



## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH MEROKOK DAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA : STUDI KASUS

Vera Listia<sup>1)\*</sup>; Fithria<sup>2)</sup>; Neti Hartaty<sup>3)</sup>

1) [veralistia07@gmail.com](mailto:veralistia07@gmail.com), Universitas Syiah Kuala

2) [fithria@usk.ac.id](mailto:fithria@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

3) [netihartaty@usk.ac.id](mailto:netihartaty@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

\*penulis korespondensi

### Abstract

**Background:** Adolescence is often faced with smoking and reproductive health problems. Smoking may cause non-communicable diseases such as hypertension and stroke, while reproductive health are essential and need serious attention to prevent disruptions in the reproductive organs. **Aim of Researc:** This study aims to provide an overview of nursing care for families with issues related to smoking and reproductive health in adolescents. **Research method:** This used method with a case study approach to nursing care, including reviewing, est ablishing diagnosis, planning, implementing, and evaluating. **Result of Study:** Nursing planning was taken according to five family health tasks; recognizing problems, making an appropriate decision, providing care to sick family members, modifying the environment, and using health facilities. The intervention given on the issue of smoking behavior was health care about the concept of smoking, teaching SEFT therapy (Spiritual Emotional Freedom Technique) to overcome the desire to smoke, modifying the home environment to be smoke-free, and utilization of health services. Intervention provided for reproductive health issues was health care about reproduction health care, teaching how to overcome menstruation pain through abdominal stretching exercises, modifying the behavior in caring for the reproductive organ appropriately, and introducing nearby healthcare facilities that can be used for health checks. **Conclusion:** After the intervention there was an improvement in the family's knowledge, skill, and motivation in improving the health status by fulfilling five family health tasks. **Recommendation:** It was expected the community health center nurses can apply SEFT techniques to address smoking behavior in adolescents, as well as teach abdominal stretching exercises to reduce menstrual pain in adolescent girls.

**Keywords:** Abdominal Stretching Exercise, Nursing Care, Reproductive Health, Seft Therapy, Smoking, Teenagers

### Abstrak

**Latar belakang:** Masa remaja sering dihadapkan pada masalah merokok dan kesehatan reproduksi. Merokok dapat menyebabkan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan stroke, sementara kesehatan reproduksi menjadi hal penting dan perlu mendapatkan perhatian serius untuk mencegah terjadinya gangguan pada organ reproduksi. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah merokok dan kesehatan reproduksi pada remaja. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. **Hasil:** Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah, mengambil keputusan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang diberikan pada masalah perilaku merokok berupa pendidikan kesehatan tentang konsep merokok, mengajarkan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), memodifikasi lingkungan rumah bebas asap rokok serta memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang diberikan untuk masalah kesehatan reproduksi adalah pendidikan kesehatan tentang konsep kesehatan reproduksi, mengajarkan cara mengurangi nyeri menstruasi dengan *abdominal stretching exercise*, memodifikasi perilaku dalam merawat organ reproduksi yang benar, serta mengenalkan fasilitas kesehatan terdekat yang bisa digunakan untuk pemeriksaan kesehatan. **Kesimpulan:** Setelah diberikan intervensi, keluarga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi dalam meningkatkan status kesehatan dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. **Saran:** Diharapkan kepada perawat puskesmas dapat menerapkan teknik SEFT untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja, serta dapat mengajarkan *abodminal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri.

