



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI TENTANG MEROKOK
DI DESA KARANGREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Herlina Setyaningrum
202303040

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI TENTANG MEROKOK
DI DESA KARANGREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Herlina Setyaningrum
202303043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Herlina Setyaningrum
NIM : 202303040
Tanda Tangan :



Tanggal : 27 Oktober 2024



ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI TENTANG MEROKOK DI DESA KARANGREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 14 September 2024

Pembimbing



(Marsito, M.Kep.Sp.Kom)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Herlina Setyaningrum

NIM : 202303040

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : " Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo"

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

Penguji Satu



(Rina Saraswati M.Kep)

Penguji Dua



(Marsito, M.Kep,Sp.Kom)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 Oktober 2024

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

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

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

Nama : Herlina Setyaningrum
NIM : 202303040
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI TENTANG MEROKOK DI DESA KARANGREJO**

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal 15 Juli 2024
Yang menyatakan



(Herlina Setyaningrum)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024
Herlina Setyaningrum¹⁾, Marsito²⁾
E-mail: herlinasetyaningrum337@gmail.com

ABSTRAK
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN
EDUKASI TENTANG MEROKOK DI DESA KARANGREJO**

Latar Belakang: Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Keluarga dengan tahap perkembangan remaja memiliki berbagai permasalahan salah satunya adalah merokok. Prevalensi remaja yang merokok di Jawa Tengah 28,72 %. Kebiasaan merokok remaja bermula karena kurangnya informasi, terbujuk rayuan teman, dan lingkungan mereka serta dari keluarga yang merokok juga. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang memberikan pengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan anak.

Tujuan: Untuk menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis studi kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan.

Hasil: Pada kelima klien remaja setelah dilakukan edukasi tentang merokok menggunakan media *booklet* mengalami peningkatan pengetahuan mengenai rokok sebanyak 38%

Kesimpulan: Pemberian edukasi tentang merokok pada keluarga remaja dengan perokok aktif ini efektif untuk menambah pengetahuan remaja tentang merokok.

Rekomendasi: Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian edukasi tentang merokok menggunakan *booklet* efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya konsumsi rokok pada remaja.

Kata Kunci: Remaja, Merokok

*1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nurse Professional Education Study Program Professional Program
Gombong Muhammadiyah University

KIAN, August 2024

Herlina Setyaningrum¹⁾, Marsito²⁾

E-mail: herlinasetyaningrum337@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENTAL STAGE OF ADOLESCENTS WITH A DIAGNOSIS OF FAMILY COPING INABILITY WITH EDUCATION ON SMOKING IN KARANGREJO VILLAGE

Background: Adolescence is a transition period from childhood to adulthood. Families with adolescent development stages have various problems, one of which is smoking. The prevalence of teenagers who smoke in Central Java is 28.72%. Teenagers' smoking habits start because of a lack of information, being persuaded by friends and their environment and from families who smoke too. The family is the first environment that influences various aspects of children's development.

Objective: To explain the analysis of family nursing care at adolescent development stages with a nursing diagnosis of family inability to cope with education about smoking in Karangrejo village.

Method: This research is descriptive. The sample consisted of 5 respondents who were obtained following the inclusion criteria. The instrument used is a questionnaire.

Results: The five teenage clients after being educated about smoking using booklet media experienced an increase in knowledge about smoking by 38%

Conclusion: Providing education about smoking to families of teenagers with active smokers is effective in increasing teenagers' knowledge about the dangers of smoking so they can reduce smoking.

Recommendation: The results of the analysis show that providing education about smoking using booklets has an effect on knowledge about the dangers of cigarette consumption in adolescents.

Keywords: Teenagers, Smoking

1) *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

2) *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan susunan karya ilmiah dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN EDUKASI TENTANG MEROKOK DI DESA KARANGREJO”. Dalam penyusunan karya ilmiah terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan bimbingan, *support*, dorongan dan semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya karya ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan uapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Alm. Sri Haryanto dan Ibu Kris Wijayanti yang telah memberikan banyak hal untuk saya sehingga dapat menyelesaikan proposal ini.
2. Keluarga besar saya yang telah memebrikan semangat serta dukungan terutama untuk kakak saya, Hendra Wijayanto sehingga saya dapat mengerjakan karya ilmiah ini dengan lancar.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Wuri Utami selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
6. Marsito, M.Kep.Sp.Kom selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan karya ilmiah ini.

7. Seluruh Dosen dan staff pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis.
8. Responden yang secara suka rela bersedia meluangkan waktunya untuk membantu mengisi kuesioner yang diberikan penulis dan mengizinkan penulis melakukan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Teman sengkatan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman terdekat saya yang selalu menemani serta memberikan dukungan yang luar biasa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini
10. Saya juga berterimakasih kepada diri saya sendiri yang telah bekerja keras berusaha semaksimal mungkin sehingga dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ini.
11. Seluruh pihak yang memberikan dukungan dan do'a kepada penulis baik dalam penyusunan karya ilmiah akhir penelitian ini, dalam proses penelitian ini, dan dalam kehidupan sehari-hari.

