
University of Kusuma Husada Surakarta

Email : istikanur49@gmail.com

ABSTRACT

Families with the adolescent age stage are families that begin when the child is 13 years old and end at the age of 19-20 years old. One of the problems in adolescents is smoking. Cigarettes have become the largest cause of a number of deaths in the world. In order for teenagers to understand the dangers of smoking for health, it is necessary to provide health education, one of which is health media with pictures on cigarette pack (Pictorial Health Warning). The purpose of this case study is to know the description of family nursing care in adolescent smoking families. This type of research is descriptive using a case study approach. The subject in this case study was a family at the stage of adolescent development of a smoking family. Cigarette pack media was used for health education by reducing smoking habit. The results of the study showed that the management of nursing care for families of teenagers who smoke with health behavior problems tends to be at risk by nursing actions for health education using pictorial health warning media on cigarette pack (Pictorial Health Warning) is effective in educating the influence on smoking motivation in adolescents.

Key words : Smoking, Pictorial Health Warning

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa dimana seseorang sedang mencari jati diri. Permasalahan pada remaja salah satunya adalah merokok. Merokok adalah kegiatan membakar gulungan tembakau kemudian menghirupnya melalui rokok atau melalui pipa sehingga menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang-orang yang ada disekitarnya (Tomsom, 2016). Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah tekanan teman sebaya, berteman dengan perokok usia muda, status sosial ekonomi rendah, mempunyai orang tua yang merokok, saudara kandung, lingkungan sekolah (guru) yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan (Setiyanto, 2013). Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dan berbagai macam penyakit di mulut seperti infeksi pada gusi, penyakit kerongkongan seperti infeksi faring dan infeksi laring penyakit bronchitis dan penyakit pada paru-paru (Aula, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) tembakau membunuh lebih dari 5 juta

orang per tahun dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta orang sampai tahun 2021, dari jumlah itu 70% korban berasal dari negara berkembang yang didominasi oleh kaum laki-laki sebesar 700 juta terutama di Asia. Motivasi merokok merupakan keinginan diri sendiri merokok, dan niat berhenti.

Pictorial Health Warning (PHW) adalah salah satu media komunikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat Indonesia tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Penggunaan metode ceramah sangat efektif dan praktis. Kelebihan *Pictorial Health Warning* (PHW) yaitu penjelasan singkat dan mudah dipahami.

Menurut Larasati 2018, bahwa *Pictorial Health Warning* dapat mempengaruhi motivasi perilaku merokok pada remaja. Motivasi perilaku merokok setelah pemberian penyuluhan media *Pictorial Health Warning* dengan peningkatan yang sangat penting, awalnya sebelum diberikan *Pictorial Health Warning* remaja masih

memiliki motivasi tinggi merokok, motivasi tinggi yang dimaksud yaitu motivasi untuk tetap merokok dan sesudah diberikan *Pictorial Health Warning* remaja memiliki motivasi yang rendah untuk merokok, motivasi rendah yang dimaksud yaitu biasanya mereka lebih memilih membeli rokok dalam satuan batangan sesuai dengan uang saku yang dimiliki, karena masih menggantungkan keuangan dari orang tua.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan media *Pictorial Health Warning* dengan harapan remaja dapat lebih memperhatikan peringatan yang ada dibungkus rokok sehingga angka kejadian perokok dapat menurun dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Usia Remaja.”

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja yang merokok. Pengambilan kasus ini

telah dilaksanakan pada hari Kamis, 20-24 Januari 2022 di wilayah kerja puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan kuesioner.

Kuesioner motivasi perilaku merokok terdiri dari 10 pertanyaan dengan skor skala menggunakan Skala Likert dengan jawaban pertanyaan positif yaitu : Sangat Setuju (SS) skor 4, Setuju (S) skor 3, Tidak Setuju (TS) skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1. Adapun jalannya penelitian adalah peneliti memberikan kepada satu keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja yang merokok yang telah mendatangi pernyataan setuju untuk menjadi responden. Pre-test diberikan dengan memberikan kuesioner tentang motivasi perilaku merokok dan kemudian memberikan penyuluhan kesehatan dengan media *Pictorial Health Warning* (PHW) melalui bungkus rokok. Kegiatan ini dilakukan selama 4 kali kunjungan dan setiap kegiatan dilakukan selama 60 menit dan kemudian memberikan post-test kuesioner motivasi perilaku merokok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini pengkajian berfokus pada motivasi klien mengenai merokok. Pada pengkajian fungsi perawatan keluarga yaitu pada fungsi perawatan kesehatan keluarga kurang mengenal masalah kesehatan tentang merokok tetapi tidak tahu cara mengatasinya, serta tidak tahu mengenai informasi tentang bahaya merokok yang dikonsumsinya setiap harinya. Pada pengkajian Data Subjektif antara lain klien mengatakan belum pernah diberikan informasi atau penyuluhan tentang merokok serta belum mengetahui dampak dari mengkonsumsi rokok. Data Objektif antara lain klien nampak bingung saat ditanya mengenai rokok dan dampak terhadap kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan keluarga yaitu pengetahuan ibu dan ayah serta anaknya kurang memahami penyakit yang disebabkan mengkonsumsi tembakau secara terus-menerus, untuk memodifikasi lingkungan Sdr.A mengatakan sering merokok didalam rumah.

Harapan keluarga Tn.B sangat mengharapkan adanya penyuluhan tentang merokok ini kepada anaknya

agar bisa mengetahui bahaya-bahaya dari mengkonsumsi rokok serta bisa mengurangi rokoknya. Setelah dilakukan pengkajian awal terkait dampak mengenai konsumsi rokok, dilakukan penegakan diagnosis yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko dan defisit pengetahuan. Setelah itu dilakukan intervensi keperawatan dengan penyuluhan menggunakan metode peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*).

Pada pertemuan pertama memberikan lembar persetujuan. Setelah klien menyetujui *informed consent* yang diberikan oleh mahasiswa, setelah itu dilakukan wawancara dan dilakukan pengkajian hari pertama dan *pre-test* motivasi perilaku merokok. Klien mengatakan belum pernah diberikan penyuluhan tentang bahaya merokok dan baru pertama kali ini, ibu klien mengatakan belum pernah rumahnya didatangi mahasiswa untuk memberikan penyuluhan mengenai rokok dan dampak rokok bagi kesehatan.

Pada pertemuan kedua dilakukan pengkajian Data subjektif klien

mengatakan sering menghabiskan 6 batang (namun tidak pasti setiap hari). Data objektif klien menjawab pertanyaan yang diberikan oleh mahasiswa. Data subjektif ibu klien mengatakan sudah saya suruh untuk berhenti merokok. Data objektif ibu klien ingin anaknya diberikan penyuluhan mengenai merokok serta dampak rokok bagi kesehatan.

Pada pertemuan ketiga dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode (*Pictorial Health Warning*) serta memberi nasehat tentang kandungan rokok dan bahaya merokok dengan menggunakan media ppt dan tanya jawab antara klien dengan perawat. Data subjektif klien saat diberikan penyuluhan mengenai merokok ingin mengubah perilaku kesehatannya. Data objektif klien ingin mengubah perilaku merokonya secara perlahan-lahan.

Pada pertemuan keempat yaitu memberikan evaluasi dan bertanya kepada klien mengenai merokok dan upaya pencegahan rokok antara klien dengan perawat dan kemudian diberikan *post-test* kepada klien. Data subjektif klien mengatakan ingin mengurangi rokoknya dengan

perlahan, setelah diberikan penyuluhan menggunakan metode *Pictorial Health Warning*. Data objektif klien tampak ingin mengubah perilakunya.

Pada evaluasi yang dilakukan selama 4 kali kunjungan didapatkan hasil bahwa S : klien mengatakan ingin mengurangi rokoknya demi kesehatan dirinya dan orang disekitarnya, O : klien tampak mau melakukan arahan yang diberikan mahasiswa, A : Masalah perilaku cenderung berisiko teratasi sebagian dan keluarga mampu memenuhi 5 fungsi dengan baik, P : Pertahankan Intervensi, dan berikan penyuluhan kesehatan dengan media bungkus rokok (*pictorial health warning*).

Pada tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 kali kunjungan didapatkan hasil sebelum diberikan penyuluhan dengan media bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*) diberikan pre-test kuesioner dari 10 pernyataan positif yaitu : Sangat Setuju (SS) skor 4, Setuju (S) skor 3, Tidak Setuju (TS) skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1, dengan pilihan jawaban Setuju (S) : 9 dan Tidak Setuju (TS) : 1 dengan jumlah

skor yaitu 29, dan setelah diberikan penyuluhan dengan media bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*) kemudian diberikan Post- test kuesioner dengan pilihan jawaban Setuju (S) : 9 dan Sangat Setuju : 1 dengan jumlah skor yaitu 31. Berdasarkan hasil studi diketahui bahwa setelah dilakukan prnyuluhan kesehatan dengan bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*) efektif mengedukasi pengaruh terhadap motivasi merokok pada remaja.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga tahap perkembangan keluarga usia remaja dengan masalah merokok didapatkan hasil bahwa peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok (*Pictorial Health Warning*) efektif mengedukasi pengaruh terhadap motivasi merokok pada remaja.

SARAN

Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan pelayanan penyuluhan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, kelompok, masyarakat terutama pada remaja, serta mempertahankan

hubungan kerja, baik antara tim kesehatan dengan klien.

Bagi Institusi Pendidikan

Mampu meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat menciptakan perawat profesional terampil, inovatif dan bermutu, memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

Bagi Klien dan Keluarga

Agar klien dan keluarga dapat menjaga kesehatan anggota keluarga dan mengetahui perilaku positif dan negatif mengenai perilaku merokok, serta memikirkan jangka panjang yang akan berpengaruh pada masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Ruslan. (2014). Metodologi penelitian Kualitatif. Cetakan ke-1. Yogyakarta; Ar-ruzz Media.
- Amelia, R., Nasrul, E., Basyar, M., 2016. Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin. Jurnal Kesehatan Andalas. 5(3):619-24.
- Andarmoyo, Sulisty, 2012. Keperawatan Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta ; Graha Ilmu.

- Aprisunadi. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arthur A, Thompson, M. A. (2016). *Crafting and executing strategy; the quest for competitive advantage, concepts and readings*. New York; McGraw-Hill Education.
- Bahri, S., Alifatin, A., & Sunardi. (2015). *Hubungan Antara Konsumsi Rokok Elektrik*.
- Bakri, M.H. (2017). *Manajemen Keperawatan (konsep dan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional)*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press.
- Depkes RI. (2012). *Modul Tatalaksana Standar Pneumonia*
- Ericksen, M., Judith M., Dan H. R. (2012). *The Tobacco Atlas Fourth Edition*. Georgian: American Cancer Society.
- Friedman, M. Marliyan. (2017). *Buku Ajar Keperawatan: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Glantz, S. A., & Bareham, D. W. (2018). *E-Cigarettes: Use, Effects On Smoking, Risks, And Policy Implications*. Ssrn, (January), 1–21.
- Harahap, S.S. (2019). *Teori Akutansi Edisi Revisi 2011*.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Heryani, R. 2014. *Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan*. Jakarta; CV. Trans Info Media.
- Hidayat. 2014. *Interventions to Facilitate Smoking Cessation. Americans Family Physician journals*. Vol. 74
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2013). *Hasil Riskesdas 2013*. <http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. (di akses pada tanggal 15 April 2014).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Hidup Sehat Tanpa Rokok*.
- Kementrian Kesehatan Ri, (Kemenkes). (2017). *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Jakarta: Germas.
- Larasati, E.R, Saraswati, W., Setiawan, H. U et al, (2018) . *Motivasi Berhenti Merokok pada Perokok Dewasa Muda Berdasarkan Transtheoretical Model (TTM)*., *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* Vol. 5 No. 2 Desember 2018.
- Nadirawati, 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi Praktik*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Negoro, R. A. (2016). *Perbandingan Efek Asap Rokok Konvensional Dan Rokok Herbal Terhadap Mortalitas*

- Spermatozoa Mencit (Mus Musculus) (Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nursalam (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Nusatirin. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Selaksa. Media.
- Putra D. (2013). Rokok mulai menjadisahabatremaja.Diakses pada tanggal 19 September 2014.
- Pramesti, Sonia (2014). Pengaruh Sosialisasi Surat Keputusan (SK) Rektor Tentang Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di Kawasan UMY Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pada Satpam UMY. Karya Tulis Ilmiah strata satu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Prochnow, J. A. (2017). E-Cigarettes: A Practical, Evidence-Based Guide For Advanced Practice Nurses. *The Journal For Nurse Practitioners*, Volume 13(Issue 7), 449–455.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Cetakan Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Cetakan III Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* Cetakan III Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Ratih Ratih SP, Susanna D. Perceived effectiveness of pictorial health warnings on changes in smoking behaviour in Asia: a literature review. *BMC Public Health*.
- Riasmini, et all. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Kkomunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Edisi J. Sahar, Riyanto & W. Wirasih. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. KEMENKES RI.
- Setiana, I.A. (2016) . *Asuhan Keperawatan Keluarga...*, Indra Amarudin Setiana Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016.
- Setiadi, (2013). *Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan* :Yogyakarta;Graha Ilmu.
- Setiyanto, R. (2013). Faktor-Faktor Penyebab Merokok. Bandung: Alfa Beta.
- Sugiono (2014), Metode penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Wati. (2017). *Ragam Media Pembelajaran*. Yogyakarta; Kata Pena.