**Kata Kunci:** Abdominal Stretching Exercise, Asuhan Keperawatan, Kesehatan Reproduksi, Merokok, Remaja, Terapi SEFT



## PENDAHULUAN

Merokok masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan efek yang sangat merugikan bagi kesehatan serta dapat memicu berbagai penyakit kronis, diantaranya penyakit jantung, penyakit paru obstruktif kronik dan menyebabkan kematian. Saat ini kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak di kalangan remaja (Fatmawati et al., 2023). Menurut *World Health Organization WHO* (2021), jumlah perokok diseluruh dunia kini mencapai 1,2 Milyar orang dan diantaranya berada di negara berkembang mencapai 800 juta orang. Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah Maladewa dan Bangladesh dari sembilan negara di Asia Utara dan Tenggara yang memiliki jumlah perokok yang tinggi pada kalangan pria (Fithria et al., 2020). Hal ini dibuktikan dengan Data Survei Kesehatan Indonesia, menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan kelompok usia 15-19 tahun mencapai (56,5%) dan usia 10-14 tahun (18,4%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Merokok tidak hanya menjadi masalah nasional di Indonesia, tetapi juga di provinsi Aceh. Prevalensi perokok aktif di Aceh (37,1%) lebih tinggi dari rata-rata nasional (34,7%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut Badan Pusat Statistik (2022), provinsi Aceh menduduki peringkat 15 nasional dalam hal merokok pada remaja ( $\geq 15$  tahun) dengan persentase 28,30%. Jumlah perokok dikalangan remaja khususnya Kabupaten Aceh Besar mencapai (53,1%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan, lingkungan sosial, psikologis dan gaya hidup (Suryawati & Gani, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Hidayat (2020), bahwa kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh remaja dapat mengakibatkan perilaku berisiko pada remaja seperti perilaku merokok.

Selain perilaku merokok, masalah kesehatan reproduksi juga menjadi hal yang penting dan perlu mendapatkan perhatian khusus pada remaja. Remaja perlu meningkatkan pengetahuan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi (Auliani et al., 2021). Salah satu akibat kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi adalah terjadinya gangguan kesehatan reproduksi seperti keputihan, infeksi saluran kemih (ISK), penyakit radang panggul (PRP) dan kemungkinan terjadi kanker leher rahim, sehingga remaja harus memiliki pemahaman yang baik agar dapat mencegah ancaman penyakit reproduksi (Trisanti, 2016).

Menurut *World Health Organization WHO* (2021), angka kejadian infeksi saluran reproduksi (ISR) tertinggi di dunia pada usia remaja mencapai (35-42%). Infeksi saluran reproduksi yang sering terjadi pada remaja yaitu, *candidiasis* (25-50%), *vaginosis bakterial* (20-40%), dan *trikomoniasis* (5- 15%) (Simbolon et al., 2019). Di Indonesia sendiri ada beberapa masalah kesehatan reproduksi perempuan seperti kemandulan 20%, keputihan 15%, kanker rahim 35%, kanker serviks 52%, dan kandidiasis 5% (Silitonga & Anugrahwati, 2019). Berdasarkan data statistik provinsi Aceh Tahun 2019 jumlah remaja putri yaitu 2,9 juta jiwa berusia 15-21 tahun, diantaranya 45% pernah mengalami keputihan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya informasi, pengetahuan dan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya. Pengawasan dan larangan yang dilakukan oleh keluarga merupakan upaya pengontrolan terhadap perilaku merokok remaja. Ada beberapa peran yang dapat dijalankan orang tua untuk mencegah perilaku merokok pada remaja, yaitu peran sebagai pendidik, peran sebagai pendorong, peran sebagai panutan, peran sebagai teman, peran sebagai pengawas, dan peran sebagai konselor sehingga perilaku merokok tidak terus meningkat (Octaviani, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herawati & Hidayat (2020), bahwa remaja yang memiliki keluarga dengan perilaku merokok cenderung akan melakukan peniruan dalam perilaku tersebut.



Selain itu, keluarga memiliki peran penting dalam menanamkan pemahaman terkait kesehatan reproduksi terhadap remaja. Sehingga dengan pengetahuan yang baik terjalalah kebersihan alat reproduksi dan angka kejadian kasus infeksi genitalia pada remaja berkurang (Astuti & Anggarawati, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar et al. (2020), menunjukkan bahwa orang tua yang menganggap tabu membicarakan cara membersihkan organ reproduksi dengan anak remaja, maka perilaku remaja akan cenderung menyebabkan infeksi pada organ reproduksi. Oleh karena itu, perlu perhatian khusus dan upaya untuk memelihara kesehatan reproduksi remaja (Auliani et al., 2021).

Perawat berperan mendukung keluarga dalam memenuhi tugas perawatan kesehatan keluarga (Mubarak et al., 2019). Peran perawat dalam menjaga kesehatan keluarga adalah sebagai pendidik, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat menjalankan asuhan kesehatan keluarga secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga. Selain itu, perawat juga dapat berperan sebagai konsultan dengan melakukan kunjungan rumah secara teratur untuk mengidentifikasi kesehatan keluarga. Perawat berperan mendukung keluarga dalam memenuhi tugas perawatan kesehatan yang meliputi mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan dengan baik fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin memberikan asuhan keperawatan keluarga pada remaja yang mempunyai masalah merokok dan kesehatan reproduksi berdasarkan lima tugas keluarga yang mencakup pengumpulan data melalui pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara kunjungan rumah (*home visit*) selama 14 hari di Gampong Cot Kecamatan Darussalam, Aceh Besar. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga Tn.H dimulai dari tanggal 07 sampai 19 November 2024 dengan cara pengumpulan data melalui pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data melalui instrumen pengkajian keperawatan keluarga dengan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif selanjutnya dikelompokkan kedalam analisa data serta dikaitkan dengan konsep dan teori. Kemudian data yang telah disusun tersebut digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan lalu dilanjutkan dengan melakukan skoring bersama keluarga untuk menentukan masalah apa yang harus diatasi terlebih dahulu. Kemudian dilanjutkan dengan menyusun perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah diberikan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Keluarga Tn.H merupakan tipe keluarga inti (*Nuclear Family*). Tingkat perkembangan keluarga berada pada tahap perkembangan V yaitu keluarga dengan anak remaja. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa An.MR merokok sejak kelas 2 SMP karena dipengaruhi oleh teman-teman sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian Laelya Shofa et al. (2024), menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh teman sebaya, semakin banyak teman sebaya yang merokok, maka semakin besar peluang individu menjadi perokok. Selain itu, pada saat pengkajian juga didapatkan bahwa Tn.H sebagai perokok aktif serta menderita hipertensi, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah Tn.H yaitu 147/79 mmHg. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fransiska & Firdaus, 2019), menunjukkan bahwa remaja dengan orang tua perokok berisiko dua kali lebih besar untuk menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga non-perokok, hal ini



disebabkan karena ayah adalah panutan bagi remaja putra sehingga remaja tersebut ingin seperti ayahnya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok. Selain itu, remaja yang memiliki ayah perokok sudah terbiasa dengan asap rokok dirumah sehingga mudah beralih menjadi perokok aktif dan menganggap kegiatan merokok sebagai hal yang biasa saja. Berdasarkan pengkajian An.MR tidak mengetahui bahaya asap rokok bagi kesehatan. Rendahnya pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kebiasaan merokok di kalangan remaja. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang bahaya merokok dan edukasi kesehatan sangat penting dalam membentuk perilaku sehat dan mempengaruhi keputusan remaja untuk berhenti merokok dalam kehidupan mereka (Ajmala et al., 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa An.W masih kurang mengetahui tentang cara menjaga kesehatan reproduksi dengan benar, selain itu An.W juga memiliki kebiasaan mengganti celana dalam sehari sekali dan pada saat menstruasi mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang kurang terkait cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Shah et al. (2019), menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah menimbulkan bahaya bagi kesehatan reproduksi remaja seperti penyakit kelamin, infeksi saluran kemih, keputihan dan iritasi kulit genital. Oleh karena itu, keluarga sangat berperan penting dalam mencapai kesehatan yang optimal serta mencapai tujuan untuk hidup sehat (Simbolon et al., 2019). Selain itu, pada saat pengkajian juga didapatkan data bahwa An.W sering mengalami nyeri saat menstruasi yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri menstruasi dapat dicegah menggunakan terapi farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan pertama dengan farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada nyeri haid dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non steroid (NSAID). Pengobatan kedua dengan cara non-farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat, kompres dingin pada daerah yang nyeri, mengkonsumsi jamu atau minuman herbal serta dengan latihan fisik ringan (Bofill Rodriguez et al., 2019).

### **Diagnosa**

Diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan adalah perilaku kesehatan cenderung berisiko dan ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan. Diagnosa perilaku kesehatan cenderung berisiko ini diangkat berdasarkan data subjektif yang didapatkan yaitu : An.MR sudah merokok sejak kelas 2 SMP dan dalam seminggu dapat menghabiskan 4-5 batang. Selain itu An.MR juga merokok karena pengaruh teman-teman disekolah. Data objektif didapatkan bahwa bibir An.MR tampak hitam dan terdapat puntung rokok pada asbak dimeja rumah. Perilaku kesehatan cenderung berisiko dapat dinilai dari hambatan kemampuan keluarga untuk mengubah gaya hidup/perilaku dalam memperbaiki tingkat kesejahteraan (NANDA, 2021).

Diagnosa ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan, diangkat berdasarkan data subjektif yang didapatkan yaitu : An.W mengganti pembalut saat menstruasi 2 kali sehari, selain itu An.W sering mengalami nyeri saat menstruasi. An.W juga sering membasuh vagina dari arah belakang ke depan. Data objektif didapatkan bahwa pemahaman keluarga terhadap kesehatan reproduksi masih kurang yang dibuktikan dengan keluarga banyak bertanya dan tampak bingung saat diberikan pertanyaan mengenai cara merawat organ reproduksi. Ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan dapat dinilai dari ketidakmampuan keluarga dalam menerapkan perilaku sehat, kurangnya kesadaran dalam memodifikasi lingkungan, kurangnya kesadaran untuk mencari bantuan kesehatan dan memiliki minat yang rendah dalam meningkatkan perilaku sehat (NANDA, 2021).

### **Perencanaan**

Intervensi yang diberikan kepada keluarga Tn.H dengan masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko : merokok, berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yang mencakup



mengenali masalah, memutuskan merawat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Tugas pertama yaitu mengenal masalah, peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok. Pada tugas kedua peneliti memberikan dukungan dan motivasi pada keluarga dalam merawat anggota keluarga untuk berhenti merokok. Pada tugas ketiga, peneliti mendemonstrasikan terapi SEFT untuk berhenti merokok. Tugas keempat peneliti menyarankan klien untuk mengganti kebiasaan merokok dengan menghisap permen, selain itu peneliti menganjurkan keluarga untuk memodifikasi lingkungan dengan memasang stiker rumah bebas asap rokok di depan pintu masuk dan tidak menyediakan asbak di dalam rumah. Tugas kelima peneliti mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dengan baik.

Intervensi yang diberikan kepada keluarga Tn.H dengan masalah ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan, berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yang mencakup mengenali masalah, memutuskan merawat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Tugas pertama peneliti memberikan pendidikan kesehatan terkait konsep kesehatan reproduksi. Pada tugas kedua peneliti memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memberikan perhatian, kepedulian, serta saling mengingatkan anggota keluarga untuk melakukan hidup sehat seperti menjaga kesehatan reproduksi dengan benar. Pada tugas ketiga, peneliti mendemonstrasikan gerakan *abdominal stretching exercise* untuk meredakan nyeri saat menstruasi. Pada tugas keempat peneliti memodifikasi lingkungan dengan mengajarkan cara mengganti dan membersihkan pembalut dengan benar dan membuang tempat sampah. Tugas kelima peneliti mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dengan baik.

### **Implementasi**

#### **Perilaku kesehatan cenderung berisiko : merokok**

Implementasi yang diterapkan mengacu pada 5 tugas kesehatan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman (2010). Implementasi pertama yang dilakukan merujuk pada tugas kesehatan keluarga pertama yaitu mengenal masalah dengan pendidikan kesehatan, materi yang disampaikan meliputi pengertian, jenis-jenis rokok, kandungan dalam rokok, bahaya rokok elektrik, akibat asap rokok, mengapa remaja menjadi target pemasaran rokok, faktor yang mendorong untuk merokok, cara menghindari pengaruh untuk merokok, manfaat berhenti merokok, langkah-langkah berhenti merokok serta peran keluarga dan kader untuk menciptakan rumah bebas asap rokok. Pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok bertujuan untuk memberikan informasi berupa pengetahuan untuk meningkatkan kesadaran akan bahaya merokok sehingga individu dapat berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anggraheny & Novitasari, 2019), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dan berkontribusi pada penurunan prevalensi merokok di kalangan remaja.

Tugas kesehatan kedua yaitu membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Perawat memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan penyakit yang tepat untuk anggota keluarga. Selain itu perawat juga menjelaskan tentang pentingnya saling memberikan perhatian, kepedulian, saling mengingatkan anggota keluarga untuk melakukan hidup sehat. Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah perilaku merokok pada remaja. Ada beberapa peran yang dapat dijalankan orang tua untuk mencegah perilaku merokok pada remaja, yaitu peran sebagai pendidik, peran sebagai pendorong, peran sebagai panutan, peran sebagai teman, peran sebagai pengawas, dan peran sebagai konselor sehingga perilaku merokok tidak terus meningkat (Octaviani, 2018). Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan adanya dukungan keluarga, maka dapat



menambah rasa percaya diri dan berani dalam menghadapi masalah yang terjadi (Setyaningsih & Ningsih, 2019).

Tugas kesehatan keluarga ketiga adalah merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi yang diberikan oleh perawat adalah mendemonstrasikan langkah-langkah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada keluarga. SEFT adalah terapi yang menggabungkan spiritual dan non-spiritual dengan menggunakan teknik tapping, yaitu mengetuk secara lembut pada titik-titik spesifik di tubuh. Terapi ini efektif dalam mengurangi kecanduan merokok. Hal ini di dukung oleh penelitian menurut Siti (2019), menunjukkan bahwa terapi SEFT dapat mengurangi kasus kecanduan merokok pada remaja. Saat terapi SEFT dilakukan, siswa yang kecanduan merokok berhenti untuk merokok karena merasakan mual, pusing, pahit, batuk bahkan sampai muntah-muntah.

Tugas kesehatan keluarga keempat yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan, perawat menyarankan klien untuk menggantikan kebiasaan merokok dengan mengkonsumsi permen, sebagai strategi untuk mengurangi kecanduan merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Oktorina et al. (2021), menunjukkan bahwa pemberian permen karet pada perokok dapat mengurangi frekuensi merokok, dengan cara mengunyah dua butir permen karet selama 5 menit produksi saliva pada perokok dapat meningkat. Produksi saliva ini dapat bertahan hingga 3 jam setelah mengkonsumsi permen karet tersebut (Priyambodo, 2018). Selain itu, perawat juga menekankan pentingnya menjaga lingkungan rumah bebas asap rokok, karena asap rokok bisa bertahan di udara hingga 2-3 jam bahkan saat ventilasi rumah atau jendela terbuka. Hal ini didukung oleh penelitian Herawardhani et al. (2021), menunjukkan bahwa keluarga membuat kesepakatan rumah bebas asap rokok yaitu dengan tidak merokok di dalam rumah, memasang stiker rumah bebas asap rokok di depan pintu masuk dan tidak menyediakan asbak.

Kemudian untuk tugas kesehatan keluarga yang kelima yaitu mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, implementasi keperawatan yang dipilih adalah perawat mengenalkan kepada keluarga bahwa terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga seperti Puskesmas, klinik dan praktek dokter untuk dikunjungi serta dilakukan pemeriksaan kesehatan.

#### **Ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan : kesehatan reproduksi**

Tugas kesehatan keluarga pertama yaitu mengenal masalah dengan pendidikan kesehatan terkait konsep kesehatan reproduksi meliputi dampak jika tidak menjaga organ reproduksi, cara menjaga organ reproduksi dengan benar dan manfaat menjaga kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Hanipah & Nirmalasari (2020), menunjukkan bahwa dengan memiliki pengetahuan yang luas terkait kesehatan reproduksi maka akan membentuk perilaku yang benar dalam melakukan *vaginal hygiene*, serta dapat mencegah berbagai penyakit pada organ reproduksi.

Pada tugas kesehatan keluarga kedua yaitu membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga, saling memberikan perhatian, kepedulian, serta saling mengingatkan anggota keluarga untuk melakukan hidup sehat seperti menjaga kesehatan reproduksi dengan benar. Mengingat betapa pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup anggotanya, keluarga memainkan kunci peran dalam upaya pencegahan penyakit lebih serius (Fitri mulia & Asniar, 2018). Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan adanya dukungan keluarga, maka akan dapat menambah rasa percaya diri dan dapat memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi (Setyaningsih & Ningsih, 2019). Dukungan dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, dorongan, saran, pengetahuan dan sebagainya. Dukungan berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis (Yahya & Dareda, 2021).



Pada tugas merawat anggota keluarga, implementasi yang diberikan perawat yaitu melakukan demonstrasi gerakan-gerakan *abdominal stretching exercise* bersama keluarga. Menurut Puspita & Anjarwati (2019), *abdominal stretching exercise* dapat meringankan keluhan nyeri menstruasi yang dirasakan oleh remaja, karena saat melakukan teknik *abdominal stretching exercise* terdapat gerakan yang dapat merenggangkan otot-otot perut dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan daerah perut untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Faridah & Dita (2019), menunjukkan bahwa sesudah pemberian latihan *abdominal stretching exercise* mayoritas responden tidak mengalami nyeri sebanyak 60% dan mengalami nyeri ringan 40%.

Pada tugas memodifikasi lingkungan, perawat menganjurkan klien untuk mengganti pembalut yang benar saat menstruasi dan membuang pada tempat sampah. Selain itu, perawat juga mengajarkan cara membersihkan organ reproduksi secara benar (*vaginal hygiene*). Membilas organ genitalia setelah BAK dan BAB dilakukan dari arah depan kebelakang, hal ini bertujuan untuk menghindari transmisi organisme patogen yang berasal dari dubur pindah ke vagina (Lis et al., 2024).

Pada tugas kelima dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan, implementasi yang diberikan yaitu perawat menganjurkan keluarga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Perawat juga mengingatkan kepada keluarga agar memfasilitasi remaja untuk mengikuti program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dilaksanakan oleh puskesmas. Secara keseluruhan, masalah ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan dapat teratasi. Namun keluarga tetap harus melakukan optimalisasi terhadap intervensi yang sudah diajarkan, terutama tentang *abdominal stretching exercise* diharapkan keluarga dapat mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mengurangi nyeri saat menstruasi.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil proses asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan masalah kesehatan pada keluarga Tn.H dapat diatasi sebagian. Keluarga sudah mampu mencapai sasaran dan tujuan yang diharapkan tetapi belum optimal. Untuk diagnosa perilaku kesehatan cenderung berisiko, keluarga sudah mampu mengenal bahaya merokok dan asap merokok bagi kesehatan, keluarga mampu memberikan dukungan dan motivasi untuk berhenti merokok, keluarga sudah mampu menerapkan terapi SEFT untuk berhenti merokok, keluarga juga mampu menciptakan lingkungan rumah bebas asap rokok serta keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia seperti puskesmas dan rumah sakit. Untuk diagnosa ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan, keluarga sudah mampu mengenal cara menjaga kesehatan reproduksi, keluarga sudah mampu memberikan dukungan dan motivasi untuk melakukan hidup sehat seperti menjaga kesehatan reproduksi dengan benar, keluarga juga sudah mampu melakukan *abdominal stretching exercise* untuk meredakan nyeri menstruasi, serta keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia seperti puskesmas dan rumah sakit.

### Saran

Diharapkan kepada perawat puskesmas dapat berkerja sama dengan BKKBN dalam program Bina Keluarga Remaja (BKR) untuk meningkatkan pengetahuan dalam pengasuhan remaja. Selain itu, diharapkan kepada perawat puskesmas dapat menerapkan teknik SEFT untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja, serta dapat mengajarkan *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri. Bagi keluarga diharapkan dapat mengaplikasikan terapi SEFT dan *abdominal stretching exercise* yang telah diajarkan agar dapat tercapainya derajat kesehatan keluarga.



#### DAFTAR PUSTAKA

- Ajmala, I. E., Lestari, R., Fathana, B., Hidayat, M., & Arnawati, I. A. (2023). Penyuluhan bahaya rokok dan rokok elektronik pada siswa sma negeri 3 mataram. *Prosiding PEPADU*, 5, 24–2023.
- Anggraheny, H. D., & Novitasari, A. (2019). Upaya mengatasi perilaku merokok dengan penyuluhan bahaya merokok di kelurahan rejosari semarang. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 2, 143–147. <http://prosiding.unimus.ac.id>.
- Anwar, C., Rosdiana, E., Dhirah, U., & Marniati, M. (2020). Hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan perilaku remaja putri dalam menjaga kesehatan reproduksi di SMP Negeri 1 Kuta Baro Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 393–403.
- Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku personal hygiene saat menstruasi. *Tuti Anggarawati/Indonesia Jurnal Perawat*, 5(2), 36–41.
- Auliani, L., Kiftia, M., & Rizkia, M. (2021). Knowledge of female adolescent's reproductive organs personal hygiene At Aceh Besar. *JIM FKep*, 5.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase merokok pada penduduk umur > 15 tahun menurut provinsi persentase taun 2020-2022*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokokpada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>.
- Bofill Rodriguez, M., Lethaby, A., & Farquhar, C. (2019). Non-steroidal anti-inflammatory drugs for heavy menstrual bleeding. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2019, Issue 9). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000400.pub4>
- Faridah, B., & Dita, R. (2019). Pengaruh abdominal stretching exercise terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1).
- Fatmawati, A., Ariyanti, F. W., Prastya, A., Suhartanti, I., Sari, I. P., Mawaddah, N., & Mujiadi, M. (2023). Peningkatan pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja di smk nasional dawar blandong mojokerto. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 21–28. <https://ojs.unkriswina.ac.id/>
- Fithria, F., Adlim, M., Jannah, S. R., & Tahlil, T. (2020). A randomized controlled trial on the islamic-based program using family approaches in preventing adolescents' smoking behavior in indonesia: A study protocol. *Belitung Nursing Journal*, 6(4), 136–140. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1112>.
- Fitri mulia, & Asniar. (2018). Perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja. *JIM FKep*, 3(4), 123–129.
- Fransiska, M., & Firdaus, P. A. (2019). Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja putra SMA X Kecamatan Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 11–16. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga, riset, teori dan praktek*. EGC.
- Hanipah, N., & Nirmalasari, N. (2020). Gambaran pengetahuan dan sikap vulva hygiene dalam menangani keputihan (fluor albus) pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 132–136.
- Herawardhani, A., Widjanarko, B., & Nugraha Prabamurti, P. (2021). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pegawai dinas kesehatan kabupaten grobogan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 268–274. <https://doi.org/10.14710/mkmi>
- Herawati, A., & Hidayat, A. (2020). Peningkatan pengetahuan dengan metode pemberian edukasi kesehatan bahaya merokok. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 2549–4058. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar*.



- Laelya Shofa, M., Saptadi Ismanto, H., & Setiawan, A. (2024). Identifikasi faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja di desa kebonsari kecamatan rowosari. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 4(1), 11–19.
- Lis, Rohaeni, ela, & Kurniasih, dede. (2024). Hubungan pengetahuan penggunaan pembalut dengan kejadian pruritus vulvae saat menstruasi pada remaja putri di SMP 3 Majalengka. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 8(1), 617–622.
- Mubarak, W., Indrawati, L., & Susanto, J. (2019). *Buku ajar keperawatan dasar*. Salemba Medika.
- NANDA. (2021). *Buku diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi* (T. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.; 12th ed.). EGC.
- Octaviani, R. (2018). Peran keluarga dalam pencegahan perilaku merokok pada remaja. *JIM FKPEP*, III(4).
- Oktorina, D., Puspita, S., & Nursyari, S. (2021). Pendidikan kesehatan terapi pengganti nikotin dengan permen karet xylitol sebagai upaya mengurangi kebiasaan merokok di SMKN 1 Kota Bukittinggi. *Empowering Society Journal*.
- Priyambodo, R. A. (2018). Pengaruh mengunyah permen karet xylitol terhadap ph saliva perokok. *Medika Kesehatan Gigi*, 17(1).
- Puspita, L., & Anjarwati, T. (2019). Pengaruh latihan abdominal stretching terhadap intensitas nyeri haid pada siswi SMK Pelita Gedongtataan Kabupaten Pesawaran. *Wellness and Healthy Magazine*, 41–47. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>.
- Setyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi. *Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1).
- Shah, S. K., Shrestha, S., Maharjan, P. L., Karki, K., Upadhayay, A., Subedi, S., & Gurung, M. (2019). Knowledge and practice of genital health and hygiene among adolescent girls of Lalitpur Metropolitan City, Nepal. *American Journal of Public Health Research*, 7(4), 151–156.
- Silitonga, J. M., & Anugrahwati, R. (2019). Hubungan pengetahuan mahasiswi dan dukungan orang tua dengan perilaku mahasiswi untuk melakukan kebersihan organ reproduksi di akademi keperawatan Hermina Manggala Husada tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 22–33.
- Simbolon, P., Sukohar, A., Ariwibowo, C., & Susianti. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Lama Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Majority. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 7(2), 164–170.
- Siti, D. N. (2019). Terapi kecanduan rokok dengan menggunakan metode spiritual emotional freedom technique (seft). *Syifa Al-Qulub*, 3(2), 112–119. <https://doi.org/10.15575/saq.v3i2.3536>
- Suryawati, I., & Gani, A. (2022). Analisis Faktor Penyebab Perilaku Merokok. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 497–505. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3743>
- Trisanti, I. (2016). Hubungan perilaku personal hygiene genital dengan kejadian keputihan pada siswi madrasah aliyah muhammadiyah kudus. *JIKK*, 7(1), 8–15.
- WHO. (2021). *Sexually transmitted infections*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections\(stis\)#:~:text=Overview,19%20June%202020](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections(stis)#:~:text=Overview,19%20June%202020)
- Yahya, I. M., & Dareda, K. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku seks bebas pada remaja di smk muhammadiyah bitung. *Jurnal Nurse*, 4(Januari).