

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

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

Intan Vindi Putri¹, Maula Mar'atus Solikhah²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: intanvindi002@gmail.com , maula.mar'atus@ukh.ac.id

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga kelima yaitu keluarga dalam tahap remaja dimana anak berusia 13 tahun dan anak meninggalkan rumah orang tua mereka, biasanya berakhir pada 6-7 tahun kemudian atau pada usia 19-20 tahun. Masa remaja putri adalah salah satu bagian dari populasi yang terancam keputihan yang membutuhkan pertimbangan khusus. Keputihan merupakan cairan yang keluar dari vagina wanita selain darah kewanitaannya. Masalah keputihan pada remaja perlu disikapi dengan sungguh-sungguh, karena masih kurangnya tersedianya akses bagi remaja untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi adalah dengan melakukan edukasi melalui pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaannya. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran dari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaannya didapatkan tingkat pengetahuan mengenai *hygiene* kewanitaannya meningkat. Rekomendasi tindakan pendidikan kesehatan *hygiene* kewanitaannya pada tahap keluarga usia remaja efektif dilakukan dan dapat menjadi program dari Puskesmas.

Kata kunci : Tahap Perkembangan Keluarga Usia Remaja, Keputihan, Pendidikan Kesehatan *Hygiene* Kewanitaan

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2022**

**NURSING CARE OF FAMILY ON THE DEVELOPMENT STAGE OF THE
ADOLESCENT FAMILY**

Intan Vindi Putri¹, Maula Mar'atus Solikhah²

¹ Student of Associate's Degree in Nursing Study Program
of Kusuma Husada University of Surakarta

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program
of Kusuma Husada University of Surakarta

E-mail:intanvindi002@gmail.com , maula.mar'atus@ukh.ac.id

ABSTRACT

The fifth development stage of family is the family in the adolescent stage where children aged 13 years and children leave their parents' homes, usually ending at 6-7 years then or at the age of 19-20 years. Adolescent girls are one part of the population that is threatened with vaginal discharge that requires special consideration. Vaginal discharge is fluid that comes out of a woman's vagina other than feminine blood. The problem of vaginal discharge in adolescents needs to be taken seriously, because there is still a lack of access for adolescents to obtain information about reproductive health. Actions that can be taken to overcome it is to provide education through health education regarding feminine hygiene. The purpose of this case study is to describe the implementation of nursing care of family on the development stage of adolescent family.

The type of research is descriptive using a case study approach. In this case study, the subject was a family on the development stage of adolescent family in the working area of Gondangrejo Public Health Center Karanganyar. The results of the study showed that the management of nursing care in providing health education regarding feminine hygiene there was an increase in knowledge about feminine hygiene. Recommendations for female hygiene health education at the adolescent stage of the family are effective and it can become a program from the Public Health Center.

Keywords: The Development Stage of Adolescent Family, vaginal discharge, Feminine Hygiene Health Education

PENDAHULUAN

Keluarga dalam tahap remaja adalah tahap dimana anak berusia 13 tahun dan anak meninggalkan rumah orang tua mereka, biasanya berakhir pada 6-7 tahun kemudian atau pada usia 19-20 tahun. Tujuan keluarga adalah untuk melepaskan remaja dan memberi mereka lebih banyak tanggung jawab dan kebebasan sehingga mereka dapat dipersiapkan untuk dewasa. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab, memelihara hubungan yang erat dengan keluarga, memelihara komunikasi yang terbuka antara anak dan orang tua, system peran dan aturan bagi tumbuh kembang keluarga adalah untuk berubah (Setiana, 2016).

Masa remaja adalah masa yang dimulai dari pubertas dan diakhiri dengan transisi ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi perkembangan fungsi otak dan hormonal sekunder yang mempengaruhi perubahan fisik dan psikososial seseorang (Kemenkes, 2017). Pada masa ini remaja akan mengalami berbagai perubahan dalam kehidupannya, antara lain perubahan psikis dan fisik. Perubahan fisik yang terjadi biasanya berupa perubahan pada organ tertentu, termasuk

pada organ reproduksi. (Pradnyandari dkk, 2018).