Penulis menyadari akan susunan karya ilmiah ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah ini.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

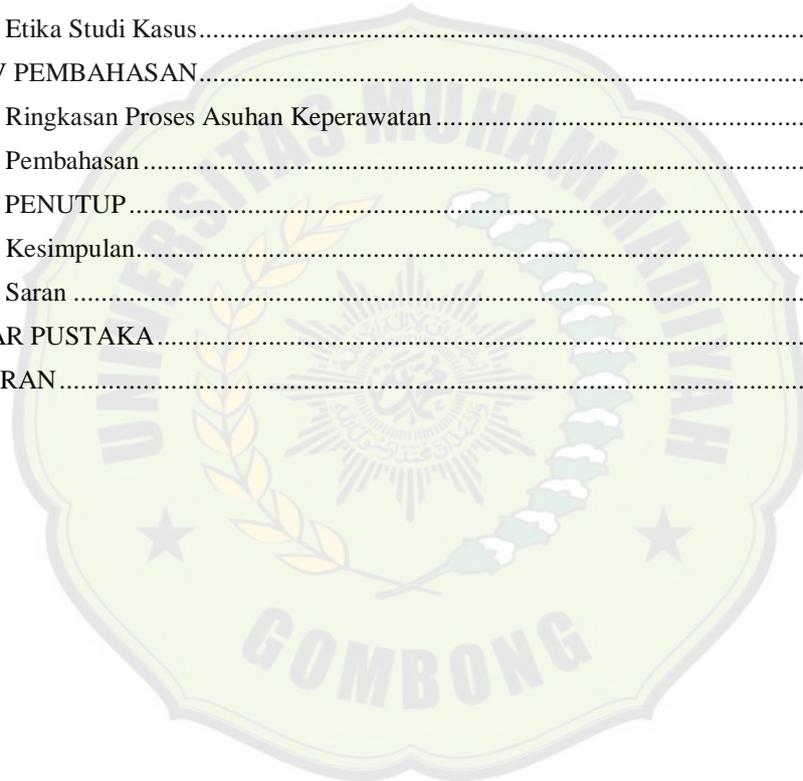
Gombong, 21 Februari 2024

(Herlina Setyaningrum)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	X
BAB I	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Keluarga Tahap Remaja	8
1. Definisi	8
2. Tugas perkembangan keluarga dengan tahap perkembangan remaja	8
3. Masalah yang muncul pada keluarga tahap perkembangan remaja	9
4. Tipe Keluarga	9
5. Tugas Keluarga	11
6. Pathway (Pohon Masalah)	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga	14
1. Definisi	14
2. Etiologi	14
3. Batasan Karakteristik	14
4. Penatalaksanaan	15
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI	18
1. Pengkajian	18
2. Diagnosa Keperawatan	19
3. Intervensi	21

4. Implementasi	22
5. Evaluasi.....	23
D. Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE STUDI KASUS	25
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	25
B. Subjek Studi Kasus	25
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	26
D. Definisi Operasional	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Langkah Pengambilan Data.....	28
G. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV PEMBAHASAN.....	30
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	30
D. Pembahasan	46
BAB V PENUTUP	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....	.....
LAMPIRAN.....	.....



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skoring Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga	20
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 4. 1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Setelah Pemberian Intervensi (n=5).....	45



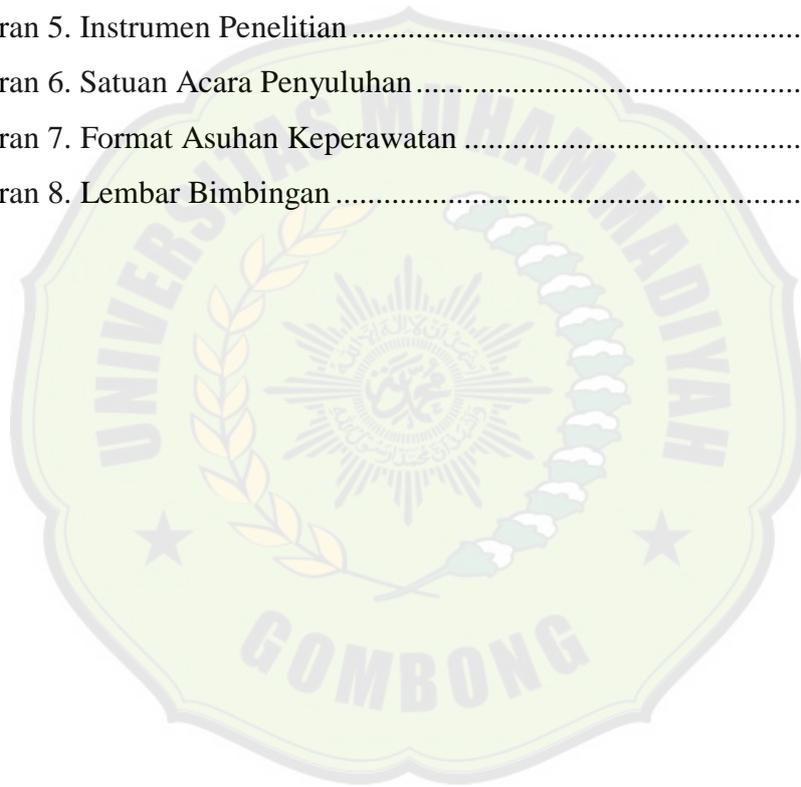
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah	13
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan.....	.....
Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism.....	.....
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	.....
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	.....
Lampiran 5. Instrumen Penelitian .....	.....
Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan .....	.....
Lampiran 7. Format Asuhan Keperawatan .....	.....
Lampiran 8. Lembar Bimbingan .....	.....



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah sekumpulan orang-orang yang tinggal bersama dalam satu rumah yang dihubungkan oleh suatu ikatan perkawinan, yang bertujuan mempertahankan budaya yang umum dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota (Ariyanti et al., 2023)

Keluarga memiliki beberapa tahapan, tahap perkembangan keluarga yang umum terjadi terdiri dari delapan fase yaitu tahap pernikahan awal (*married couple without children*), tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama, tahap keluarga dengan anak pra-sekolah, tahap keluarga dengan anak sekolah, tahap keluarga dengan anak remaja, tahap keluarga dengan anak dewasa (pelepasan), tahap keluarga usia pertengahan (*middle-aged family*), tahap keluarga usia lanjut (Setiono, 2024).

Setiap masa perkembangan memiliki tugas, pada tahap perkembangan remaja mempunyai tugas yaitu untuk bisa menyeimbangkan antara kebebasan dan tanggung jawab, mulai berfokus pada hubungan perkawinan, mampu membangun dan mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, saling memberikan perhatian, namun tetap memberi ruang kebebasan yang bertanggung jawab (Wardani & Mardiyah, 2020). Namun remaja sering dihadapkan berbagai masalah yang belum bisa diselesaikan oleh diri mereka sendiri. Beberapa masalah yang timbul berkaitan dengan masalah fisik pada remaja, salah satunya adalah merokok (Hefa, 2019)

Remaja adalah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial dimana tahap ini remaja masih mencari jati dirinya ingin

mencoba hal baru dan mudah terpengaruh terhadap lingkungan (Subekti, 2020).

Perkembangan remaja sangat rentan terhadap pengaruh dari lingkungan dalam kehidupan sehari-hari, yang dimaksud lingkungan adalah lingkungan keluarga, lingkungan sosial masyarakat, dan lingkungan sekolah. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang memberikan pengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan anak (Viera Valencia & Garcia Giraldo, 2019).

Salah satu tindakan yang paling sering di temui pada kalangan remaja adalah merokok. Berbagai dampak dan bahaya merokok sebenarnya sudah sering di publikasikan kepada masyarakat melalui berbagai media massa, akan tetapi produksi dan kebiasaan merokok masih saja terus meningkat. Melihat realita di lapangan, kebiasaan merokok sudah sangat meluas hampir di seluruh lapisan masyarakat di Indonesia terutama di kalangan remaja. Secara psikologis, remaja berada pada tahapan dimana mereka mulai mencari identitas, sehingga remaja sering terjebak dalam arus coba-coba. Selain itu, remaja cenderung meniru dan mengikuti perilaku orang dewasa, salah satunya merokok. Selain hanya ingin coba-coba merokok, rasa keingintahuan remaja yang sangat besar juga dapat mendorong mereka ke hal yang lebih buruk lagi seperti penyalahgunaan narkoba (Suri et al., 2023).

Merokok adalah suatu kebiasaan yang mempunyai daya merusak cukup besar bagi kesehatan tubuh manusia dan berpengaruh buruk pada usia remaja. Pada usia remaja, merokok dapat di sebabkan karena rasa penasaran untuk mencoba, ingin menunjukkan dirinya kepada banyak orang bahwa dirinya sudah dewasa, dan juga beranggapan bahwa dengan merokok dapat memudahkan pergaulan, pada usia remaja, mengkonsumsi rokok secara berlebihan dapat mengakibatkan kecanduan karena di dalam rokok tersebut terdapat kandungan nikotin, sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan pada tubuh dan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Berbagai studi epidemiologi menunjukkan bahwa merokok dapat

memicu berbagai penyakit kronis, diantaranya penyakit jantung, kanker, penyakit paru obstruktif kronik, dan menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di dunia setelah hipertensi (Sheng Xiong et al., 2020).

Menurut data WHO, Indonesia merupakan Negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% di antaranya berasal dari Negara berkembang (WHO - World Health Organization, 2019). Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2022) prevalensi merokok pada remaja terus meningkat dari tahun ke tahun mencapai 7,20% pada tahun 2013, kemudian meningkat menjadi 8,80% pada tahun 2016, 9,10% pada tahun 2018 dan 10,70% pada tahun 2019.

Persentase penduduk Provinsi Jawa Tengah umur ≥ 15 tahun yang merokok menduduki peringkat 10 dengan presentase sebesar 28,72 persen pada tahun 2023 (BPS RI, 2023). Kebiasaan merokok sangat merugikan, dimana dari aspek kesehatan kebiasaan merokok dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Apabila kebiasaan merokok terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama maka akan dapat menyebabkan kematian. Hasil penelitian (Yoon et al., 2021) 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.

Kebiasaan merokok bagi para pelajar usia remaja bermula karena kurangnya informasi, terbujuk rayuan teman, dan lingkungan mereka serta dari keluarga yang merokok juga. Menurut hasil angket Yayasan Jantung Indonesia sebanyak 77% siswa merokok karena ditawari teman, pergaulan diluar rumah juga menjadi hal yang punya pengaruh besar terhadap perkembangan seorang remaja. Sudah sering dijumpai bahwa remaja akan

ikut-ikutan merokok ketika ada seorang teman yang menawari barang berbahaya itu padanya. Bahkan lebih miris, jika banyak remaja beranggapan mereka akan terlihat lebih keren atau lebih gaul jika mengkonsumsi rokok (Viera Valencia & Garcia Giraldo, 2019).

Semua hal tersebut belum sepenuhnya dipahami oleh remaja yang aktifitas merokok bahkan menjadi salah satu budaya dalam sosial mereka. Seperti ketika mereka berkumpul hanya untuk sekedar nongkrong biasanya ada saja yang merokok. Untuk itu sangatlah penting dilakukan penyuluhan mengenai bahaya rokok bagi kesehatan guna memberikan edukasi bagi remaja.

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 (Julaecha & Wuryandari, 2021). Peranan orang tua dalam keluarga 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 (Dodd et al., 2022).

Pendidikan Kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, seperti kita ketahuibila perilaku tidak sesuai dengan prinsip bila perilaku tidak

menerima dan mengolah informasi sesuai dengan prinsip kesehatan maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan (Permatasari & Suprayitno, 2020).

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan perilaku menghindari rokok (Mahyar Suara et al., 2020). Menurut Indah et al., (2019) metode pendidikan kesehatan memiliki dampak yang signifikan dalam mengubah pemahaman remaja tentang efek berbahaya dari merokok. Menurut (Nuradita & Mariyam, 2020) pendidikan kesehatan berdampak pada pengetahuan siswa tentang bahaya merokok, didukung oleh penelitian (Hidayati et al., 2019) ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok di sekolah SMA YWKA di Palembang tahun 2019 ($p=0,000$), Diperkuat dengan hasil penelitian (Tumigolung et al., 2019) ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang bahaya merokok, $P=0,000$.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara kepada 5 keluarga, 4 keluarga mengatakan mereka mengatakan memiliki anak remaja yang sudah mengenal rokok karena mengikuti orang tua terutama ayahnya , lingkungan mereka dan juga teman sebaya yang merokok, dan sisanya satu keluarga mengatakan anaknya tidak merokok namun ayahnya merokok . Keluarga mengatakan membutuhkan informasi dan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok dan cara mengurangi rokok untuk anak remaja dan keluarga mereka agar mengurangi merokok atau berhenti merokok, sehingga bisa mengurangi dampak negatif dari merokok bagi kesehatan fisik remaja itu sendiri dan lingkungan keluarga.

Berdasarkan dari studi kasus tersebut, penulis tertarik mengambil penelitian karya ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Keperawatan

Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan Dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo”

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.
- f. Menganalisis pengetahuan tentang merokok dengan dilakukan edukasi pada remaja perokok dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Menambah informasi serta referensi kepustakaan bagi mahasiswa terutama dalam pemberian intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi merokok pada remaja dengan dilakukan edukasi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Mampu menambah pengetahuan, pengalaman dan pembelajaran terutama intervensi edukasi tentang merokok pada remaja.

b. Puskesmas

Sebagai data masukan bagi puskesmas dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada remaja dengan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga dengan intervensi edukasi tentang merokok pada remaja.

c. Masyarakat/Klien

Memberikan informasi dan manfaat nyata bagi klien maupun keluarga terkait pemberian asuhan keperawatan pada remaja dengan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga dengan intervensi edukasi tentang merokok pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyanti, S., Sulistyono, R. E., Rahmawati, P. M., Surtikanti, S., Aristawati, E., Rahmi, C., Huda, N., Kelrey, F., Cahyono, B. D., & Nurcahyaningtyas, W. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- BPS RI. (2024). Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Kelompok Umur. In *Badan Pusat Statistik*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>
- Fadilasani, R., Sugito, H., & Purnamasari, D. (2023). Pengetahuan Tentang Menstruasi Membentuk Sikap Positif Personal Hygiene Remaja Putri. *WOMB Midwifery Journal (WOMB Mid.J)*, 2(1), 16–22.
- Hefa, P. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STRATEGI KOPING YANG DIGUNAKAN PADA SANTRI REMAJA DI PONDOK PESANTREN NURUL ALIMAH KUDUS*.
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2019). Abstrak 1,2,3. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentangbahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Apipalembang Tahun 2019*, 12(2), 125–135. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Julaecha, J., & Wuryandari, A. G. (2021). Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 313. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.337>
- Komasari, D., & Helmi, A. . (2022). FAKtor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 1, 37–47.
- Mahyar Suara, Asep Rusman, & Kusnanto. (2020). Penyuluhan Bahaya Rokok Untuk Meningkatkan Kesadaran Remaja Mengenai Dampak Buruk Rokok Bagi Kesehatan Di Kelurahan Jatibening. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*, 3(1), 26–30. <https://doi.org/10.37063/abdimaskep.v3i1.571>

- Nuradita, E., & Mariyam. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 44–48.
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, S., ... & Rumbo, H. (2021). *Keperawatan Keluarga*. Duta Media Publishing.
- Setiono, E. D. K. (2024). *Psikologi keluarga*. Penerbit Alumni.
- Standar, S., Keperawatan, D., Perawat, P., & Indonesia, N. (2017). *STANDAR DIAGNOSIS* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI (ed.); Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Subekti. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suri, M., Putri, V. S., & Lastari, T. H. (2023). Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di SMPN 06 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 139. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.614>
- Tri Wahyuni, D. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/311/1/Buku_Ajar_Keperawatan_Keluarga.pdf
- Tumigolung, H. C. S., Wungouw, H., & Onibala, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di Sma Negeri 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1, 4–7.
- Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo, D. (2019). Bahaya Merokok Bagi Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2). Direktorat Pengawasan Keamanan, Mutu dan Ekspor, Impor Obat, Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif Deputi Bidang Pengawasan Obat, Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Wardani, S. A., & Mardiyah, S. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja. *Eprints*, 33, 5–24.
- WHO - World Health Organization. (2019). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use. In *Third edition*.

Yoon, S., An, S., Noh, D. H., Tuan, L. T., & Lee, J. (2021). Effects of health education on adolescents' non-cognitive skills, life satisfaction and aspirations, and health-related quality of life: A cluster-randomized controlled trial in Vietnam. *PLoS ONE*, *16*(12 December), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259000>

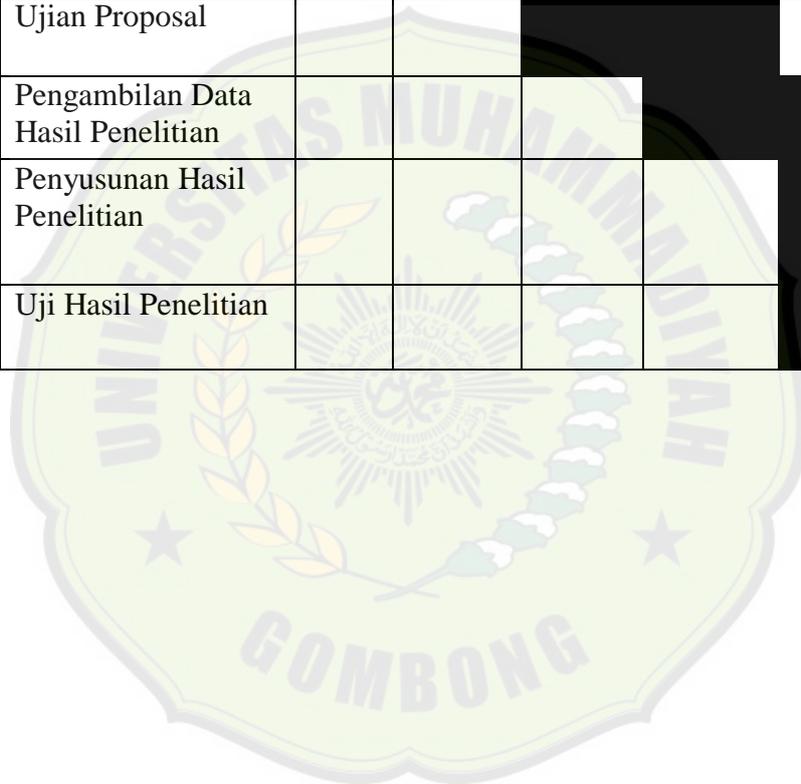




Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners TA
2023/2024**

No	Kegiatan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Penentuan Tema						
2.	Penyusunan Proposal						
3.	Ujian Proposal						
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian						
7.	Penyusunan Hasil Penelitian						
8.	Uji Hasil Penelitian						



Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

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 : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PEKEMBANGAN REMAJA DENGAN DIAGNOSA KETIDAK MAMPUAN
KOPING KELUARGA DENGAN DILAKUKAN EDUKASI TENSIANG
MEREOFOK DI DESA KARANGREJO

Nama : HERLINA SETYANINGRUM
NIM : 302303040
Program Studi: Profesi NERS
Hasil Cek : 29 %

Gombong, 28 Agustus 2024

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


(.Pust. Sawiji, M.Sc.)



Lampiran 3.Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Herlina Setyaningrum

NIM : 202303040

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

(Herlina Setyaningrum)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN**

(Informed Consent)

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja dengan Diagnosa Ketidakmampuan Koping Keluarga dengan dilakukan Edukasi Tentang Merokok Di Desa Karangrejo” yang dilaksanakan oleh Herlina Setyaningrum

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombang,..... 2024

Peneliti

Responden

(Herlina Setyaningrum)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 5. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK

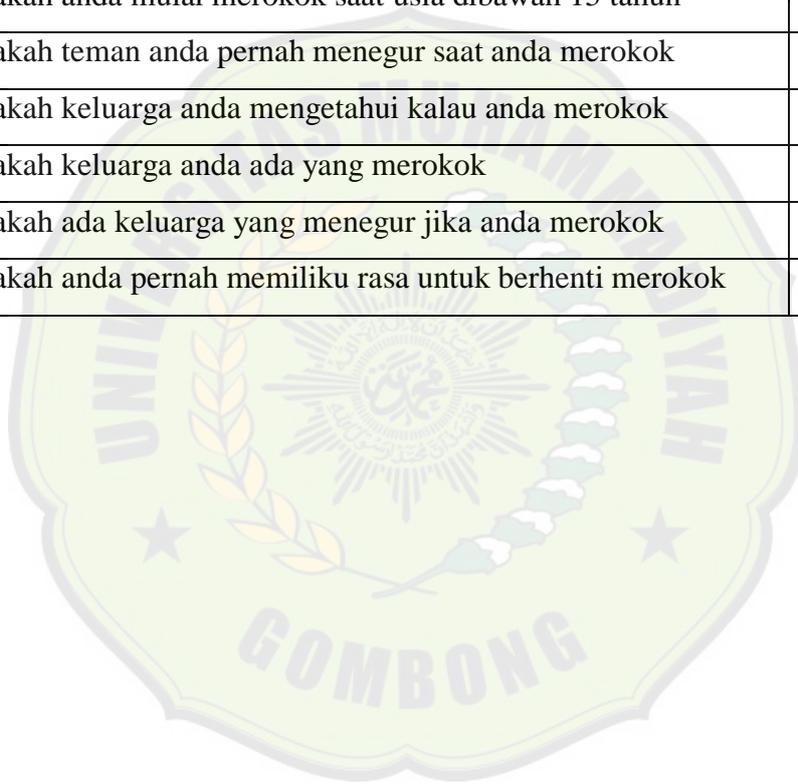
Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang Anda pilih!

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 di sekitar Anda		
4	Bila seseorang yang ada di dekatmu bukan seorang perokok tetapi dia ikut menghisap asap rokok yang Anda hembuskan disebut dengan perokok pasif		
5	Di dalam rokok terdapat kandungan zat yang berbahaya		
6	Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida dapat		
7	Bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok seperti tar, nikotin		
8	Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si		
9	Rokok banyak mengandung bahan yang berbahaya bagi		
10	Penyakit yang timbul akibat merokok salah satunya kanker paru		
11	Rokok dapat menyebabkan penyakit jantung dan kanker paru		
12	Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan kesehatan perokok		
13	Rokok dapat mempengaruhi penyempitan pembuluh darah yang menyebabkab gangguan sirkulasi darah		
14	Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok		
15	Bahaya rokok terhadap kesehatan salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut		
16	Merokok dapat menyebabkan impotensi (lemah syahwat) menurunnya kekebalan inividu dan menyebabkan kanker		
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, angkutan umum.		
19	Terdapat sedikit dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok		

KUESIONER PERILAKU MEROKOK

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang Anda pilih!

No	Pertanyaan	Iya	Tidak
1	Apakah anda perokok		
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 kalau anda merokok		
8	Apakah keluarga anda ada yang merokok		
9	Apakah ada keluarga yang menegur jika anda merokok		
10	Apakah anda pernah memiliki rasa untuk berhenti merokok		



Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) BAHAYA MEROKOK

Topik : Pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja
Sub topik : Pengertian merokok, zat-zat yang terkandung dalam rokok ,bahaya merokok,cara mengurangi dampak negatif dari rokok , alasan menghindari merokok,cara mencegah merokok, Kiat-kiat berhenti merokok , pengaruh rokok terhadap lingkungan
Tempat : Rumah keluarga
Sasaran : Keluarga dengan anak pertama usia remaja 10-19 tahun
Hari / tanggal :
Alokasi waktu : 45 menit
Penyuluh : Herlina Setyaningrum

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, sasaran memahami tentang *toilet training* dan mampu menerapkan pada anak serta anak mulai mampu melakukan *toilet training*.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 45 menit keluarga dapat :

1. Menyebutkan pengertian merokok
2. Menyebutkan jenis-jenis rokok
3. Menyebutkan zat-zat yang terkandung dalam rokok
4. Menyebutkan bahaya merokok
5. Menyebutkan cara mengurangi dampak negatif dari rokok
6. Menyebutkan alasan menghindari merokok
7. Menyebutkan kiat-kiat berhenti merokok
8. Menyebutkan pengaruh rokok terhadap lingkungan

C. Materi

1. Pengertian merokok

2. Jenis jenis rokok
3. Zat-zat yang terkandung dalam rokok
4. Bahaya merokok
5. Cara mengurangi dampak negatif dari rokok
6. Alasan menghindari merokok
7. Kiat-kiat berhenti merokok
8. Pengaruh rokok terhadap lingkungan

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

No	Kegiatan	Waktu	Penyaji	Sasaran
1.	Pembukaan	4 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan dir	1. Membalas salam 2. Memperhatikan dan mendengarkan
2.	Menandatangani Informed consent dan mengisi kuesioner pre-tes	10 menit	1. Memberikan lembar Informed consent untuk ditandatangani oleh responden 2. Memberikan lembar kuesioner pre-test kepada responden 3. Memberi kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner pretest yang hasilnya sebagai gambaran pemahaman keluarga mengenai bahaya merokok	1. Responden menandatangani lembar informed consent 2. Responden mengisi kuesioner pre-test
3.	Penyajian bahan tentang: 1. Pengertian merokok 2. Zat-zat yang terkandung	20 menit	1. Menyebutkan pengertian merokok 2. Menyebutkan jenis jenis rokok 3. Menyebutkan zat-	1. Mendengarkan 2. Mempertahankan kontak mata

	<p>dalam rokok</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Bahaya merokok 4. Cara mengurangi dampak negatif dari rokok 5. Alasan menghindari merokok 6. Cara mencegah merokok 7. Kiat-kiat berhenti merokok 8. Pengaruh rokok terhadap lingkungan 		<p>zat yang terkandung dalam rokok</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menyebutkan bahaya merokok 5. Menyebutkan cara mengurangi dampak negatif dari rokok 6. Menyebutkan alasan menghindari merokok 7. Menyebutkan kiat-kiat berhenti merokok 8. Menyebutkan pengaruh rokok terhadap lingkungan 	
4.	Evaluasi	10 menit	1. Diharapkan responden dapat memahami materi dengan menyebutkan kembali apa yang sudah dijelaskan pemateri. Penyaji melakukan posttest setelah sesi pemaparan materi.	1. Reponden antusias mengulang materi yang disampaikan
5.	Penutup	1 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup 	1. Responden menjawab salam

E. Media

1. Leaflet
2. Booklet

F. Strategi

1. Kontrak dengan keluarga binaan (waktu, tempat, topik).

2. Menggunakan penampang materi dari leaflet agar dapat lebih mudah diperhatikan responden.
3. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
4. Dengan mengisi kuesioner pre-test

G. Lampiran Materi

1. Pengertian Merokok

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

2. Jenis Rokok

- a. Rokok Filter/ Kretek
Tembakau dan bahantambahan lain yang digulung /dilinting dengan kertas baik dengan tangan atau menggunakan mesin.
- b. Cerutu
Tembakau murni dalam bentuk lembaran yang menyerupai rokok.
- c. Shisha (Rokok Arab)
Tembakau yang dicampur dengan aroma atau perasa buah - buahan dan rempah - rempah yang dihisap dengan alat khusus.
- d. Pipa / Cangklong
Tembakau yang dimasukkan ke dalam pipa.
- e. Rokok Elektrik (Vape)
Rokok yang menggunakan teknologi elektronik untuk menghantarkan nikotin, diklaim sebagai rokok yang lebih sehat dan ramah lingkungan daripada rokok biasa.

3. Zat-zat yang terkandung dalam rokok

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

4. Bahaya yang ditimbulkan akibat merokok

a. Rambut rontok

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

b. 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 degenerasi muskular 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.

c. 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.

d. 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 mengarah kepada komplikasi yang lebih jauh disebut Meningitis dan Paralisis wajah bagi perokok 3 kali lebih besar dari pada orang yang tidak merokok.

e. Kanker kulit

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

f. 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.

g. Emfisema

Selain kanker paru, merokok dapat menyebabkan emfisema yaitu pelebaran dan rusaknya kantong udara pada paru-paru yang menurunkan kapasitas paru untuk menghisap oksigen dan melepaskan CO₂. Pada kasus yang parah digunakan Tracheotomy untuk membantu pernafasan pasien. Ibarat suatu asyraf 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.

h. 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 berlanjut akan terjadi penumpukan lendir sehingga mengakibatkan batuk yang terasa nyeri dan kesulitan bernafas.

i. Berisiko tinggi terkena kanker paru-paru dan jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Pemakaian tembakau adalah salah satu factor 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.

j. 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 80% lebih lama. Perokok juga menjadi lebih rentan terhadap masalah tulang punggung. Perokok juga menjadi lebih rentan terhadap masalah tulang punggung. Sebuah studi menunjukkan bahwa buruh pabrik yang merokok 5 kali lebih banyak mengalami nyeri punggung setelah terjadi trauma.

k. Penyakit jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Pemakaian tembakau adalah salah satu factor 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.

l. 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.

m. Kanker uterus

Selain meningkatkan resiko kanker serviks dan uterus rokok menyebabkan timbulnya masalah kesuburan 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

n. 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 berbakat kanker. Rokok juga memperkecil jumlah sperma dan infertilitas banyak terjadi pada perokok.

o. 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.

5. Cara mengurangi merokok

- a. Kurangi jumlah rokok yang diisap perharinya
- b. Jangan menghisap asap dalam-dalam
- c. Tinggalkan puntung rokok sejauh mungkin (jangan menghisap sampai habis)
- d. Melepaskan rokok dari bibir diantara tiap sedotan
- e. Memakai rokok yang berfilter, pipa atau cerutu.
- f. Alasan harus menghindari rokok
- g. Melemahkan pikiran, ketagihan, cemas dan gelisah
- h. Kita akan mempunyai kebugaran dan penampilan yang segar
- i. Akan menghemat uang
- j. Asap rokok akan merusak kesehatan keluarga dan lingkungan
- k. Tidak menambah polusi alam dan turut memelihara kesehatan lingkungan dengan udara bersih.

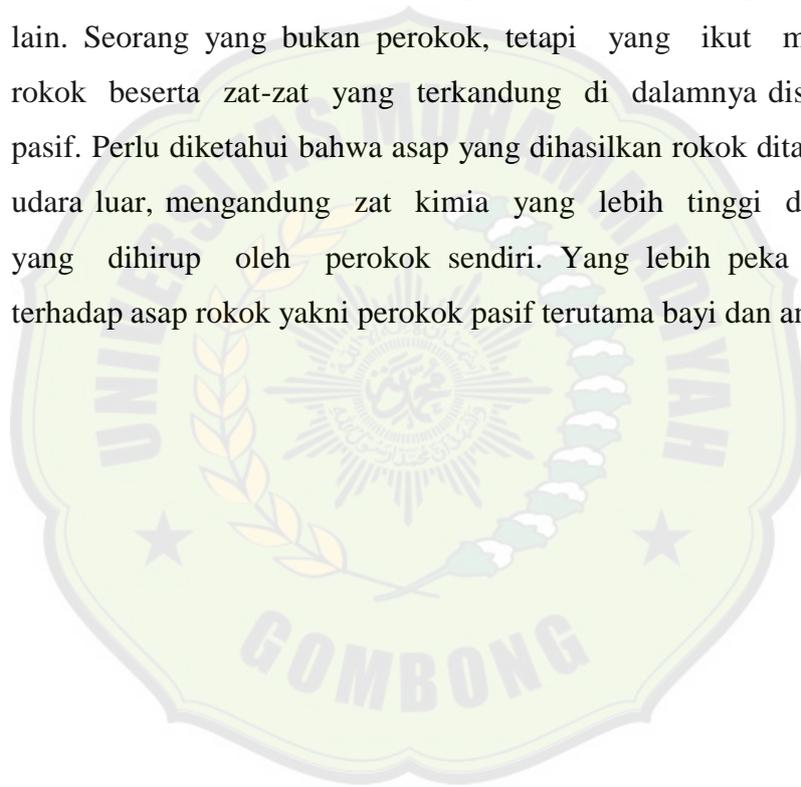
6. Kiat-kiat berhenti merokok

- a. Tidak membeli rokok
- b. Melakukan hobi yang menyenangkan setiap kali teringat atau merokok
- c. Meminta keluarga atau teman yang tidak merokok untuk mengingatkan agar tidak merokok setiap kali kita akan mulai merokok
- d. 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.

7. 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 orang yang bukan perokok, tetapi yang menghirup udara yang tercemar asap rokok. Keadaan ini biasanya terjadi di ruangan 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.



Lampiran 7. Format Asuhan Keperawatan

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

I. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK)
2. Alamat dan Telepon
3. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan

Genogram :

Keterangan :

4. Tipe keluarga
5. Suku
6. Agama
7. Status Sosek Keluarga
8. Aktivitas Rekreasi Keluarga

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
11. Riwayat keluarga inti

12. Riwayat keluarga sebelumnya

III. Lingkungan

13. Karakteristik rumah

14. Denah Rumah

15. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

16. Mobilitas geografis keluarga

17. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

18. Sistem pendukung keluarga

IV. Struktur Keluarga

18. Pola komunikasi keluarga

19. Struktur kekuatan keluarga

20. Struktur peran

21. Nilai dan norma budaya

V. Fungsi Keluarga

22. Fungsi afektif

23. Fungsi sosialisasi

24. Fungsi perawatan keluarga

25. Fungsi Reproduksi

26. Fungsi Ekonomi

VI. Stress dan Koping

27. Stressor jangka pendek

28. Stressor jangka panjang

29. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

30. Strategi koping yang digunakan

31. Strategi adaptasi disfungsional

VII. Harapan Keluarga

VIII. Pemeriksaan Fisik

ANALISA DATA KEPERAWATAN KELUARGA

NO	DATA	PROBLEM
	Data Subjektif Data Objektif	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:.....

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah				
2. Kemungkinan masalah dapat diubah				
3. Potensi masalah untuk dicegah				
4. Menonjolnya masalah				
			JUMLAH	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA

1.....

2.....

3.....

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI/NOC		SIKI/NIC		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu mengenal masalah SLKI/NOC		Keluarga mampu mengenal masalah SIKI/NIC	
				Keluarga mampu memutuskan masalah SLKI/NOC		Keluarga mampu memutuskan masalah SIKI/NIC	
				Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SLKI/NOC		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SIKI/NIC	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI/NOC		SIKI/NIC		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SLKI/NOC		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SIKI/NIC	
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan SLKI/NOC		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan NIC	

CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke.....	Hari; Tgl dan Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama

CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama

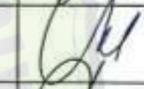
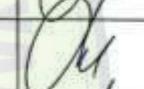
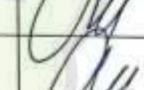
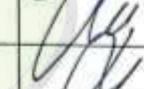
Lampiran 8. Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama mahasiswa : Herlina Setyaningrum

NIM : 202303040

Pembimbing : Marsito, M.Kep.Sp.Kom

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
21/02/2024	Konsul tema dan penyusunan BAB 1		
22/02/2024	Konsul BAB 1		
28/02/2024	Konsul Revisian BAB 1 dan konsul BAB II		
08/03/2024	Konsul Revisi BAB II dan penyusunan BAB III		
14/05/2024	Konsul BAB III		
18/05/2024	Konsul Revisian BAB III		
22/05/2024	ACC ujian proposal + Turnitin		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi

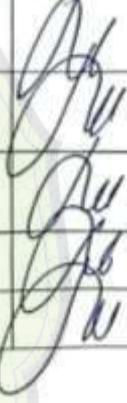


(Wuri Utami, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama mahasiswa : Herlina Setyaningrum
 NIM : 202303040
 Pembimbing : Marsito, M.Kep.Sp.Kom

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
20/08/2024	Konsul askep, BAB 4 dan 5		
27/08/2024	Konsul revisi askep, skoring, pre planning, BAB 4 dan 5		
28/08/2024	Konsul revisi skoring askep, BAB 4 dan 5		
28/08/2024	ACC Ujian Hasil		
29/08/2024	Turntin		

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi


 (Wuri Utami, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong