



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA REMAJA DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN  
PADA KELUARGA DI DESA LAJER**

**ASESKA GALAH MAHARDIKA**

**A02019012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA REMAJA DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN  
PADA KELUARGA DI DESA LAJER**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan  
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

**ASESKA GALAH MAHARDIKA  
A02019012**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aseska Galah Mahardika

NIM : A02019012

Program studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 12 Oktober 2022



(Aseska Galah Mahardika)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aseska Galah Mahardika

NIM : A02019012

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja Dengan masalah Defisit Pengetahuan Pada Keluarga di Desa Lajer”**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 12, Oktober 2022

Yang Menyatakan

  
  
Aseska Galah Mahardika

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh ASESKA GALAH MAHARDIKA NIM A02019012 dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Keluarga TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA REMAJA DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN Di Desa LAJER”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 12 Oktober 2022

Pembimbing

( Ermawati, M.Kep )

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



( Triandika Samara Yuda M.Kep )

v Universitas Muhammadiyah Gombong

v Universitas Muhammadiyah Gombong

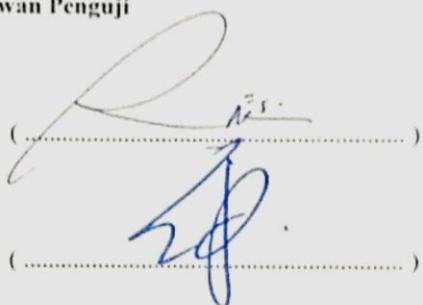
## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh ASESKA GALAH MAHARDIKA NIM A02019012 dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Remaja Dengan Masalah Defisit Pengetahuan di Desa Lajer”** telah dipertahankan di depan dewan pengaji pada tanggal

### Dewan Pengaji

#### Pengaji Ketua ( Pengaji I )

Rina Saraswati, M.Kep



( ..... )

#### Pengaji Anggota ( Pengaji II )

Ermawati, M.Kep

( ..... )

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Balita Dengan Masalah Keperawatan Kesiapan Menjadi Orang Tua Di Desa Sempor”** dapat diselesaikan. Adapun penulisan KTI ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua saya yang saya cintai Bapak Ahmad saifulah, Ibu Siti Chotijah dan kedua kakak saya Aseska Galih Mahendra, Aseska Galuh atmaja serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Dr.Herniyatun, M.Kep., Sp,Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, S.Kep.Ns., M.Kep, SP,Mat, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ernawati, M.Kep, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun tugas akhir ini.
6. Rina Saraswati, M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan dilingkungan Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Teman-teman group WhatsApp “Pemuda Tersesat”: Arjun, Kukuh, Hendro, Lery, dan Isro yang selalu mendengarkan keluh kesah saya serta memberikan

semangat dan do'a dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Sukses selalu untuk kalian semua dan semoga cita-cita kalian tercapai.

9. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang selalu memberi semangat dan hiburan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman di Gombong : febby valentina patandianan, wahyu praseto nengsih, bayu yang selalu memberi dukungan dan memberi semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Responden beserta keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. My Support System: Sdri. Seventeena Augustin yang telah membuat saya semangat dan tidak menyerah dalam proses kuliah dan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, serta menjadi inspirasi untuk selalu mementingkan pendidikan walaupun sesibuk apapun itu.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberi suport dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas  
Muhammadiyah Gombong  
KTI, Oktober 2022  
Aseska Galah Mahardika<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KELUARGA TAHAP  
PERKEMBANGAN KELUARGA REMAJA DENGAN MASALAH  
DEFISIT PENGETAHUAN DI DESA LAJER KECAMATAN AMBAL**

**Latar Belakang:** Permasalahan pada tahap perkembangan remaja sangat kompleks terutama menyangkut masalah kesehatan salah satunya adalah defisit pengetahuan tentang rokok. Defisit pengetahuan tentang rokok adalah kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja dan kurangnya dukungan dari keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang sehat dan bebas dari asap rokok.

**Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga anak remaja dengan defisit pengetahuan pada remaja yang merokok.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Responden penelitian ini terdiri dari 3 keluarga yang memiliki remaja dengan kebiasaan merokok. Pendidikan kesehatan dilakukan selama 1 minggu untuk menyelesaikan masalah defisit pengetahuan pada remaja dengan kebiasaan merokok.

**Hasil Studi Kasus:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x pertemuan dengan masalah defisit pengetahuan pada remaja dengan kebiasaan merokok dapat teratasi sebagian melalui pendidikan kesehatan (pre test dan post test).

**Kesimpulan:** Masalah defisit pengetahuan tentang bahaya merokok melalui pendidikan kesehatan dapat mengatasi kebiasaan merokok pada remaja.

**Kata Kunci:** Remaja, Defisit pengetahuan, Merokok, Pendidikan kesehatan

**Nursing Study Program, Diploma Three,  
University of Muhammadiyah Gombong  
KTI, October 2022  
Aseska Galah Mahardika<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

**FAMILY NURSING CARE ON THE DEVELOPMENT STAGE OF THE  
FAMILY WITH THE PROBLEM OF KNOWLEDGE DEFICIT IN LAJER  
VILLAGE, AMBAL DISTRICT**

**Background:** Problems at the stage of adolescent development are very complex, especially regarding health problems, one of which is a knowledge deficit about smoking. The knowledge deficit about smoking is the lack of knowledge about the dangers of smoking in adolescents and the lack of support from the family to modify a healthy and smoke-free environment.

**Purpose:** To describe nursing care for adolescent children with knowledge deficit in adolescents who smoke.

**Methods:** This research uses a case study method. The process of collecting data using interview techniques, observation and physical examination. Respondents in this study consisted of 3 families who have teenagers with smoking habits. Health education was carried out for 1 week to solve the problem of knowledge deficit in adolescents with smoking habits.

**Case Study Results:** After 5 meetings with nursing care, the problem of knowledge deficit in adolescents with smoking habits can be partially resolved through health education (pre test and post test).

**Conclusion:** The problem of knowledge deficit about the dangers of smoking through health education can overcome smoking habits in adolescents.

**Keywords:** Adolescents, Knowledge deficit, Smoking, Health education

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Studi Kasus .....	3
D. Manfaat Studi Kasus .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep keluarga.....	6
B. Asuhan keperawatan keluarga.....	8
C. Konsep Remaja .....	24
D. Konsep pendidikan kesehatan .....	25
<b>BAB III METODE</b>	
a. Jenis / Desain / Rancangan.....	29
b. Subyek.....	29
c. Definisi Operasional .....	29
d. Instrumen Studi Kasus .....	30
e. Metode Pengumpulan Data.....	30
f. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	32
g. Analisis Data dan Penyajian Data.....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil studi kasus.....	35
B. Pembahasan.....	49

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	54

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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 merupakan periode ketika individu menjadi matur secara fisik maupun psikologis dan memperoleh identitas personal. Di akhir periode kritis perkembangan ini, individu harus siap memasuki dunia dewasa dan mengembangkan berbagai tanggung jawab. Periode remaja sering kali dibagi kedalam tiga tahap ; remaja awal, berlangsung dari usia 12 hingga 13; remaja menengah, dari usia 14 hingga 16 tahun; remaja akhir, dari usia 17 hingga 18 atau 20 tahun. (Dona Wong.dkk, 2008). Jumlah remaja di dunia pada Januari 2018 diperkirakan berjumlah 1,21 miliar pada rentang usia 10-19 tahun (Bureau, 2018). Sedangkan, di Indonesia menurut Sensus Penduduk jumlah kelompok umur 8-23 adalah 75,4 juta orang atau sekitar 27,94 persen dari jumlah penduduk (BPS, 2021).

Pada masa remaja terjadi beberapa perkembangan diantaranya perkembangan fisik ditandai dengan peningkatan tinggi badan, pembesaran payudara, menstruasi, bertumbuhnya jakun, suara mulai membesar dan mimpi basah. Perkembangan kognitif ditandai dengan individu dapat berfikir di luar konteks yang terjadi saat ini dan di luar dunia nyata. Perkembangan moral pada masa remaja yaitu pada tingkat konvensional perkembangan moral yang biasanya remaja menguji nilai-nilai, standar, serta moral yang mereka miliki. Perkembangan spiritual, pada perkembangan ini remaja bisa memutuskan bahwa perbedaan salah, megelompokan perbedaan, meminta saran dari individu yang penting. Pada masa perkembangan psikososial yaitu pembentukan identitas diri ini, sangat banyak perilaku-perilaku yang negatif diantaranya pergaulan homoseksual, seks bebas, merokok, tawuran, alcohol (Kozier, 2010)

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). Di Indonesia data dari

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Pada saat sekarang ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 Tahun yakni sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%). 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).

Dampak kesehatan yang terjadi akibat perilaku merokok, ditandai dengan dorongan tak terkendali untuk menggunakannya terus menerus meskipun efeknya parah dan mengganggu fungsi sehari-hari di rumah, sekolah dan di masyarakat. Bagi sebagian remaja perilaku merupakan rasa sakit baik psikis maupun fisik. Saat pertama kali mengkonsumsi rokok dirasakan ketidakenakan. Hasil penelitian Lavental dalam Dalimunte (2019) menyatakan bahwa merokok dapat meningkatkan kecenderungan untuk mencoba obat dan obat lain. Karena konsumsi tembakau berkorelasi dengan konsumsi morfin, kokain, mariyuana, dan alkohol,merokok adalah pintu gerbang pertama menuju kecanduan narkoba.

Menurut Friedmen keluarga berperan dalam memelihara kesehatan keluarga. Tugas keluarga dalam kesehatan yaitu mengenal masalah rokok, keluarga mampu mengambil keputusan bagian anggota keluarga yang merokok, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang merokok, keluarga mampu memodifikasi lingkungan keluarga yang merokok dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan bagi perokok (Zaidin Ali, 2010) Peranan orang tua sangat dibutuhkan untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja. Adapun

upaya yang dilakukan oleh orang tua untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja diantaranya yaitu: pertama membangun komunikasi yang baik dengan remaja dan Pemberian edukasi atau pemahaman mengenai bahaya rokok pada keluarga. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat memiliki peranan penting dalam proses pergaulan. permasalahan yang timbul pada perilaku merokok pada remaja salah satunya adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang bahaya merokok.

Menurut Indah et al.,(2019) metode pendidikan kesehatan memiliki dampak yang signifikan dalam mengubah pemahaman remaja tentang efek berbahaya dari merokok. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti melalui kuesioner, ditemukan 35 remaja putra memiliki perilaku merokok. Hal ini dipengaruhi oleh anggota keluarga yang merokok, teman, dan lingkungan perokok. Menurut (Andan Firmansyah, 2019), tingkat pengetahuan remaja tentang tembakau sebelum penyuluhan menggunakan media video terbagi menjadi 3 tingkatan, pertama, remaja memiliki tingkat baik (18,3% ), tingkat pengetahuan sedang (28,3%) dan tingkat pengetahuan rendah (53,3%).

Berdasarkan latar belakang diatas mendasari penulis untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Keluarga”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Khusus**

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer

### **2. Tujuan Umum**

- a) Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer.

- b) Mendeskripsikan diagnose keperawatan keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer.
- c) Mendeskripsikan intervensi keperawatan keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer.
- d) Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Defisit Pengetahuan di desa lajer.
- e) Mendeskripsikan evaluasi keperawatan keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah Defisit Pengetahuan di desa lajer.
- f) Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan pendidikan kesehatan mengenai dampak buruk bagi kebiasaan merokok pada keluarga anak remaja

#### **D. Manfaat Penulisan**

Studi kasus ini, diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Masyarakat  
Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang keperawatan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan masalah defisit pengetahuan di desa lajer.
2. Bagi pengembangan ilmu dan Teknologi Keperawatan  
Menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang keperawatan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja dengan Masalah defisit pengetahuan di desa lajer.
3. Penulis memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan khususnya studi kasus pada keluarga anak remaja dengan masalah defisit pengetahuan di desa lajer terhadap dampak bahaya merokok.

#### 4. Institusi Akademik

Menambah referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Remaja masalah defisit pengetahuan di desa lajer pada Keluarga

## Daftar Pustaka

- Diananda A. *Psikologi Remaja Dan Permasalahannya*. *J ISTIGHNA*. 2019;1(1):116-133. doi:10.33853/istighna.v1i1.20
- Estu B, Permatasari RF. *Konformitas dan Pola Asuh Permisif Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja di Samarinda*. *Psikoborneo J Ilm Psikol*. 2021;9(2):297. doi:10.30872/psikoborneo.v9i2.5971.
- Jannah M, Palopo MB, Selatan S, Selatan S. *PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG ROKOK DI SMA NEGERI 2 PALOPO THE EFFECT OF EDUCATION ON ADOLESCENT 'S KNOWLEDGE ABOUT SMOKING IN SMAN 2 PALOPO*. 2022;9(1):8-13.
- Julaecha J, Wuryandari AG. *Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja*. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2021;10(2):313. doi:10.36565/jab.v10i2.337
- Kesehatan JP, Prihatiningsih D, Luh N, et al. *Penyuluhan bahaya rokok untuk meningkatkan kesadaran remaja mengenai dampak buruk rokok bagi kesehatan di smp tawwakal denpasar*. 2020;3(1):50-58.
- Komasari D, Helmi AF. *Faktor Faktor Penyebab Merokok Pada Remaja*. *J Psikol*. 2011;27(1):37-47.
- Merokok B, Perilaku P. *PENGARUH MEDIA LEAFLET PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DI SMPN 3 BINTAN TIMUR*. 2017;1(2).
- Masalah\_Keluarga\_Pada\_Remaja.
- Oktaviani RPF dan Y. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku kenakalan Remaja pada Siswa-Siswi MAN 2 Model Kota Pekanbaru*. *J Kesehat Ibnu Sina*. 2019;1(1):44.
- Purnamasari E, Al A, Nainar A. *Hubungan Peranan Komunikasi Keluarga dengan Kejadian Merokok pada Remaja di SMP PGRI 394 Bojong Nangka Kabupaten Tangerang Abstrak* Purnamasari , E ., Nainar , A A A ., Restiningsih , Y . ( 2018 ). *Hubungan peran komunikasi keluarga Role of Communication The relationship Communication Role and Adolescent Smoking in SMP PGRI 394 Bojong Nangka District Tangerang Abstract*. 2018;1(2):108-119
- Sumara, D; Humaedi, S; Santoso MD. *Kenakalan Remaja dan Penanganannya*. *Penelit PPM*. 2017;4(kenakalan remaja):129-389.
- Sumara, D; Humaedi, S; Santoso MD. *Kenakalan Remaja dan Penanganannya*. *Penelit PPM*. 2017;4(kenakalan remaja):129-389.
- Tiara DF, Deliana SM, Hendriyani R. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual Menyimpang Pada Remaja Tunagrahita SLB N Semarang*. *Dev Clin Psychol*. 2013;2(1):26-32.
- Untuk D, Salah M, Syarat S, Gelar M, Putra DP. *Upaya Orang Tua Dalam Mengatasi Perilaku Merokok Pada Remaja Di Desa Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singgingi Provinsi Riau Skripsi*. Vol 1.
- Wahyudi CT, Albary R. *Merokok Hipertensi Pada Usia Remaja*. 2021;6(1):62-71.

**INFORMED CONSENT**  
**( Persetujuan Menjadi Partisipan )**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh ASESKA GALAH MAHARDIKA dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA REMAJA DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN PADA KELUARGA DI DESA LAJER.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 13 Juli 2022

Yang memberikan persetujuan

( ..... )

Saksi

( ..... )

Gombong, 13 Juli 2022

Peneliti

( ASESKA GALAH MAHARDIKA )

## Lampiran 2

### SOAL PRE-TEST

#### Pengetahuan Tentang rokok

- 1 Pengertian Merokok adalah**
  - a. Merokok adalah menghisap zat-zat yang dapat menimbulkan gangguan pada organ tubuh
  - b. Zat-zat yang dapat membahayakan manusia
  - c. Dapat menghilangkan stres
  - d. Rokok tidak boleh diberikan kepada anak-anak dan ibu hamil
  - e. Tar
- 2 Zat-zat yang terkandung dalam rokok apa saja**
  - a. Tar dan Nikotin
  - b. Nikotin dan lemak
  - c. Tar dan zat adiktif
  - d. Lemak dan zat adiktif
  - e. Tembakau dan cengkeh
- 3 Bahaya yang ditimbulkan akibat merokok adalah**
  - a. Rambut rontok
  - b. Menahan rasa lapar
  - c. Dapat menyebabkan kanker
  - d. Penyakit serius
  - e. Kecelakaan
- 4 Cara mengurangi dampak buruk dari rokok**
  - a. Kurangi berat badan
  - b. Menambah jumlah rokok perharinya
  - c. Mengurangi kasus kematian karena rokok
  - d. Kurangi jumlah rokok yang diisap perharinya
  - e. Bibir terlihat kehitaman
- 5 Alasan harus menghindari rokok**
  - a. Agar menutup pabrik rokok
  - b. Omzet penjualan rokok menurun
  - c. Asap rokok dapat merusak kesehatan dan lingkungan
  - d. Mengganggu orang disekitar
  - e. Membunuh manusia secara cepat
- 6 Langkah apa untuk berhenti merokok**
  - a. Setelah selesai makan langsung menghisap rokok

- b. Setiap ada perasaan ingin merokok agar ditunggu 10 menit, tarik nafas dalam atau mengepalkan tangan dan mencoba untuk santai, dorongan merokok akan hiang
- c. Menambah konsumsi rokok
- d. Mempercepat kematian
- e. Menunda kehamilan

**7 Cara mencegah merokok adalah**

- a. Luangkan waktu lebih banyak dengan orang yang tidak merokok dan mendiskusikan masalah menarik yang sedang terjadi
- b. Akan hemat uang
- c. Membuat katarak
- d. Membuat kulit keriput
- e. Mempercepat kematian

**8 Pengaruh rokok terhadap lingkungan**

- a. Merubah situasi merokok
- b. Nikotin
- c. Tar
- d. Rambut rontok
- e. Asap yang dihasilkan rokok ditambah dengan udara luar, mengandung zat kimia yang lebih tinggi daripada asap yang dihirup oleh perokok sendir

## **SOAL POST-TEST**

### **Pengetahuan Tentang rokok**

- 1 Pengertian Merokok adalah**
  - a. Merokok adalah menghisap zat-zat yang dapat menimbulkan gangguan pada organ tubuh
  - b. Zat-zat yang dapat membahayakan manusia
  - c. Dapat menghilangkan stres
  - d. Rokok tidak boleh diberikan kepada anak-anak dan ibu hamil
  - e. Tar
- 2 Zat-zat yang terkandung dalam rokok apa saja**
  - a. Tar dan Nikotin
  - b. Nikotin dan lemak
  - c. Tar dan zat adiktif
  - d. Lemak dan zat adiktif
  - e. Tembakau dan cengkeh
- 3 Bahaya yang ditimbulkan akibat merokok adalah**
  - a. Rambut rontok
  - b. Menahan rasa lapar
  - c. Dapat menyebabkan kanker
  - d. Penyakit serius
  - e. Kecelakaan
- 4 Cara mengurangi dampak buruk dari rokok**
  - a. Kurangi berat badan
  - b. Menambah jumlah rokok perharinya
  - c. Mengurangi kasus kematian karena rokok
  - d. Kurangi jumlah rokok yang diisap perharinya
  - e. Bibir terlihat kehitaman
- 5 Alasan harus menghindari rokok**
  - a. Agar menutup pabrik rokok
  - b. Omzet penjualan rokok menurun
  - c. Asap rokok dapat merusak kesehatan dan lingkungan
  - d. Mengganggu orang disekitar
  - e. Membunuh manusia secara cepat
- 6 Langkah apa untuk berhenti merokok**
  - a. Setelah selesai makan langsung menghisap rokok

- b. Setiap ada perasaan ingin merokok agar ditunggu 10 menit, tarik nafas dalam atau mengepalkan tangan dan mencoba untuk santai, dorongan merokok akan hilang
- c. Menambah konsumsi rokok
- d. Mempercepat kematian
- e. Menunda kehamilan

**7 Cara mencegah merokok adalah**

- a. Luangkan waktu lebih banyak dengan orang yang tidak merokok dan mendiskusikan masalah menarik yang sedang terjadi
- b. Akan hemat uang
- c. Membuat katarak
- d. Membuat kulit keriput
- e. Mempercepat kematian

**8 Pengaruh rokok terhadap lingkungan**

- a. Merubah situasi merokok
- b. Nikotin
- c. Tar
- d. Rambut rontok
- e. Asap yang dihasilkan rokok ditambah dengan udara luar, mengandung zat kimia yang lebih tinggi daripada asap yang dihirup oleh perokok sendiri

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

### **BAHAYA MEROKOK**

#### **I. IDENTIFIKASI MASALAH**

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang banyak sekali akibat buruknya bagi tubuh perokok maupun orang yang berada disekitar perokok (perokok pasif) yang menjadi masalah kesehatan dimasyarakat sampai saat ini dengan persepsi oleh perokok yang bermacam-macam padahal telah jelas akibat bagi organ-organ tubuh seperti jalan pernafasan, paru, jantung, ginjal dan mata.

Pengetahuan masyarakat yang kurang akan bahaya merokok berpengaruh terhadap tingkat kebiasaan merokok pada masyarakat yang cukup tinggi.

#### **II. PENGANTAR**

Bidang Studi : Kesehatan masyarakat  
Topik : Merokok  
Subtopik : Bahaya Merokok bagi kesehatan dan Lingkungan  
Sasaran : Siswa & Guru  
Jam : 14.00 WIB  
Hari/Tanggal : Kamis, 26 November 2015  
Waktu : 20 menit  
Tempat : Aula MAN Model Gorontalo

#### **III. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan siswa dan guru dapat mengerti tentang bahaya kebiasaan merokok.

#### **IV. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan siswa dan guru akan dapat menjelaskan tentang:

1. Pengertian merokok
2. Zat-zat yang terkandung dalam rokok
3. Bahaya merokok
4. Cara mengurangi efek jelek dari rokok
5. Alasan menghindari merokok
6. Cara mencegah merokok
7. Kiat-kiat berhenti merokok
8. Pengaruh rokok terhadap lingkungan

#### **V. MATERI**

Terlampir

#### **VI. MEDIA**

1. Materi SAP
2. Leaflet

#### **VII. METODE**

1. Penyuluhan
2. Tanya jawab

#### **VIII. KEGIATAN PEMBELAJARAN**

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	3 menit	Pembukaan : memberi salam Menjelaskan tujuan penyuluhan Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan

2.	15 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur.</p> <p>Materi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengertian merokok</li> <li>Zat-zat yang terkandung dalam rokok</li> <li>Bahaya merokok</li> <li>Cara mengurangi efek jelek dari rokok</li> <li>Alasan menghindari merokok</li> <li>Cara mencegah merokok</li> <li>Kiat-kiat berhenti merokok</li> <li>pengaruh rokok terhadap lingkungan</li> </ul>	Menyimak dan memperhatikan
3.	5 menit	<p>Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Menyimpulkan inti penyuluhan</li> <li>-Menyampaikan secara singkat materi penyuluhan</li> <li>-memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya</li> <li>-memberi kesempatan kepada responden untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan</li> </ul>	Menyimak dan mendengarkan
4.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-menyimpulkan materi yang telah disampaikan</li> <li>-menyampaikan terima kasih atas</li> </ul>	Menjawab salam

	<p>perhatian dan waktu yang telah diberikan kepada peserta -Mengucapkan salam</p>	
--	---	--

## IX. EVALUASI

Metode Evaluasi : Diskusi dan Tanya jawab

Jenis Pertanyaan : Lisan

Jumlah Soal : 2 soal

## X. LAMPIRAN MATERI

### a. Pengertian Merokok

Merokok adalah menghisap zat-zat yang dapat menimbulkan gangguan pada organ tubuh.

### b. Zat-zat yang terkandung dalam rokok

#### 1. Nikotin

Nikotin itu sendiri apabila diisap akan merangsang keluarnya hormone adrenalin dan hormon non adrenalin, yaitu hormon yang mengakibatkan naiknya frekuensi denyut jantung dengan sendirinya akan menaikkan kebutuhan energi.

#### 2. Tar

Cairan kental berwarna coklat tua atau hitam didapatkan dengan cara distilasi kayu dan arang juga dari getah tembakau. Zat inilah yang menyebabkan kanker paru-paru. Zat berbahaya ini berupa kotoran pekat yang dapat menyumbat dan mengiritasi paru-paru dan sistem pernapasan sehingga menyebabkan penyakit bronchitis kronis, emfisema, dan dalam beberapa kasus dapat menyebabkan kanker paru-paru.

**c. Bahaya yang ditimbulkan akibat merokok**

1. Rambut rontok

Rokok memperlemah sistem kekebalan sehingga tubuh lebih rentan terhadap penyakit yang menyebabkan rambut rontok, sariawan mulut ,dll.

2. Katarak

Merokok dipercaya dapat memperburuk kondisi mata yaitu memutihnya lensa mata yang menghalangi masuknya cahaya dan menyebabkan kebutaan, 40 % lebih terjadi pada perokok. Rokok dapat menyebabkan katarak dengan 2 cara, yaitu cara mengiritasi mata dan dengan terlepasnya zat-zat kimia dalam paru yang oleh aliran darah dibawa sampai ke mata. Merokok dapat juga dihubungkan dengan degradasi muscular yang berhubungan dengan usia tua yaitu penyakit mata yang tak tersembuhkan yang disebabkan oleh memburuknya bagian pusat retina yang disebut Mucula. Mucula ini berfungsi untuk memfokuskan pusat penglihatan di dalam mata dan mengontrol kemampuan membaca, mengendarai mobil, mengenal wajah dan warna dan melihat objek secara detail.

3. Kulit keriput

Merokok dapat menyebabkan penuaan dini pada kulit karena rusaknya protein yang berguna untuk menjaga elastisitas kulit, terkikisnya vitamin A, terhambatnya aliran darah. Kulit perokok menjadi kering dan keriput terutama disekitar bibir dan mata.

4. Hilangnya pendengaran

Karena tembakau dapat menyebabkan timbulnya endapan pada dinding pembuluh darah sehingga menghambat laju aliran darah ke dalam telinga bagian dalam . perokok dapat kehilangan pendengaran lebih awal dari pada orang yang tidak merokok atau lebih mudah kehilangan pendengaran karena infeksi telinga atau suara yang keras. Resiko untuk terkena infeksi telinga bagian tengah yang dapat megarah kepada komplikasi yang lebih jauh disebut Meningitis dan Paralisis wajah bagi perokok 3 kali lebih besar dari pada orang yang tidak merokok.

5. Kanker kulit

Merokok tidak menyebabkan melanoma ( sejenis kanker kulit yang kadang-kadang menyebabkan kematian ) tetapi merokok mengakibatkan meningkatnya kemungkinan kematian akibat penyakit tersebut. Ditengarai bahwa perokok berisiko menderita *Custaneus Scuamus Cell Cancer* sejenis kanker yang meninggalkan bercak merah pada kulit 2 kali lebih besar dibandingkan dengan non perokok

6. Caries

Rokok mempengaruhi keseimbangan kimiawi dalam mulut membentuk plak yang berlebihan, membuat gigi menjadi kuning dan terjadinya caries, perokok berisiko kehilangan gigi mereka 1,5 kali lipat.

7. Enfisema

Selain kanker paru, merokok dapat menyebabkan enfisema yaitu pelebaran dan rusaknya kantong udara pada paru-paru yang menurunkan kapasitas paru untuk menghisap oksigen dan melepaskan CO 2. Pada kasus yang parah digunakan Tracheotomy untuk membantu pernafasan pasien. Ibarat suatu asyatl untuk lubang ventilasi pada tenggorokan sebagai jalan masuk udara ke dalam paru-paru. Pada kasus Bronkhitis kronis terjadi penumpukan mucus sehingga mengakibatkan batuk yang terasa nyeri dan kesulitan bernafas.

8. Kerusakan paru

Selain kanker paru dan jantung merokok dapat pula menyebabkan batuk. Dikarenakan rusaknya kantung udara pada paru yang menurunkan kapasitas paru dan oksigen untuk melepas O2. bila keadaan ini belanjut akan terjadi penumpukan lendir sehingga mengakibatkan batuk yang tersa nyeri dan kesulitan bernafas.

9. Berisiko tinggi terkena kanker paru-paru dan jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Pemakaian tembakau adalah salah satu faktor resiko terbesar untuk penyakit ini. Telah ditetapkan bahwa asap rokok mengandung lebih dari 40 macam zat racun. Kemungkinan timbulnya kanker paru dan jantung pada perokok 22 kali lebih besar dari yang tidak merokok.

10. Osteoporosis

Karbon monoksida (CO) yaitu zat kimia beracun yang banyak terdapat pada gas buangan mobil, dan asap rokok lebih mudah terikat pada darah dari pada oksigen sehingga kemampuan darah untuk mengangkat oksigen turun 15% pada perokok. Akibatnya tulang pada perokok kehilangan densitasnya menjadi lebih mudah patah atau retak dan penyembuhannya 805 lebih lama. Perokok juga menjadi lebih rentan terhadap masalah tulang punggung. Perokok juga menjadi lebih retak terhadap masalah tulang punggung. Sebuah studi menunjukkan bahwa buruh pabrik yang merokok 5 kali lebih banyak mengalami nyeri punggung setelah terjadi trauma.

11. Penyakit jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Pemakaian tembakau adalah salah satu faktor resiko terbesar untuk penyakit ini. Di Negara yang sedang berkembang penyakit membunuh lebih dari satu juta orang setiap tahun. Penyakit kardiovaskuler yang menyangkut pemakaian tembakau di Negara-negara maju membunuh lebih dari 600.000 orang setiap tahun. Rokok menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat, menaikkan tekanan darah dan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi dan penyumbatan arteri yang akhirnya menyebabkan serangan jantung dan stroke.

12. Tukak lambung

Konsumsi tembakau menurunkan resistensi terhadap bakteri yang menyebabkan tukak lambung juga meminimalisasi kemampuan lambung untuk menetralkan asam lambung setelah makan sehingga sisa asam akan mengerogoti dinding lambung. Tukak lambung yang diderita para perokok lebih sulit dirawat dan disembuhkan.

13. Diskolori jari-jari

Tar yang terdapat pada asap rokok terakumulasi pada jari-jari dan kuku yang meninggalkan warna coklat kekuningan.

14. Kanker uterus

Selain meningkatkan resiko kanker serviks dan uterus rokok menyebabkan timbulnya masalah kezsuburan pada wanita dan berbagai komplikasi selama masa kehamilan dan kelahiran bayi. Merokok selama masa kehamilan meningkatkan resiko kelahiran bayi dengan BBLR dan masalah kesehatan sesudahnya. Kegagalan hamil atau abortus terjadi 2-3 kali lebih besar pada wanita perokok. Angka yang sama berlaku juga untuk kelahiran atau kematian karena kekurangan oksigen pada janin dan plasenta yang menjadi abnormal karena tercemar oleh Karbon Monoksida dan Nikotin dalam asap rokok. Sindrom kematian bayi mendadak (Sudden Infant Death) juga dihubungkan dengan pemakaian tembakau. Tambahan pula, rokok dapat menurunkan kadar estrogen yang menyebabkan terjadinya menopause dini.

15. Kerusakan sperma

Rokok dapat menyebabkan deformasi pada sperma dan kerusakan pada DNanya sehingga mengakibatkan aborsi. Beberapa studi menemukan bahwa pria yang merokok meningkatkan resiko menjadi ayah dari anak yang berbakti kanker. Rokok juga memperkecil jumlah sperma dan infertilitas banyak terjadi pada perokok.

16. Penyakit Buerger

Terjadinya inflamasi pada arteri, vena, dan saraf terutama di kaki, yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah. Dan jika dibiarkan tanpa perawatan akan mengarah ke gangrene (matinya jaringan tubuh) sehingga pasien perlu diamputasi.

e. **Cara mengurangi efek jelek dari rokok**

1. Kurangi jumlah rokok yang diisap perharinya
2. Jangan menghisap asap dalam-dalam
3. Tinggalkan puntung rokok sejauh mungkin (jangan menghisap sampai habis)

4. Melepaskan rokok dari bibir diantara tiap sedotan
5. Memakai rokok yang berfilter, pipa atau cerutu.

**f. Alasan harus menghindari rokok**

1. Melemahkan pikiran, ketagihan, cemas dan gelisah
2. Kita akan mempunyai kebugaran dan penampilan yang segar
3. Akan menghemat uang
4. Asap rokok akan merusak kesehatan keluarga dan lingkungan
5. Tidak menambah polusi alam dan turut memelihara kesehatan lingkungan dengan udara bersih.

**g. Cara mencegah merokok**

1. Agar dibuat peta merokok selama 20 jam
2. Setiap merokok agar ditulis waktu dan apa yang dilakukan pada saat itu. Hal ini agar dilakukan setiap merokok dalam satu hari.
3. Peta dan situasi ketika merokok agar dicatat dan dipelajari
4. Untuk menghitung jumlah rokok setiap hari agar dicatat pada setiap dimana kita menikmati
5. Merubah situasi merokok. Apakah merokok ketika jenuh, konsentrasi penuh, istirahat, minum dengan teman, dan sesudah makan?
6. Sekarang perlu dipertimbangkan untuk melakukan kegiatan lain pada situasi tersebut diatas untuk merubah kebiasaan merokok pada saat itu
7. Apabila jenuh, tanganipekerjaan yang sudah lama tertunda
8. Apabila konsentrasi, kunyah sebatang wortel atau apel
9. Luangkan lebih banyak waktu dengan orang yang tidak merokok dan mendiskusikan masalah menarik yang sedang terjadi
10. Setelah makan, jalan-jalan atau membaca buku.

**h. Kiat-kiat berhenti merokok**

1. Tidak membeli rokok
2. Melakukan hobi yang menyenangkan setiap kali teringat atau merokok

3. Meminta keluarga atau teman yang tidak merokok untuk mengingatkan agar tidak merokok setiap kali kita akan mulai merokok
4. Setiap ada perasaan ingin merokok agar ditunggu 10 menit, tarik nafas dalam-dalam atau genggam kepalan tangan erat-erat dan coba untuk santai, dorongan merokok akan hilang.

i. **Pengaruh rokok terhadap lingkungan**

Sekarang ini kebanyakan perokok tahu bahwa merokok dapat menyebabkan beberapa penyakit yang berbahaya. Namun mereka biasanya masa bodoh terhadap hal itu dan menganggap merokok adalah urusan pribadi mereka, tetapi sebenarnya merokok bukan merupakan urusan pribadi.

Asap tembakau bukan hanya berpengaruh pada perokok, tetapi juga mengotori udara sekitar. Orang-orang yang tidak merokok yang kebetulan di sekitar orang yang merokok terpaksa harus bersedia bernafas dan menghisap udara yang penuh dikotori oleh asap rokoknya para perokok.

Disamping perokok dikenal juga orangya yang bukan perokok, tetapi yang menghirup udara yang tercemar asap rokok. Keadaan ini biasanya terjadi di ruang-ruang umum tertutup seperti di bus, ruang kantor dan lain-lain. Seorang yang bukan perokok, tetapi yang ikut mengkonsumsi rokok beserta zat-zat yang terkandung di dalamnya disebut *perokok pasif*.

Perlu diketahui bahwa asap yang dihasilkan rokok ditambah dengan udara luar, mengandung zat kimia yang lebih tinggi daripada asap yang dihirup oleh perokok sendiri.

Yang lebih peka dan beresiko terhadap asap rokok yakni perokok pasif terutama bayi dan anak-anak. Mereka dapat menderita asma dan penyakit paru-paru. Orang dengan kadar Hb rendah dan orang yang sedang menderita penyakit kardiovaskuler.

**BUKU PROSES BIMBINGAN**  
**PROGRAS STUDI KEDOKTORAN DAN PROGRAM DIPLOMA III**

**LEMBAR KONSENTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS DILAKUKAN**

Nama : Aseska Giatah Nofandika  
 NIM : A02019012

Pembimbing : Ernawati, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Kekomenteran Pembimbing	Panggilan Pembimbing
1	19 Mei 2022	Konsul Revisi Bab 4	1. P
2	20 Juni 2022	Konsul bab 5	2. P
3	22 Juni 2022	Konsul Revisi Bab 4	3. P
4	24 Juni 2022	Revisi bab 5	4. P
5	26 Juni 2022	Revisi bab 4	5. P
6	28 Juni 2022	Revisi bab 4-5-6	6. P
7	9 Oktober 2022	...	7. P
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.
13			13.
14			14.
15			15.
16			16.

Mengatakan,



Universitas Muhammadiyah Gombong