Kesehatan reproduksi remaja adalah ilmu kesehatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang terjadi pada diri remaja agar tidak terjadi gangguan kesehatan. Wanita yang memasuki usia remaja seringkali mengalami masalah dengan perubahan fisik, salah satunya adalah keputihan (Pradnyandari dkk, 2018).

Keputihan atau *Fluor albus/leukorea* adalah cairan putih yang keluar dari vagina wanita. Keputihan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan dianggap patologis jika disertai dengan perubahan bau, warna dan kuantitas yang tidak biasa. Keluhan dapat disertai dengan rasa gatal, edema genital, disuria, dan nyeri perut bagian bawah atau punggung bawah (*lower back pain/LBP*). Dalam kondisi normal atau fisiologis, terjadi sesuai dengan siklus tubuh wanita, keputihan berwarna putih bening, susu atau kekuningan saat terkena pakaian dan tidak ada tanda-tanda gatal di area intim (Mokodongan dkk, 2015).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5% remaja didunia terinfeksi penyakit menular seksual dengan manifestasi keputihan

setiap tahunnya dan 75% wanita secara keseluruhan mengalami kandidiasis atau keputihan setidaknya sekali seumur hidup (Febryary et al., 2016).

Faktor penyebab keputihan pada remaja adalah karena perilaku buruk dalam *hygiene* kewanitaan, seperti membersihkan vagina dengan air kotor, penggunaan pembersih wanita yang tidak wajar, penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam dan tidak mengganti pembalut sesering mungkin (Kusmiran, (2018) dalam Novitasari dkk, 2021). Dampak yang terjadi jika perilaku *hygiene* atau cara pencegahan keputihan tidak dilakukan maka akan terjadi beberapa penyakit infeksi seperti kandidiasis, bakterial vaginosis, keputihan, iritasi, dermatitis dan adanya gejala Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) serta penyakit menular seperti HIV/AIDS yang dapat memperluas resiko kanker serviks dan juga menyebabkan kematian (Umami (2020) dalam Novitasari dkk, 2021). Bahkan jika keputihan terjadi berlangsung dengan rentang waktu yang panjang dan menjadi semakin berat, maka kemungkinan wanita remaja tersebut akan menjadi mandul dan tidak bisa mempunyai keturunan serta

berdampak pada kesuburan dikemudian hari (Oriza & Yulianty, 2018).

Praktik *hygiene* merupakan suatu tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Agar remaja putri dapat melakukan *hygiene* dengan baik maka harus dilakukan perubahan perilaku buruk dalam menjaga kewanitaan. Salah satu cara yang tepat untuk memperluas pengetahuan dan mengubah perilaku adalah dengan memberikan edukasi kesehatan (Novitasari dkk, 2021). Edukasi kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan merupakan salah satu cara dengan memberikan informasi kepada remaja putri agar mengetahui bagaimana menjaga reproduksi kewanitaan dengan baik dan benar agar terhindar dari penyakit organ reproduksi (Dolang dan Kiriwenno, (2020) dalam Novitasari dkk, 2021).

Hasil peneliti Andriyani (2018) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *hygiene* kewanitaan terhadap tingkat pengetahuan dengan pencegahan keputihan pada remaja siswi di SMA Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta terjadi peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan keputihan. Terjadi peningkatan yaitu karena remaja putri dapat menyerap dengan baik materi yang telah

dipaparkan. Penggunaan metode power poin melalui video yang menampilkan materi-materi beserta gambar tentang keputihan dan hygiene kewanitaan sehingga mempermudah menyerap informasi bagi responden. Hal ini didukung dengan penelitian Masluha S,1 et al (2021) yang mengemukakan bahwa edukasi vulva *hygiene* salah satunya dengan metode ceramah merupakan media yang efektif untuk menyampaikan informasi salah satunya mengenai kesehatan (Novitasari dkk, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis menyusun studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga Usia Remaja. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran dari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Fokus studi dalam kasus ini adalah menggunakan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja, dimana anak pertama berusia 15 tahun. Tempat studi kasus ini bertempat di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Dimana

proses studi kasus ini akan berlangsung di dusun Watudakon Rt 01/02, Bulurejo, Gondangrejo, Karanganyar, waktu yang di gunakan dalam studi kasus ini di lakukan pada tanggal 20 -25 Januari 2022.

Metode pengumpulan data yang digunakan menggunakan tiga metode yaitu : wawancara, observasi dengan melihat kondisi lingkungan rumah, sanitasi lingkungan, penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan *hygiene* kewanitaan dan lembar observasi, serta melakukan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klien seorang remaja putri yang berusia 15 tahun, beragama islam, alamat Watudakon RT 01/02, Bulurejo, Gondangrejo, Karanganyar pendidikan terakhir SD. Klien merupakan remaja putri yang mengalami kurangnya pengetahuan mengenai *hygiene* kewanitaan. Dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 20 Januari 2022 didapatkan data pengkajian data subyektif dan obyektif. Data subyektif antara lain, subyek mengatakan tidak mengetahui tentang *hygiene* kewanitaan, subyek mengatakan belum mengetahui bagaimana cara *hygiene* kewanitaan, subyek mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan mengenai *hygiene* kewanitaan, subyek mengatakan

jarang mengganti pembalut dan celana dalam, mengganti celana dalam hanya saat setelah mandi saja, keluarga subyek mengatakan khawatir jika masalah kesehatan An.H berbahaya.

Dari hasil observasi didapatkan data obyektif, subyek tampak bingung saat ditanya, subyek tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan kewanitaan, subyek tampak menunjukkan perilaku yang tidak sesuai saat menjaga kebersihan pada area kewanitaan. Dan dari hasil lembar observasi yang diberikan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil dari 15 pertanyaan menjawab benar 7 soal dan salah 8 soal.

Dari data yang ada pada kasus ini didapatkan diagnosis yang muncul yaitu defisit pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dalam mencegah keputihan (D.0111) dibuktikan dengan hasil skoring diperoleh total nilai 4. Diagnosa yang penulis tegakkan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017).

Berdasarkan diagnosa keperawatan prioritas dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan dengan tujuan umum diharapkan tingkat pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dalam mencegah keputihan dapat meningkat (L.1211) dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan pengetahuan

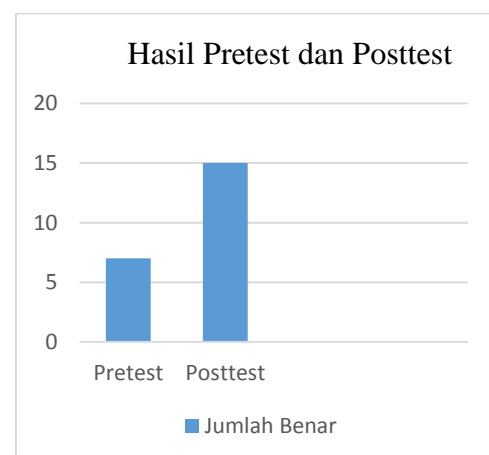
tentang *hygiene* kewanitaan meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan meningkat dan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan kewanitaan menurun. Sedangkan tujuan khusus mengacu pada 5 fungsi perawatan keluarga yang dijabarkan sebagai berikut : Keluarga mampu mengenal masalah mengenai pengetahuan *hygiene* kewanitaan dengan edukasi kesehatan (I.12383). Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dengan promosi dukungan keluarga (I.13488). Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit untuk meningkatkan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dengan edukasi program pengobatan (I.12441). Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dengan edukasi keselamatan lingkungan (I.12384). Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dengan bimbingan sistem kesehatan (I.12360). Intervensi yang disusun oleh penulis sudah menggunakan 5 fungsi keperawatan keluarga yang terdapat di Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, (2017).

Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan, penulis melakukan implementasi pendidikan kesehatan dilakukan 4x kunjungan dimana 1x kunjungan melakukan pemberian pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan dengan tujuan adanya peningkatan pengetahuan subyek terhadap hal-hal terkait dengan *hygiene* kewanitaan (Notoatmodjo, 2011). Pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media power point. Metode ceramah merupakan metode yang efektif untuk menyampaikan informasi didukung menggunakan power point yang menampilkan materi disertai gambar tentang *hygiene* kewanitaan dan keputihan, sehingga subyek mampu menyerap informasi yang disampaikan (Novitasari dkk, 2021).

Setelah melakukan tindakan keperawatan penulis melakukan evaluasi, hasil evaluasi subyektif setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan paham mengenai *hygiene* kewanitaan, paham mengenai cara *hygiene* kewanitaan dalam mencegah keputihan dengan benar, paham mengenai dampak jika tidak melakukan *hygiene* kewanitaan, paham tentang keputihan. Data obyektifnya kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan meningkat dengan dibuktikan dapat

mengerjakan soal *posttest* dengan baik dan didapat nilai benar semua dari 15 soal yang diberikan. Asesment : masalah defisit pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan dalam mencegah keputihan teratasi dengan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang *hygiene* kewanitaan cukup meningkat dan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan kewanitaan menurun. Planning : pertahankan intervensi : memotifasi keluarga untuk terus menjaga kesehatan anggota keluarga, mengingatkan untuk selalu melakukan *hygiene* kewanitaan.

Grafik 1.0 Hasil Evaluasi *Pretest* dan *Posttes*



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa hasil nilai pretest didapatkan jumlah benar 7 dan hasil

posttest nilai posttest didapatkan jumlah benar 15. Pemberian edukasi kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan merupakan salah satu cara dengan memberikan informasi kepada remaja putri agar mengetahui bagaimana menjaga reproduksi kewanitaan dengan baik dan benar agar terhindar dari penyakit organ reproduksi. Pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media power point. Metode ceramah merupakan metode yang efektif untuk menyampaikan informasi kemudian didukung menggunakan power point yang menampilkan materi disertai gambar tentang *hygiene* kewanitaan dan keputihan, sehingga subyek mampu menyerap informasi yang disampaikan (Novitasari dkk, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui metode ceramah yang didukung menggunakan media power point sangatlah membantu dalam penyampaian materi dan meningkatkan pengetahuan pada remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan keluarga mengenai *hygiene* kewanitaan, klien mengalami peningkatan pengetahuan mengenai *hygiene* kewanitaan dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai

hygiene kewanitaan klien hanya dapat menjawab 7 soal *pretest* kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan klien dapat menjawab soal *posttest* benar semua dari 15 soal.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia remaja dengan pendidikan kesehatan mengenai *hygiene* kewanitaan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan agar remaja terhindar dari masalah kesehatan kewanitaan seperti keputihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Febryary., Astuti, S., & Hartinah, H. (2016). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Penanganan Keputihan Di Desa Cilayung*. Jurnal Sistem Kesehatan, 2(1)
- Mokodongan, M.H., Wantania, J., & Wagey, F. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keputihan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Remaja Putri*. Jurnal e-Clicic, 3(1)
- Notoadmodjo. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

- Novitasari., Suciawati., & Rukmaini. (2021). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Hygiene Kewanitaan Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan Di Smpn 27 Kota Bekasi Tahun 2021*. Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan, 7(2)
- Oriza, N., & Yulianty, R. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan pada Remaja Putri di SMA Darussalam Medan*. Jurnal Bidan Komunitas, 1(3)
- Pradnyandari., Surya., & Aryana. (2019). *Gambaran Pengetahuan Sikap dan Perilaku tentang Vaginal Hygiene terhadap Kejadian Keputihan Patologis*. DOAJ, 10(1)
- Setiana, I.A. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah TBC*. Purwokerto: UMP
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Definisi (edisi ke 1)*. Jakarta :Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan (edisi ke 1)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan (edisi ke 1)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia