



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING
KELUARGA DENGAN DI DESA KALI TENGAH**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

LUTFIA NURRAHMAH

202403190

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING
KELUARGA DI DESA KALI TENGAH**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

LUTFIA NURRAHMAH

202403190

PEMINATAN KEPERAWATAN KELUARGA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners Adalah karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujukan telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Lutfia Nurrahmah

NIM : 202403190

Tanda Tangan :



Tanggal : 06 Februari 2026



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING
KELUARGA DI DESA KALI TENGAH**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Marsito, M. Kep, Sp. Kom)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Lutfia Nurrahmah
NIM : 202403190
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Kali Tengah

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagain persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Ernawati, M. Kep (Penguji 1) (.....)
Marsito, M. Kep, Sp. Kom (Penguji 2) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lutfia Nurrahmah

NIM : 202403190

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong, Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING
KELUARGA DI DESA KALI TENGAH**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif di Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal, 06 Februari 2026

Yang menyatakan



(Lutfia Nurrahmah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Januari 2026

Lutfia Nurrahmah¹⁾, Marsito²⁾
Lutfianurrahmah02@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN EDUKASI TENTANG MEROKOK DI DESA KALI TENGAH

Latar Belakang : Remaja rentan terhadap perilaku merokok akibat pengaruh lingkungan. Data Kemenkes RI (2023) menunjukkan prevalensi perokok usia 10–18 tahun sebesar 7,4% dan di Jawa Tengah 19,72%. Ketidakmampuan koping keluarga serta kurangnya komunikasi dapat memperburuk kebiasaan tersebut, sehingga peran edukasi dan dukungan keluarga sangat penting dalam pencegahan.

Tujuan Penelitian : Menganalisis dan mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan remaja dengan diagnosa ketidakmampuan koping keluarga di Desa Kali Tengah.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada lima keluarga dengan anak remaja perokok. Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui tahapan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama berupa edukasi kesehatan tentang bahaya merokok menggunakan media penyuluhan dan leaflet. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai tingkat pengetahuan remaja.

Hasil Penelitian : Hasil pengkajian menunjukkan bahwa remaja dengan usia 13-14 tahun telah memiliki perilaku merokok yang dipengaruhi oleh teman sebaya, rasa ingin tahu, dan kurangnya pengawasan orang tua. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakmampuan koping keluarga dengan menunjukkan tingkat pengetahuan pada keluarga (70% menjadi 98,8%) serta perbaikan komunikasi dan pengawasan terhadap remaja. Namun, perubahan perilaku juga belum optimal sehingga diperlukan intervensi lanjutan.

Kesimpulan : Edukasi tentang bahaya merokok efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja dan memperbaiki koping keluarga pada tahap perkembangan remaja. Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan edukatif dapat membantu keluarga dalam mengatasi masalah perilaku merokok pada remaja.

Rekomendasi : Keluarga disarankan untuk mengingatkan komunikasi yang terbuka, memberikan pengawasan dan dukungan yang konsisten, serta menjadi teladan dalam perilaku hidup sehat sebagai benteng koping keluarga yang adaptif.

Kata Kunci; *Asuhan_perawatan_keluarga, Remaja, Koping_keluarga, Edukasi, Merokok.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Gombong Muhammadiyah University

Thesis, January 2026

Lutfia Nurrahmah¹⁾, Marsito²⁾

Lutfianurrahmah02@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE ADOLESCENT DEVELOPMENTAL STAGE WITH A NURSING DIAGNOSIS OF INEFFECTIVE FAMILY COPING THROUGH SMOKING EDUCATION IN KALI TENGAH VILLAGE

Background: Adolescents are vulnerable to smoking behavior due to environmental influences. Data from the Indonesian Ministry of Health (2023) show that the prevalence of smokers aged 10–18 years is 7.4%, and in Central Java it reaches 19.72%. Ineffective family coping and lack of communication can worsen this habit.

Objective: To analyze and evaluate family nursing care at the adolescent developmental stage with a nursing diagnosis of ineffective family coping in Kali Tengah Village.

Methods: This study used a descriptive case study design involving five families with adolescent smokers. The nursing care process included assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The main intervention was education about the dangers of smoking using counseling sessions and leaflets. Knowledge levels were measured using pre-test and post-test questionnaires.

Results: Adolescents aged 13–14 years were found to engage in smoking behavior influenced by peers, curiosity, and lack of parental supervision. The nursing diagnosis identified was ineffective family coping. The results showed an increase in knowledge from 70 to 98.8, along with improvements in family communication and supervision. However, behavioral change was not yet optimal and required further intervention.

Conclusion: Health education on the dangers of smoking is effective in improving knowledge and family coping among families with adolescents. However, continuous support is needed to achieve optimal behavioral change.

Recommendation: Adolescents are expected to avoid smoking and adopt a healthy lifestyle. Families are encouraged to improve open communication, supervision, and consistent support as part of adaptive family coping.

Keywords: *Family_nursing_care, Adolescents, Family_coping, Education, Smoking.*

¹Gombong Muhammadiyah University student

²Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

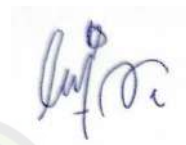
KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Diagnosa *Ketidakkampuan* Koping Keluarga Dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Kalitengah” Dalam penulisan Hasil Karya Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Teristimewa untuk kedua orangtua saya, almarhum (sentot wibowo) dan almarhumah (sri lestari), terimakasih telah menjadi sumber inspirasi dan kekuatan terbesarku. Kalian adalah alasan ku untuk menyelesaikan karya ilmiah ini. Terimakasih doa yang tidak pernah berhenti dan kasih sayang yang tak ternilai, bahkan saat raga kalian tak lagi bersamaku. Semoga allah SWT menempatkan kalian di tempat terbaik di sisi-Nya.
2. Terimakasih juga untuk Kakak saya yang selalu memberikan semangat dan dukungannya, serta mendoakan saya agar karya ilmiah saya bisa terselesaikan tepat pada waktunya.
3. Bapak Prof Dr. Sofyan Anif, M. Si, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Wuri Utami, M. Kep Selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi.
5. Marsito, M. Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan waktu pemikiran, perhatian, pengarahan dan membantu saya dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
6. Ernawati, M. Kep selaku penguji yang memberikan masukan dan pengarahan dalam melakukan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga penulis bisa menyelesaikan dengan baik.
7. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan hasil KIAN ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran

untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga kedepannya penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi referensi bagi penulis lain dalam mengembangkan penelitian di bidang keperawatan.

Gombong, 31 Januari 2026



Lutfia Nurrahmah



MOTTO

“Jangan terjebak dalam mimpi orang lain, sekarang atau tidak sama sekali. Kamu masih belum pernah mencoba apapun”

(from bts)

“You’re doing fine. Sometimes you’re doing better. Sometimes you’re doing worse, but at the end it’s you. So I just want you to have no regrets. I want you feel yourself grow and just to love yourself”

(merk lee)

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan”

(Q.S Al- Insyirah : 5)

“ Terlambat Bukan Berarti Gagal, Cepat Bukan Berarti Hebat. Terlambat Bukan Menjadi Alasan Untuk Menyerah, Setiap Orang Memiliki Proses Yang Berbeda. **PERCAYA LAH PADA PROSES** Itu Yang Paling Penting. Karena Allah Telah Mempersiapkan Hal Baik Dibalik Kata Proses Yang Kamu Anggap Rumit ”

(Edwar Satria)

“ Kamu Adalah Satu-Satunya Orang Yang Mewujudkan Masa Depanmu”

(Kim Taehyung from BTS)

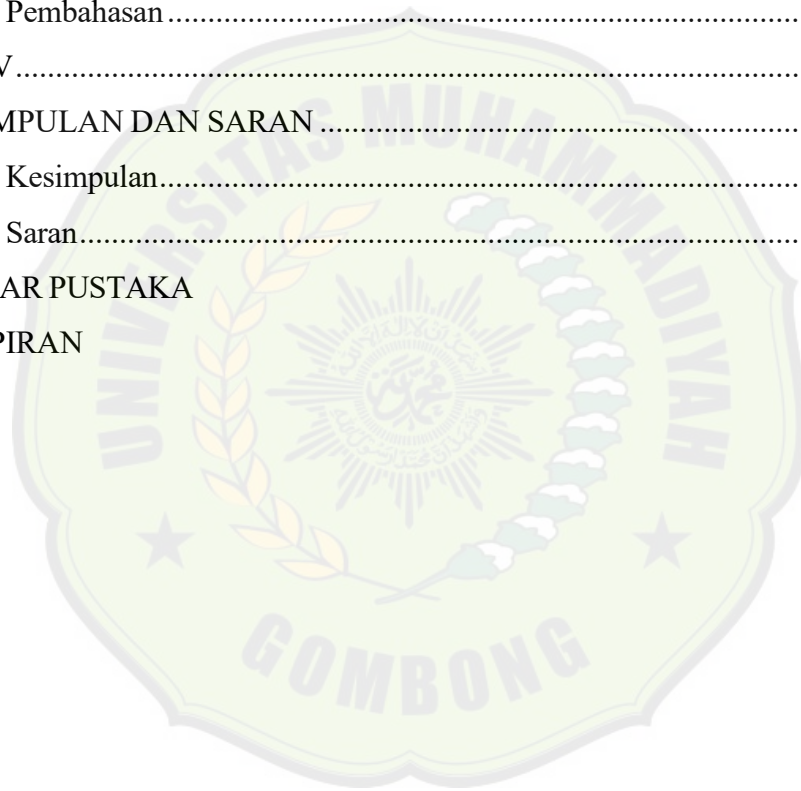
“ Percaya Pada Kemampuan Dirimu Sendiri Dan Segala Kemampuan Sekecil Apapun ”

(Kim Namjoon from BTS)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
MOTTO.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II.....	8
TINJUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Pustaka	8
B. Asuhan Kepewaratan Berdasarkan Teori	13
C. Kerangka Konsep	20
BAB III.....	21
METODE STUDI KASUS.....	21
A. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	21
B. Langkah Pengambilan Data.....	21
C. Waktu dan Lokasi studi kasus	22
D. Instrument Studi Kasus.....	23
E. Langkah Pengambilan Data.....	24

F. Sasaran Kegiatan Studi Kasus.....	25
G. Prototipe	26
H. Satuan Acara Penyuluhan.....	27
I. Etika Studi Kasus.....	27
BAB IV.....	29
HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	29
B. Ringkasan Hasil Penerapan Tindakan	43
C. Pembahasan.....	45
BAB V.....	53
KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah.....	12
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	20



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Remaja Sebelum Dan Setelah Pemberian Intervensi (n=5)	43
---	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Prototipe Edukasi Bahaya Merokok Pada Anak Remaja.....	26
Gambar 2.2 Poster Bahaya Merokok Pada Remaja.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil *Uji Plagiarsm*
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Subjek
- Lampiran 5. Lembar Kuisisioner
- Lampiran 6. Lembar Kuisisioner Pre dan Post Test
- Lampiran 7. Lembar Monitoring
- Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 9. Asuhan Keperawatan 5 Subjek
- Lampiran 10. Pre Planning
- Lampiran 11. Lembar Bimbingan



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah sekelompok unit kecil yang berada didalam Masyarakat yang terdiri dari suami, istri, anak. Keluarga juga merupakan salah satu lingkungan utama dan pertama bagi anak sejak dilahirkan (Annuar Khairul & Sa'adah Nurus, 2023).

Tahapan perkembangan keluarga terdiri dari delapan tahap. Dimulai dari keluarga pasangan baru yang belum memiliki anak, dilanjutkan dengan keluarga dengan kelahiran anak pertama, kemudian keluarga dengan anak pra-sekolah, dan keluarga dengan anak sekolah. Tahap berikutnya adalah keluarga dengan anak remaja, lalu keluarga dengan anak dewasa yang mulai dilepas mandiri. Setelah itu, masuk ke keluarga usia pertengahan di mana 0anak-anak sudah mandiri, dan terakhir adalah keluarga usia lanjut yang memasuki masa pensiun dan lansia. (Hidayati Riski Indah et al., 2019).

Pada tahap perkembangan remaja, tugas utama keluarga Adalah menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab, serta membangun komunikasi yang terbuka, serta saling memberi perhatian, namun remaja sering kali merasa kesulitan dalam menghadapi masalah yang serius atau sulit dalam menyelesaikan masalah tersebut sendiri, termasuk masalah kebiasaan merokok. (Utami & Novi, 2020).

Menurut data terbaru dari organisasi Kesehatan dunia (WHO, 2025), Indonesia masih tetap menjadi salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia. Dalam laporan pada *Global Report On Trends In Prevalce Of Tobacco Use 2020-2025*, Indonesia sendiri memiliki sekitar 80,9 juta pengguna tembakau pada usia 15 tahun ditahun 2025, Dimana mencakup Sebagian besar dari 38% dari populasi dewasa. Berdasarkan data kemenkes RI tahun 2023, prevelansi perokok remaja di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Pada usia 10-18 tahun sekitar 7,4% dari total perokok aktif di Indonesia pada usia ini. Kemudian pada usia 15-19 tahun prevalensi perokok

usia ini sekitar 56,5% pada kelompok usia ini prevalensi perokok di kalangan remaja masuk kalangan tertinggi dari semua usia remaja (Dinas Kesehatan, 2023). Sedangkan prevalensi remaja perokok di Jawa Tengah pada tahun 2021 sekitar 19,72% presentase ini menunjukkan bahwa di Jawa Tengah remajanya adalah perokok aktif (Dinas Kesehatan, 2023).

Masa remaja sendiri merupakan masa transisi yang sering ditandai dari perubahan fisik, emosional, dan sosial. Dalam aspek sosial, remaja berada pada tahap pencarian jati diri, dan cenderung ingin mencoba hal baru yang belum pernah terjadi pada dirinya, dan juga pada masa ini remaja sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya. Pada masa remaja, faktor lingkunganlah yang sangat berpengaruh terhadap perilaku bagi remaja, termasuk kebiasaan merokok. Meskipun sudah banyak edukasi atau hal lainnya untuk mencegah remaja memiliki kebiasaan merokok, tetapi kebiasaan ini masih meluas, di kalangan remaja. Orang tua yang merokok merupakan salah satu faktor risikonya, karena pada remaja yang sedang mencari jati diri cenderung meniru perilaku orang dewasa. Rasa ingin tahu yang tinggi membuat mereka ingin mencoba merokok, dan akhirnya dapat menjadi pintu masuk pada perilaku yang negatif lainnya, selain merokok yaitu mencoba menggunakan narkoba atau yang lainnya. (Meikawati Ratna Pedvin & Hilda Prajayanti, 2020).

Kebiasaan merokok pada remaja sering dimulai karena tingginya rasa penasaran serta adanya pengaruh orang dewasa yang disekitarnya dan juga teman sebayanya. Karena teman sebaya juga merupakan salah satu faktor penyebab yang dapat memunculkan remaja lainnya untuk ikut memiliki kebiasaan merokok. Karena biasanya remaja lebih cenderung mengikuti teman sebaya. Banyak remaja yang beranggapan jika mereka merokok mereka akan mereka lebih baik atau keren dari temannya yang tidak merokok. Padahal, kandungan nikotin didalam rokok itu sendiri yang dapat menyebabkan rasa kecanduan bagi remaja dan juga rokok sendiri dapat meningkatkan risiko penyakit yang serius seperti jantung, kanker, dan PPOK. Rokok sendiri juga

menjadi penyebab kematian terbesar kedua setelah hipertensi. (Jannah & Miftahul, 2022).

Banyak yang belum paham akan bahaya dari rokok itu sendiri, remaja biasanya tidak berfikir akan bahaya bagi perokok itu seperti apa. Mereka cenderung lebih memilih merokok karena bagi mereka merokok itu akan menjadi salah satu budaya social bagi mereka dalam berkumpul Bersama teman-teman. Maka dari itulah sangatlah penting bagi kita untuk mengingatkan atau mengedukasi bagi remaja di Indonesia mengenai bahaya merokok bagi Kesehatan mereka di masa depan agar mereka dapat mengurangi atau bahkan berhenti merokok bagi kalangan anak remaja.

Keluarga sendiri memegang penting dalam mengedukasi dan menjaga Kesehatan remajanya, termasuk dalam mencegah kebiasaan merokok. Tugas keluarga meliputi mengenali masalah merokok, mangambil Keputusan terkait anggota yang merokok, memodifikasi lingan agar terbebas dari rokok, serta memfasilitasi Kesehatan bagi remaja yang merokok didalam keluarganya. Peran orang tua sangatlah krusial, seperti membangun komunikasi yang baik, memberikan edukasi terkait bahaya merokok, dan menanmkan pemahaman tentang bahaya merokok pada anak remajanya. Kurangnya pengetahuan dari keluarga sering kali membuat remaja tidak menyadari risiko merokok, maka dari itu diperlukam Pendidikan Kesehatan untuk meingkatkan pengetahuan bagi keluarga untuk mengedukasi keluarganya yang memiliki kebiasaan merokok terutama anak remajanya. (Ramdani Cepi et al., 2023).

Pendidikan Kesehatan adalah proses pemberdayaan individu dan Masyarakat untuk meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan Kesehatan, serta memperbaiki Kesehatan. Menurut indah riski 2019, Pendidikan Kesehatan bertujuan untuk membantu individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku mereka secara optimal dalam mencapai Kesehatan (Hidayati Riski Indah et al., 2019).

Edukasi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan adalah salah satu Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahayanya merokok pada usia remaja bagi Kesehatan. Dalam Upaya

peningkatan ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku bebas merokok bagi remaja (Pratiwi, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Meikawati Ratna Pedvin & Hilda Prajayanti, 2020) tentang Pendidikan Kesehatan tumbuh kembang remaja dan bahaya rokok bagi Kesehatan remaja di SMK Baitussalam kota pekalongan adanya pengaruh dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi Kesehatan. Kemudian, pada penelitian devy intan 2022, tentang pengaruh penyuluhan Kesehatan dengan metode audio visual terhadap perilaku merokok pada remaja juga mendapatkan hasil yang memuaskan yaitu adanya pengaruh terhadap edukasi yang dilakukan. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Hidayati Riski Indah et al., 2019) dengan adanya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok di sekolah SMA YWKA di Palembang. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Ranos, 2021) tentang efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan nilai p (value) $< 0,05$ dimana nilai ini dapat diartikan bahwa adanya pengaruh pada Pendidikan Kesehatan tentang bahaya merokok bagi Kesehatan remaja.

Intervensi yang dapat dilakukan pada diagnose ketidakmampuan coping keluarga dengan dilakukan edukasi tentang merokok dikarenakan banyaknya keluarga yang memiliki anak remaja yang sudah mengenal rokok. Banyak dari mereka kebiasaan tersebut muncul karena anak remaja mereka melihat kebiasaan orang rumah yang sering kali merokok, ada juga yang karena terpengaruh oleh lingkungan atau teman sebayanya. Banyak keluarga yang mengatakan sangat memerlukan informasi terkait cara mengurangi kebiasaan merokok bagi anak remaja mereka serta tentang bahaya merokok bagi anak remaja mereka, agar anak remaja mereka dapat berhenti atau dapat mengurangi kebiasaan merokok mereka. Sehingga mereka dapat mengurangi dampak negatif dari kebiasaan merokok bagi Kesehatan fisik dari remaja itu sendiri serta berdampak ke lingkungan atau bahkan ke keluarganya. Keluarga memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku remaja, termasuk dalam mencegah atau menghentikan kebiasaan merokok. Pada tahap perkembangan remaja,

keluarga sering menghadapi tantangan dalam menyeimbangkan pemberian kebebasan dengan pengawasan, serta membangun komunikasi yang efektif. Ketidakmampuan keluarga dalam mengelola stres, memberikan dukungan emosional, atau mengambil tindakan pencegahan dapat membuat remaja lebih rentan terpengaruh oleh lingkungan negatif dan meniru perilaku merokok. Selain itu, kurangnya strategi coping keluarga dalam menghadapi masalah ini dapat menyebabkan kebiasaan merokok terus berlanjut, bahkan berkembang menjadi perilaku berisiko lainnya. Oleh karena itu, diagnosa ini dipilih untuk memfokuskan intervensi pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah, memberikan edukasi, dan menciptakan lingkungan yang sehat bagi remaja.

Berdasarkan banyaknya kasus diatas, peneliti tertarik untuk meneliti sebuah karya ilmiah yang berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dengan Dilakukan Edukasi Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Remaja Di Desa Kalitengah”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Kalitengah?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis serta mengevaluasi “asuhan keperawatan pada remaja yang mengalami masalah perkembangan dengan diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Kalitengah”

2. Tujuan khusus

- a. Memparkan hasil pengkajian pada remaja yang merokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- b. Memaparkan hasil Analisa data pada remaja yang merokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada remaja yang merokok masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- d. Memaparkan hasil implementasi atau perencanaan pada remaja yang merokok masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada remaja yang merokok masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- f. Menganalisis pengetahuan tentang bahaya merokok dengan dilakukan edukasi pada remaja Memaparkan hasil implementasi atau perencanaan pada remaja yang merokok masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- g. Mengidentifikasi peran keluarga dalam mendukung upaya perubahan perilaku remaja menuju gaya hidup sehat pasca-edukasi.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat memperkaya literatur bagi mahasiswa mengenai peran keluarga dan intervensi edukasi dalam meningkatkan koping keluarga terhadap masalah Kesehatan remaja sekarang.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga, khususnya pada keluarga dengan remaja yang memiliki perilaku merokok. Selain itu, dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi edukasi kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan koping keluarga.

- b. Bagi Keluarga dan Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai pentingnya peran keluarga dalam mengontrol perilaku remaja, sehingga keluarga mampu menerapkan komunikasi yang efektif, pengawasan yang optimal, serta menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat. Dan dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai bahaya merokok,

sehingga dapat mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan coping keluarga, perilaku merokok pada remaja, serta intervensi edukasi kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Annuar Khairul, & Sa'adah Nurus. (2023). *PENTINGNYA KOMUNIKASI KELUARGA TERHADAP PERKEMBANGAN REMAJA DAN FAKTOR YANG MENYEBABKAN KURANG EFEKTIFNYA KOMUNIKASI DALAM KELUARGA*. www.google.com
- Dinas Kesehatan, J. T. (2023). *PROFIL KESEHATAN JAWA TENGAH TAHUN 2023*.
- Hidayati Riski Indah, Pujiana Dewi, & Fadillah Maya. (2019). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK KELAS XI SMA YAYASAN WANITA KERETA API PALEMBANG TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan 12 (2) 2019, 125-135*.
- Irzal, A., Wijaya, R., & Hastuti, P. (2025). *Efektivitas penyuluhan partisipatif dalam meningkatkan pengetahuan bahaya merokok pada remaja sekolah menengah atas*. *Jurnal Kesehatan & Edukasi*, 10(1), 57–65.
- Jackson, C., & Dickinson, D. (2025). Enabling parents who smoke to prevent their children from initiating smoking: Results from a 3-year intervention evaluation. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160(1), 56–62.
- Jannah, & Miftahul. (2022). 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 8–13. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/5840>
- Liu, X., Zhang, Y., Chen, Z., & Li, J. (2022). *Family-based health education reduces adolescent smoking behavior: A controlled intervention study*. *Journal of Adolescent Health*, 70(4), 581–588.
- Loke, A. Y., & Mak, Y. W. (2023). Family process and peer influences on substance use by adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(9), 3868–3885.

- Meikawati Ratna Pedvin, & Hilda Prajayanti. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Tumbuh Kembang Remaja dan Bahaya Rokok bagi Kesehatan Remaja di SMK Baitussalam Kota Pekalongan. *Jurnal ABDIMAS-HIP*.
- Nurarifah, M., & Sukmawati, D. (2024). Peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok melalui edukasi interaktif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 143–150.
- Pratiwi, M. (2022). Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok Remaja di Kalimantan Barat Factors Affecting Youth Smoking Behavior in Kalimantan Barat. *Forum Analisis Statistik Juni*, 2022(1), 31–43. <https://doi.org/10.xxxxx/formasi.2021.1.1.1-12>
- Ramdani Capi, Miftahudin Ujang, & Latif Abdul. (2023). Peran Keluarga Dalam Pendidikan Karakter. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*.
- Ranos, R. (2021). EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK. In *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* (Vol. 1, Issue 1). <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- Simons-Morton, B., & Farhat, T. (2020). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *Journal of Primary Prevention*, 31(4), 191–208.
- Thomas, R. E., McLellan, J., & Perera, R. (2025). School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD001293.
- Utami, & Novi. (2020). The Impact of Parent's Smoking Behavior on Adolescent Smoking Behavior in Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 327–335. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i3.9801>
- Verma, A., Kumar, S., & Singh, R. (2023). *The impact of family involvement on adolescent smoking behavior: Evidence from educational interventions*. *International Journal of Public Health Research*, 10(2), 112–121.
- WHO. (2025). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025 Fourth edition WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition ISBN 978-92-4-003932-2 (electronic version)*. <http://apps.who.int/bookorders>.

World Health Organization. (2023). *WHO report on the global tobacco epidemic 2023: Protect people from tobacco smoke*. Geneva: WHO.



LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners TA 2025/2026

No.	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Penentuan Tema												
2.	Penyusunan Proposal												
3.	Ujian Proposal												
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian												
5.	Penyusunan Hasil Penelitian												
6.	Ujian Hasil Penelitian												

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarsm



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Remaja Dengan Diagnosa
Ketidakmampuan Koping Keluarga Dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Kali
Tengah


Nama : Lutfia Nurrahmah
NIM : 202403190
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : Lolos Tunitin 22%

Gombong, 30 Januari 2026

Pustakawan


(...Pus. Surdaniyati...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3. *Informed Consent*

LEMBAR PERHOMOHAN MENJADI RESPONDEN

Kepada. Yth
Calon Partisipan
Di Tempat

Assalamu'allaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Lutfia Nurrahmah

NIM 202403190

Akan mengadakan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Kali Tengah”.

Penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi saudara/I sebagai partisipan. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila saudara/I menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan partisipan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam proses wawancara dan apabila saudara/I menolak menjadi partisipan, saudara/I bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan saya diberikan oleh peneliti.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Gombong,

Lutfia Nurrahmah

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Subjek

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda _____ tanda _____ dibawah _____ ini _____ :

Nama (Inisial) :

Umur _____ :

Alamat _____ :

Jenis Kelamin _____ :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas _____ Muhammadiyah _____ Gombang

Nama _____ : Lutfia Nurrahmah

NIM _____ 202403190

Dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Kali Tengah”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga _____

Penulis _____

Responden _____

(.....)

(Lutfia Nurrahmah)

(... ..)

Lampiran 5. Lembar Kuisioner

KUESIONER PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK PADA REMAJA

Berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang akan anda pilih !

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Rokok tidak berbahaya bagi Kesehatan		
2.	Rokok berbahaya bagi perokok itu sendiri		
3.	Bila anda merokok, asap rokok yang anda hembuskan itu merupakan polusi udara bagi orang yang ada disekitar anda		
4.	Di dalam rokok terdapat bahan kandungan zat berbahaya		
5.	Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida		
6.	Bahan-bahan yang terdapat didalam rokok seperti nokitin, dan tar		
7.	Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan kecanduan pada remaja		
8.	Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida		
9.	Rokok banyak mengandung bahan yang berbahaya bagi Kesehatan		
10.	Penyakit yang timbul akibat merokok salah satunya adalah penyakit paru		
11.	Rokok dapat menyebabkan penyakit jantung dan penyakit paru		
12.	Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan Kesehatan perokok		
13.	Rokok dapat mempengaruhi penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan gangguan sirkulasi darah		
14.	Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok		
15.	Bahaya rokok terhadap Kesehatan salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap Kesehatan salah satunya yaitu terhadap Kesehatan gigi dan mulut		
16.	Rokok dapat menyebabkan impotensi (lemah syahwat) dan menurunkan kekebalan tubuh dan dapat menyebabkan kanker paru		
17.	Rokok tidak berpengaruh terhadap Kesehatan gigi dan mulut		
18.	Terdapat peraturan undang-undang yang melarang merokok di tempat umum, sarana Kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, dan angkutan umum.		
19.	Terdapat sedikit dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok		

Skoring (opsional) :

1. Jawaban benar : 1 point
2. Jawaban salah : 0 point

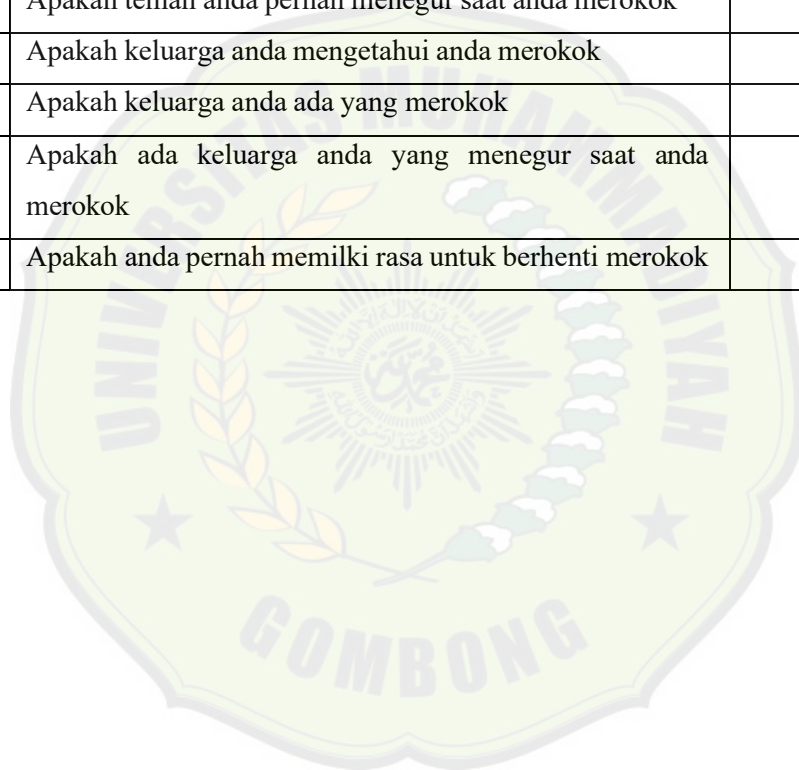
Kategori Tingkat Pengetahuan :

1. Tinggi > 75%
2. Sedang 56-75%
3. Rendah < 55%

KUESIONER PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

Berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang akan anda pilih !

No	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Apakah anda merokok		
2.	Apakah anda pernah merokok		
3.	Apakah sampai saat ini anda masih merokok		
4.	Apakah anda sudah merokok lebih dari 1 tahun		
5.	Apakah anda mulai merokok saat usia dibawah 15 tahun		
6.	Apakah teman anda pernah menegur saat anda merokok		
7.	Apakah keluarga anda mengetahui anda merokok		
8.	Apakah keluarga anda ada yang merokok		
9.	Apakah ada keluarga anda yang menegur saat anda merokok		
10.	Apakah anda pernah memiliki rasa untuk berhenti merokok		



Lampiran 6. Lembar Kuisioner Pre dan Post Test

PRE TEST

Jawablah sesuai pengetahuan dan kemampuan mu!

1. Jelaskan mengapa nikotin dapat menyebabkan kecanduan?.
2. Sebutkan tiga dampak negatif merokok bagi kesehatan remaja?.
3. Mengapa merokok sering menjadi pintu awal bagi kebiasaan negatif lain?
4. Uraikan tiga gaya hidup sehat yang dapat membantu remaja menjauhi rokok?.
5. Bagaimana cara remaja menolak ajakan merokok dari teman sebaya tanpa merasa tertekan?

POST TEST

Jawablah sesuai pengetahuan dan kemampuan mu!

1. Jelaskan kandungan utama dalam rokok dan dampaknya bagi kesehatan!
2. Mengapa remaja yang merokok berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan sistem reproduksi?
3. Sebutkan minimal tiga alasan mengapa remaja mulai merokok!
4. Apa saja dampak merokok terhadap prestasi akademik remaja?
5. Bagaimana cara remaja menghindari ajakan merokok dari lingkungan sekitar?

Lampiran 7. Lembar Monitoring

**LEMBAR MONITORING PENGURANGAN KONSUMSI ROKOK PADA
REMAJA**

Identitas Remaja:

1. Nama (inisial) : _____
2. Usia : _____ tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Tanggal Mulai Monitoring : _____
5. Pendamping : _____

Tabel Monitoring Harian

Hari ke-	Tanggal	Jumlah Rokok per Hari	Jumlah Total Rokok per Minggu	Situasi/Alasan Merokok	Strategi yang Dilakukan untuk Mengurangi	Catatan Pendamping
1						
2						

Checklist Gaya Hidup Sehat (Isi Harian)

Tanggal	Olahraga (✓/✗)	Makan Bergizi (✓/✗)	Tidur Cukup (✓/✗)	Hindari Teman Perokok (✓/✗)	Catatan

Evaluasi perminggu

1. **Total Penurunan Rokok:** Dari _____ batang/hari menjadi _____ batang/hari
2. **Perubahan yang Dirasakan:** (misalnya: napas lebih lega, konsentrasi meningkat, stamina membaik)
3. **Rencana Yang Akan dilakukan Berikutnya:**

Tanda Tangan Remaja:

Tanda Tangan Pendamping:

Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

**SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN)
BAHAYA MEROKOK BAGI ANAK REMAJA**

- Topik** : Edukasi Bahaya Merokok pada Remaja dan Ajakan Memulai Hidup Sehat
- Sasaran** : Remaja usia 10–18 tahun
- Tempat** : Sekolah / Puskesmas / Karang Taruna
- Waktu** : ± 60 menit
- Metode** : Ceramah, diskusi, tanya jawab, media visual (poster/slide)
- Media** : Poster, PowerPoint, brosur, leaflet

A. Tujuan pembelajaran

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti acara penyuluhan, peserta mampu memahami bahaya merokok terhadap Kesehatan fisik dan mental serta terdorong untuk memilih gaya hidup sehat.

2. Tujuan Khusus

Setelah kegiatan SAP, diharapkan peserta mampu :

- a. Menyebutkan minimal 3 zat berbahaya dalam merokok
- b. Menjelaskan dampak rokok bagi Kesehatan
- c. Menidentifikasi alasan remaja merokok dan cara mencegahnya
- d. Menyebutkan 3 pilihan gaya hidup sehat sebagai alternative
- e. Menunjukkan sikap menolak rokok secara asertif

B. Kegiatan Pembelajaran

Tahap	Waktu	Kegiatan
Pembukaan	10 menit	Menyapa peserta, perkenalan, pre-test singkat (kuis ringan), penjelasan tujuan penyuluhan

Inti	30 menit	Ceramah interaktif, pemutaran video bahaya merokok, diskusi kelompok kecil, penyampaian materi gaya hidup sehat
Penutup	10 menit	Tanya jawab, post-test (refleksi), ajakan bersama membuat komitmen "Remaja Bebas Rokok", pembagian leaflet

C. Materi Penyuluhan

Merokok bukan hanya kebiasaan yang tidak sehat, tetapi juga pintu masuk berbagai penyakit kronis. Rokok mengandung lebih dari 4.000 zat kimia berbahaya, di antaranya nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin bersifat adiktif, menyebabkan ketergantungan seperti narkoba ringan. Tar adalah zat karsinogenik yang dapat menyebabkan kanker, dan karbon monoksida mengurangi kadar oksigen dalam darah. Semua zat ini masuk ke dalam tubuh setiap kali seseorang mengisap rokok.

Remaja yang merokok memiliki risiko lebih besar untuk terkena infeksi saluran pernapasan, menurunnya fungsi paru-paru, gangguan konsentrasi, serta prestasi akademik yang menurun. Selain itu, kebiasaan ini juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan sistem reproduksi karena racun dalam rokok menghambat perkembangan hormon. Tak hanya itu, merokok juga sering menjadi "pintu awal" bagi kebiasaan negatif lain, seperti alkohol dan narkoba.

Banyak remaja mulai merokok karena pengaruh lingkungan, rasa ingin tahu, atau ingin dianggap "keren" di mata teman sebaya. Padahal, semua itu hanya ilusi sesaat. Kehidupan yang sehat, aktif, dan produktif justru membuat remaja terlihat keren dan lebih percaya diri. Dengan menjauhi rokok dan mulai menjalani hidup sehat, remaja bisa fokus pada prestasi, olahraga, seni, atau kegiatan yang membangun masa depan.

Gaya hidup sehat yang bisa dipilih antara lain adalah rutin berolahraga, mengonsumsi makanan bergizi, tidur cukup, mengelola stres dengan kegiatan positif, serta menjalin pertemanan yang sehat. Remaja juga harus belajar

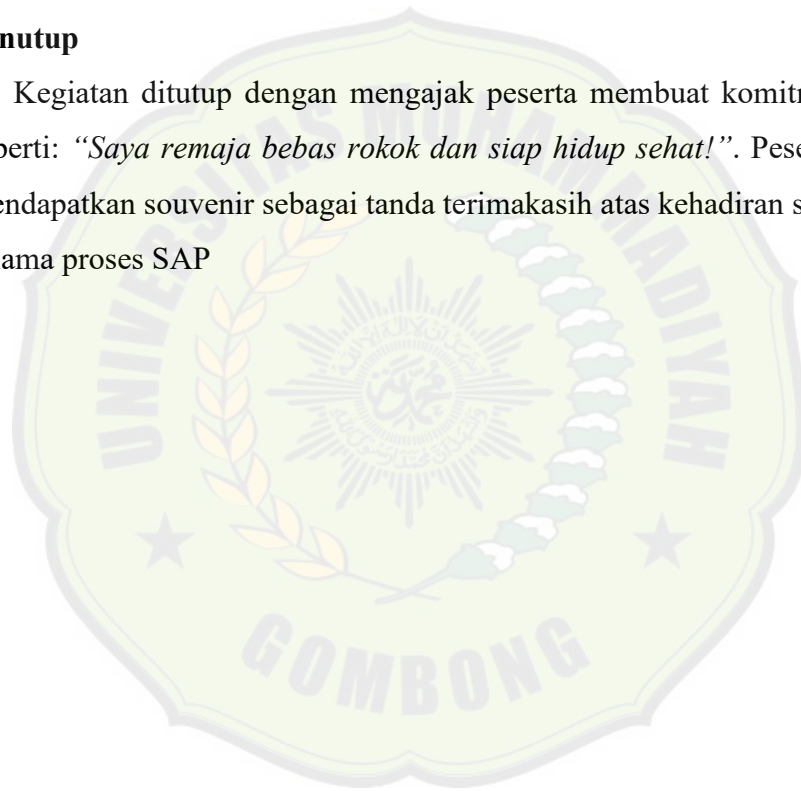
mengatakan "tidak" secara tegas terhadap ajakan merokok. Tidak ada kata terlambat untuk berubah. Mulailah dari sekarang, mulailah dari diri sendiri.

D. Evaluasi

1. Pre dan post test : pemberian kuesioner
2. Refleksi : Peserta menulis satu alasan mengapa ia tidak ingin merokok dan satu gaya hidup sehat yang ingin dilakukan, Serta alasan sebelumnya kenapa pernah merokok.
3. Observasi : Peran aktif saat diskusi dan menjawab pertanyaan

E. Penutup

Kegiatan ditutup dengan mengajak peserta membuat komitmen bersama, seperti: "*Saya remaja bebas rokok dan siap hidup sehat!*". Peserta juga akan mendapatkan souvenir sebagai tanda terimakasih atas kehadiran serta keaktifan selama proses SAP





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Lutfia Nurrahmah
NIM : 202403190
Pembimbing : Marsito, M. Kep, Sp.Kom

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26 April 2025	Mengajukan Judul	
13 Mei 2025	Bimbingan BAB I	
29 Mei 2025	Bimbingan BAB II	
10 Juni 2024	Bimbingan BAB III	
26 Juni 2025	ACC BAB III	
18 Januari 2025	Bimbingan PrePlaning	
20 Januari 2025	Bimbingan BAB IV & V	
26 Januari 2026	ACC BAB IV & V	
30 Januari 2026	ACC Seminar Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)