

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

Niken Siti Nurjanah¹, Siti Mardiyah² S.Kep.,Ns., M.Kep

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Nikenjanah9@gmail.com

²Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Baktikita@gmail.com

ABSTRAK

Tahap perkembangan usia remaja adalah tahap ini dimulai dari anak tertua berumur 13 sampai 20 tahun. Masalah yang sering terjadi pada remaja yaitu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Penanganan yang diberikan untuk mencegah kurangnya pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media audiovisual, Media audiovisual merupakan media yang menggabungkan dua media yakni media audio dan media visual yang dapat menimbulkan komunikasi dua arah antara pendidik dan peserta didik dalam proses belajar mengajar. Kelebihan media audiovisual adalah memberikan pesan dan kesan yang mendalam waktunya lebih realistis dan dapat diulang-ulang. Tujuan studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puakesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus. Sedangkan pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, serta studi dokumentasi. Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 klien usia remaja dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Alat penelitian menggunakan lembar kuesioner pre test dan post test dengan materi tentang kesehatan reproduksi remaja. Hasil dari pemberian kuesioner pre test dan post test didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual selama 200 menit.

Kata Kunci : Remaja, Pendidikan Kesehatan, Kesehatan reproduksi.

**FAMILY NURSING CARE IN THE STAGE OF DEVELOPMENT FAMILY
WITH TEENAGERS**

Niken Siti Nurjanah¹, Siti Mardiyah² S.Kep.,Ns., M.Kep

¹Student of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

Nikenjanah9@gmail.com

²Lecturer of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

Baktikita@gmail.com

ABSTRACT

The family development stage of teenagers is a stage that is started by the oldest child aged 13 to 20 years. A problem that often occurs in teenagers is the lack of knowledge about reproductive health. An effort to prevent a lack of knowledge is by providing reproductive health education using audiovisual media. Audiovisual media is a medium that combines two media namely audio media and visual media that can lead to two-way communication between educators and students in the teaching and learning process. It gives a message and a deep impression, more real-time, and can be repeated. The purpose of this case study was to carry out family nursing care at the stage of adolescent development in the Gondangrejo Public Health Center of Karanganyar. The study adopted a descriptive case study method. Data collection was performed by interview, observation, and study documentation. The subject was a client with a teenager with a lack of knowledge about reproductive health. The research instrument utilized pre-test and post-test questionnaire sheets with reproductive health materials. The result of the pre-test and post-test questionnaire obtained an increase in knowledge after providing health education using audiovisual for 200 minutes.

Keywords: Teenagers, Health Education, Reproductive Health.

PENDAHULUAN

Keluarga dengan anak usia remaja dimulai saat anak berusia 13 tahun dan berakhir sampai usia 19-20 tahun, pada saat anak meninggalkan orang tuanya (Harmoko, 2012). Tugas perkembangan dengan anak usia remaja salah satunya untuk menyeimbangkan kebebasan dengan tanggungjawab remaja seiring mereka mulai dewasa, untuk berfokus ulang pada hubungan pernikahan, dan untuk berkomunikasi secara terbuka diantara orang tua dan anak (Friedman, 2010).

Masalah yang sering terjadi pada keluarga dengan anak usia remaja diantaranya kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, perkawinan dan kehamilan dini, dan penyakit menular seksual (Mukhatib, 2010). Masalah yang terjadi di Indonesia salah satunya seks bebas, kawin di usia muda, melakukan hubungan seksual pra nikah, serta terinfeksi HIV dan AIDS. Menurut data hasil penelitian Depkes di 14 kota besar (Medan, Jakarta Pusat, Bandung dan Surabaya) 39,9 remaja mengaku pernah melakukan hubungan seksual (BKKBN, 2012).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik, penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) di Indonesia mencapai lebih dari 66 juta jiwa atau 25% dari jumlah penduduk Indonesia 225 juta. Artinya 1 dari setiap 4 orang penduduk Indonesia adalah remaja (Badan Pusat Statistik, 2018). Hasil sensus Badan Pusat Statistik Jawa Tengah tahun 2016 jumlah penduduk berumur 10-24 tahun sebesar 8.276.016 jiwa dari 34.019.095 jiwa menurut kelompok umur. Sekitar 25% dari jumlah penduduk di Jawa Tengah adalah penduduk berumur 10-24 tahun. Sedangkan sensus dari Badan Pusat Statistik tahun 2015 penduduk umur 15-14 tahun sebesar 54.397 jiwa dari 466.405 jiwa atau sekitar 11,5% penduduk (Badan Pusat Statistik, 2018).

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Hanya 17,1 % perempuan dan 10,4 % laki-laki mengetahui secara benar tentang masa subur dan resiko kehamilan (BKKBN, 2008). Akibat kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi menyebabkan resiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, abortus, infeksi menular

seksual akan meningkat. Terjadinya perilaku seksual remaja tergantung dari gabungan dari berbagai pengetahuan yang dimiliki remaja. Sehingga semakin baik pengetahuan remaja mengenai hubungan seksual maka kecenderungan remaja untuk menghindari perilaku-perilaku masalah kesehatan reproduksi dikalangan remaja, dan sebaliknya pada remaja yang kurang mengetahui maka kecenderungannya akan mendekati kearah perilaku-perilaku beresiko tersebut (Santrock, 2013).

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Peran perawat disini sebagai konselor dan edukator. Peran perawat sebagai edukator, perawat mampu meningkatkan kesadaran remaja untuk mengetahui pentingnya kesehatan melalui pendidikan kesehatan. Dalam pendidikan kesehatan reproduksi perawat memberikan edukator pada remaja secara luas dalam masalah kesehatannya.

Upaya yang mampu dilakukan untuk mengetahui pengetahuan kesehatan reproduksi pada usia remaja

adalah melalui pendidikan kesehatan remaja. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat (Briawan, 2014).

Pendidikan kesehatan bisa dilakukan mulai dari proses belajar mengajar untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan perubahan sikap pada peserta didik terhadap sebuah pembelajaran. Materi yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan ini tentang pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Media yang dapat digunakan untuk pendidikan kesehatan adalah media audiovisual. Penggunaan media yang menggabungkan dua media yakni media audio dan media visual yang dapat menimbulkan komunikasi dua arah antara pendidik dan peserta didik dalam proses belajar mengajar. Kelebihan media video adalah memberikan pesan yang didapat diterima lebih merata ,lebih baik untuk menerangkan sebuah proses, mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistik, dapat diulang-ulang dan

memberikan kesan yang mendalam (Nursallam, 2008).

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar Desa Wonorejo Lor Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah.

Studi kasus ini dipilih satu keluarga sebagai satu subyek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan subyek merupakan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia anak remaja dengan melakukan pendidikan kesehatan reproduksi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan angket.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini dilakukan implementasi selama 4x kunjungan yaitu pada hari pertama memberikan inform consent dan melakukan pengkajian pada keluarga, hari kedua melakukan pengkajian untuk melengkapi data yang kurang, pada hari ketiga memberikan kuesioner pre test

dengan jumlah 20 soal kemudian memberikan pendidikan kesehatan selama 100menit, pada hari keempat memberikan kuesioner post test dengan 20 soal dilanjutkan memberikan pendidikan kesehatan 100menit.

Pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual ini sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja . Media audiovisual merupakan media yang dapat didengar sekaligus dapat dilihat, sehingga komunikasi dapat ditangkap dalam dua indra, yaitu indra pendengaran dan penglihatan. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan dalam pembelajaran lebih menarik dan mudah dimengerti.

Tabel 1. Peningkatan skor sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pada keluarga Tn.B

	Pre test	Post test
Variabel	12	17
Pengetahuan		

dari tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan

pendidikan kesehatan. Saat diberikan kuesioner pre test dengan 20 soal klien menjawab soal dengan jumlah benar 12 soal dan post test dengan jumlah soal 20soal klien menjawab jumlah benar 17 soal.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga remaja di Desa Wonorejo Lor Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diberikan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan subyek tentang pengetahuan kesehatan reproduksi, setelah diberikan kuesioner diperoleh hasil kuesioner dengan 20 soal benar 12 soal salah 8 soal. Selama pengkajian didapatkan data subyektif subyek mengatakan belum mengetahui apa itu kesehatan reproduksi, dan subyek

mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja. Dari hasil observasi didapatkan data obyektif subyek tampak bingung saat ditanya tentang kesehatan reproduksi.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga Tn.B yaitu defisiensi pengetahuan (000126) dengan skor 4. Diagnosa tersebut mempunyai skoring tertinggi dengan sifat masalah aktual, skornya adalah 3, kemungkinan masalah dapat diubah mudah, skornya adalah 2, kemungkinan masalah dapat dicegah tinggi, skornya adalah 3, menonjolnya masalah masalah tidak dirasakan, skornya 0.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan pada fungsi perawatan kesehatan yang pertama, yaitu keluarga mampu mengenal masalah tentang kesehatan reproduksi, maka tujuan umum yang dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa defisiensi pengetahuan tersebut

adalah : tercapainya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama beberapa hari, tujuan khususnya adalah setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 4x, pada fungsi keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah tentang kesehatan reproduksi, tujuannya agar memberikan peningkatan pengetahuan dengan melakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual yang berisi materi tentang kesehatan reproduksi remaja.

4. Implementasi Keperawatan

Untuk mencapai fungsi perawatan kesehatan keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan reproduksi pada keluarga subyek studi kasus tersebut dan penetapan tujuannya adalah pengetahuan kesehatan reproduksi meningkat. Implementasi yang dilakukan pada subyek dengan masalah defisiensi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu melakukan pendidikan kesehatan reproduksi

dengan metode audiovisual yang berisi materi tentang kesehatan reproduksi.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan kunjungan keluarga sebanyak 4x kunjungan, diperoleh hasil pada 5 fungsi perawatan kesehatan sudah tercapai, dengan evaluasi subyektifnya : subyek mengatakan sudah paham tentang kesehatan reproduksi, evaluasi obyektifnya : subyek tampak memahami apa yang diajarkan, didapatkan hasil pengetahuan kesehatan reproduksi dengan memberikan post test pada subyek dengan 20 soal benar 17 soal salah 3 soal, evaluasi assesment : yang dilakukan penulis terhadap 5 fungsi perawatan keluarga, menunjukkan bahwa keluarga mampu mencapai 5 fungsi perawatann keluarga, evaluasi planning : yang dilakukan penulis adalah teratasi dan petahankan intervensi.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan.

Untuk meningkatkan pengelolaan asuhan keperawatan

keluarga sehingga menjadi perawat profesional dan terampil dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai kode etik keperawatan.

2. Bagi Institusi pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

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

3. Bagi Keluarga

Dapat sebagai sumber referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

Teori dan Praktik. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.

Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit Pustaka Pelajar Yogyakarta.

Kumalasari, E, (2010). Kesehatan Reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Mukhatib, M.D, (2010). Problem Kesehatan Reproduksi Remaja.

Nursallam. (2008). Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Jakarta : Salemba Medika.

Riasmini et al. (2017). Paduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok Dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICPN, NOC dan NIC di puskesmas dan masyarakat. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Padila (2012), Asuhan Keperawatan Keluarga. Jalkarta : EGC.

Santrock, Jhon W. (2013). Life-Span Development ed. New York : McGraw-Hill. Compaines, Inc.

DATAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia ,(2018).

Kependudukan.bps.

BKKBN, (2012). Policy Brieft Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan.pdf.

Friedman, M, Bowden. V.R & Jones.E.G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset