

**APLIKASI PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP STIMULASI
PERKEMBANGAN PADA REMAJA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Santika Indriyani Ekaputri

18.0601.0006

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2021

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan generasi penerus bangsa dari setiap negaranya, remaja berada dalam masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Secara fisik remaja dikatakan sudah matang, namun secara psikis atau kejiwaan belum tentu matang, keinginan yang besar tetapi kurang memperhatikan akibat dari keinginan untuk hal-hal baru untuk mencari jati diri. Remaja juga cenderung berani mengambil resiko atas perilaku yang dibuat tanpa mempertimbangkan secara matang apa yang diperbuat, sehingga kerap menimbulkan resiko (Wahidin, 2017).

Masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun) dan remaja akhir (16-19 tahun). Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentan usai 10-19 tahun. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun. Menurut Badan kependudukan dan Keluarga berencana(BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Sary, 2017).

Menurut hasil survai di Amerika pada tahun 2017, populasi penduduk dunia hampir 7, 6 Miliar. Adannya peningkatan pertumbuhan penduduk sebesar 0, 5 juta selama 12 tahun terkakhir. Dari 7,8 Miliar tersebut, 16% diantaranya berusia 0 sampai 14 tahun, dan 46% berusia 15 hingga 24 tahun. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2017, jumlah populasi remaja meningkat menjadi 43,53%. (Siswantara et al., 2019), dari sejumlah penduduk Indonesia yang berjumlah 237, 6 jiwa.

Peningkatan remaja menurut Badan Statistik (BPS) pada tahun 2017, jumlah populasi remaja meningkat menjadi 43,53%, sekitar 80% dari remaja berusia 11-15 tahun dikatakan pernah menunjukan perilaku beresiko seperti

munculnya perilaku menyimpang seperti, remaja merokok 50% ,remaja menggunakan narkoba 65%, 82% remaja mengkonsumsi alkohol dan 50%

diantara mereka juga menunjukkan adanya perilaku beresiko tinggi seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, melakukan seks bebas dan melakukan tindakan tawuran, dan remaja yang bermain game sebanyak 45 % dengan durasi kurang lebih 4 jam perharinya. Bermain game online juga memiliki dampak yang buruk salah satunya remaja akan malas untuk berangkat ke sekolah (Prasasti, 2017).

Perilaku menyimpang yang dilakukan pada remaja juga bisa terjadi karena kurang tanggung jawab kepada dirinya, dan bahkan kurang perhatian dari orang tua. Mengakibatkan remaja melakukan hal seperti mengkonsumsi narkoba, merokok, minum- minuman beralkohol, seks bebas, bermain game, dan bahkan tawuran antar pelajar. Masa perkembangan pada remaja sering dihubungkan dengan penyimpangan dan ketidakwajaran, karena adanya perubahan yang terjadi pada masa remaja meliputi perkembangan biologis,kognitif,sosial,dan emosional, sehingga perlu adanya pelayanan untuk meningkatkan perkembangan pada remaja bukan hanya fisiknya saja namun secara psikologis, kognitif, sosial,dan emosinya.

Beberapa tindakan yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perkembangan remaja dengan memberikan stimulasi perkembangan remaja, diantaranya dengan pendidikan kesehatan. Salah satunya dengan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam upaya promotif dan preventif adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan pada remaja. Menurut (Mahmud et al., 2018) 80% remaja yang sering diberikan rangsangan atau stimulasi maka akan semakin baik perkembangannya dibandingkan dengan remaja yang kurang mendapatkan stimulasi.

Dari uraian diatas pentingnya upaya promosi kesehatan pada remaja sehingga tercapainya remaja yang sehat. Oleh karena itu, maka penulis

tertarik dengan tindakan untuk mendukung perkembangan pada remaja, salah satunya dengan stimulasi perkembangan pada remaja melalui komunikasi, memberikan informasi, edukasi, dan penerapan sehingga remaja dapat mengembangkan dirinya untuk mencapai remaja yang sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Peningkatan jumlah remaja yang tinggi dapat menimbulkan masalah seperti munculnya perilaku menyimpang seperti, merokok, bermain game dengan durasi yang lama hingga 4 jam, mengakibatkan remaja malas untuk pergi ke sekolah dan akhirnya menyebabkan penurunan prestasi pada sekolah pada remaja, bahkan sampai menggunakan obat terlarang seperti narkoba, minum-minuman keras, dan berhubungan seks bebas.

Oleh karena itu perlunya tindakan untuk mendukung perkembangan pada remaja salah satunya dengan stimulasi pada remaja. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana mencapai stimulasi perkembangan pada remaja dengan aplikasi pendidikan kesehatan untuk mencapai remaja yang sehat.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah penulis dapat menggambarkan aplikasi pendidikan kesehatan terhadap perkembangan remaja.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada remaja.
- b. Menggambarkan aplikasi pendidikan kesehatan terhadap stimulasi perkembangan remaja.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang datang dibidang keperawatan.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan mutu kesehatan khususnya pada pendidikan kesehatan perkembangan remaja.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk dapat memepertahankan bagaimana perkembangan remaja yang sehat.

1.4.4 Bagi Penulis

Sebagai tambahan ilmu serta pengalaman yang dapat diaplikasikan sesuai ilmu yang diberikan selama pendidikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Perkembang Remaja

2.1.1. Definisi

Masa remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti tumbuh menjadi dewasa, yang berarti remaja mempunyai kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Remaja adalah seseorang individu yang baru mengenal mana yang benar dan mana yang salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati dirinya, dan mampu mengembangkan semua potensi yang ada dalam jati dirinya. Remaja saat ini dituntut harus siap dan mampu menghadapi tantangan kehidupan dan pergaulan, remaja merupakan umur yang sangat kritis. Menurut WHO remaja adalah peralihan dari masa anak –anak ke masa dewasa.(Jannah, 2017).

2.1.2. Jenis - jenis Remaja

Menurut (Wahidin, 2017) jenis- jenis remaja diantaranya adalah:

- a. Remaja Awal (Early Adolescence), remaja pada tahap awal mempunyai ciri-ciri seperti berikut:
 - a) Pengembangan pikiran – pikiran baru
 - b) Cepat tertarik pada lawan jenis
 - c) Adanya rasa kurang percaya diri
 - d) Lebih suka menyendiri dan suka tantangan.
 - e) Emosi tidak stabil
- b. Remaja Madya/pertengahan (Middle Adolescence), remaja pada tahap pertengahan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Membutuhkan teman
 - b) Cenderung lebih mencintai dirinya sendiri
 - c) Kebinggungan dalam memilih sesuatu, dalam artian butuh dukungan atau masukan
 - d) Kurang peka atau tidak peduli

- e) Kecenderungan untuk berlaku kanak-kanak
- c. Remaja akhir (Late Adolescence), remaja pada tahap akhir memiliki ciri- ciri sebagai berikut:
 - a) Adanya minat yang kuat pada dirinya
 - b) Lebih mengetahui cara meghadapi masalah
 - c) Lebih konsisten menghadapi minatnya
 - d) Emosional lebih setabil.
 - e) Lebih menghargai orang lain

2.1.3. Klasifikasi Remaja

Adapula karakteristik remaja menurut (Fatmawaty, 2018),diantaranya sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting, pada fase ini perkembangan fisik remaja yang cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Sehingga perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuain mental serta perlunya pemberian sikap, nilai, dan minat baru.
- b. Masa remaja sebagai metode peralihan, periode peralihan dari satu tahap sebelumnya, pada fase ini remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Dari fase ini remaja dapat menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinnya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan, dari fase ini tingkat perilaku masa remaja dengan tingkat pendidikan fisik. Ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat makan perubahan perilaku dan sikap juga berkembang pesat, sedangkan jika perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.
- d. Masa remaja sebagai umur bermasalah, masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak perempuan ataupun anak laki-laki, adanya masalah kesulitan dari remaja ini dikarenakan sebagian besar masalah kanak-kanak diselesaikan oleh orang tua ataupun guru sehingga remaja menjadi kurang mengerti dalam menyelesaikan masalah. Ketidakmampuan dalam mengatasi

masalahnya sendiri menurut yang mereka yakini, akhirnya banyak remaja yang menentukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

- e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas, pada masa ini penyesuaian masih sangat penting bagi laki –laki maupun perempuan. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan dirinya, apakah dirinya percaya diri atau sebaliknya.
- f. Masa remaja sebagai umur yang menimbulkan ketakutan, pada masa ini anggapan masyarakat tentang remaja bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak dapat dipercaya, menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja agar menjadi remaja yang sehat.
- g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, pada fase ini remaja lebih mengutamakan keinginannya dan harus terpenuhi sesuai dengan yang ingin dicapai oleh remaja, remaja merasa sakit hati atau kecewa jika orang lain mengecewakannya atau tidak sesuai keinginan yang ditujunya.
- h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa, pada masa yang sudah mendekati dewasa maka remaja lebih berani mengekspresikan dirinya seperti mulai mencoba merokok, membolos sekolah, tawuran, dan penggunaan narkoba. Dimasa ini peran orang tua sangat dibutuhkan untuk menjadikan dewasa yang sehat.

2.1.4. Perkembangan Remaja

Pada masa tumbuh kembang remaja menurut (Saputro, 2017), merupakan masa dimana perkembangan individu perlu diarahkan ke masa dewasa yang sehat. Untuk dapat menjalankan kehidupan dengan baik maka remaja harus menjalankan tugasnya dengan baik. Apabila perkembangan remaja tidak bisa menjalankan kehidupan yang baik

maka remaja mengalami kesulitan dalam kehidupannya, perkembangan dapat membawa hal yang negatif menyebabkan ketidakbahagiaan dalam remaja dapat menimbulkan penolakan masyarakat dan kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas perkembangan berikutnya sebaliknya jika perkembangan remaja baik maka kehidupan remaja menjadi baik, adapula tugas-tugas remaja sebagai berikut:

- a. Menerima keadaan fisiknya sendiri, menerima keadaan fisik menjadi masalah yang cukup besar bagi remaja, remaja biasanya kurang menerima fisik yang mereka miliki, langsung melihai atau bahkan membedak-bedakan dengan remaja lain, tidak berfikir bahwa didalam kekurangan pada dirinya pasti ada kelebihan yang remaja miliki. Apabila remaja tidak memiliki fisik atau membeda-beda fisik remaja lain, remaja dapat mengalami kurangnya percaya diri sehingga lupa bahwa remaja memiliki kelebihan didirinya sendiri.
- b. Mencapai kemandirian emosional dari orang terdekat seperti orang tua dan orang-orang dewasa yang mereka ikuti, untuk mencapai kemandirian emosional banyak remaja yang bertentangan dengan orang tuanya. Karena tingkat emosi pada remaja belum stabil, ketika remaja mengalami emosi remaja cenderung akan menolak nasihat-nasihat yang diberikan kepadanya, bahkan dari orang tuanya ini akan menyebabkan perbedaan pendapat pada remaja, sehingga remaja sering memberontak dan lari ke remaja lain, misal untuk bercerita atau melupakan emosinya. Namun biasanya remaja meminta pertolongan kepada remaja lain yang tingkat emosinya mempunyai kesamaan dengan dirinya. Dengan masalah ini sebaiknya orang yang ikut dalam memecahkan masalah pada remaja lebih memahami dan menjelaskan dengan perlahan pada remaja, tidak memuntut untuk sesuai dengan yang diinginkan orang dewasa atau orang tuanya.

- c. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok. Remaja harus bisa berinteraksi dengan baik, dengan sesama remaja perempuan atau dengan remaja laki-laki. Harus saling bisa menjaga dan komunikasi dengan baik, remaja juga harus bisa membatasi pergaulan, bisa memilih mana yang baik dan mana yang tidak.
- d. Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya, pada fase ini remaja akan melihat, dan meniru apa yang ia sukai atau yang ia ikuti, baik dari orang tua, ataupun orang yang digemarinya, dalam fase ini orang tua harus lebih bisa mengawasi apa yang diikuti remaja, apakah itu positif ataupun sebaliknya hal yang diikuti remaja negatif.
- e. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuan sendiri, masa remaja awalnya penuh dengan ketidakpercayaan diri pada setiap remaja, namun jika remaja sudah memiliki rasa kepercayaan diri pada dirinya, remaja dapat lebih bisa menghargai dirinya. Dan lebih optimis pada kehidupannya, jika remaja sudah positif menjalankan kehidupannya orang yang ada disekitarnya harus mendukung penuh agar remaja tidak melakukan hal-hal yang negatif.
- f. Memperkuat kemampuan mengendalikan diri atas dasar, nilai-nilai, dan prinsip hidup, remaja dituntut untuk bisa hidup ditengah-tengah masyarakat, remaja yang diharapkan masyarakat adalah remaja yang sehat, misal dapat berinteraksi dengan baik, tidak meresahkan masyarakat seperti tidak membuat kerusuhan dilingkungannya, dan bisa menahan emosi karena remaja masih ada yang belum stabil dalam mengatur emosinya.
- g. Mempersiapkan diri untuk menata pendidikan atau pekerjaan yang dilakukan setelah masa remaja. Setelah masa remaja, remaja tidak bisa bergantung lagi kepada orang yang digantunginya

selama ini, remaja mulai belajar tentang bagaimana kehidupan selanjutnya apakah melanjutkan pendidikan ataupun bekerja, sehingga remaja tidak terkejut jika mendapatkan kehidupan setelah remaja.

Perkembangan remaja menurut Erikson dalam (Krismawati, 2018) juga menyebutkan bahwa remaja sedang dalam fase identitas vs kekacauan peran, dimana mereka sedang berusaha mencari jati diri dan memiliki emosi yang tidak stabil, sehingga akan mudah terbawa emosi dan nekat melakukan aksi berbahaya. Pada fase ini juga remaja memiliki hasrat seksual yang lebih aktif sehingga perlu diberikan pengertian hubungan seksual.

Tugas-tugas perkembangan remaja ini harus sudah dapat dilakukan oleh remaja agar dapat menjalankan kehidupan setelah dewasa. Apabila remaja tidak dapat menjalankan tugasnya dengan baik maka remaja merasa kesulitan dalam menjalankan kehidupan selanjutnya. Namun remaja yang sudah menjalankan tugas- tugasnya dengan baik maka remaja lebih bisa menerima kehidupan di masa mendatang.

2.1.5. Kesehatan Jiwa Remaja

Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya.(Sasmita, 2018). Ada dua teori yang menjadi landasan utama untuk memahami tentang perkembangan remaja antara lain sebagai berikut:

a. Teori perkembangan

Teori perkembangan memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi penyimpangan yang terjadi pada proses tumbuh kembang remaja. Proses perkembangan identitas diri remaja memerlukan citra diri, juga hubungan antar peran yang datang

dengan pengalaman masa lalu. Periode yang bisa berubah harus diperhatikan sebagai berikut:

- 1) Rasa percaya, remaja mencari ide untuk tempat melimpahkan rasa kepercayaannya. Konflik pertama jika tidak terselesaikan maka remaja merasa seperti ditinggalkan.
- 2) Rasa otonomi, remaja belajar bertindak dan membuat keputusan secara mandiri. Konflik masa lalu yang tidak terselesaikan dengan baik membuat remaja menjadi ragu dengan kemampuan yang dimilikinya.
- 3) Rasa inisiatif, mereka menguji coba dengan yang mungkin dilakukan dan bukan dengan yang dilakukan, konflik masa ini dapat terbawa saat remaja, yaitu ketidaksiapan untuk mengambil inisiatif.
- 4) Rasa industry, menuntut remaja untuk memilih karir yang tidak menjamin finansialnya saja, tetapi memberikan kepuasan karena penampilan kerja yang baik.

b. Teori Interaksi Humanistik

Perawat perlu mengintegrasikan prinsip-prinsip interaksi humanistik dalam pengkajian dan asuhan keperawatan untuk mengembangkan hubungan rasa percaya pada remaja. Perawat perlu memperhatikan dampak terhadap perkembangan, faktor sosial budaya, pengaruh keluarga, dan konflik psikodinamika yang dimanifestasikan melalui perilaku remaja.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan yang meliputi pengumpulan data, analisa data, dan perumusan masalah pasien. Data yang dikumpulkan adalah data pasien secara holistik, meliputi aspek biologis psikologis, sosial, dan spiritual. Seorang perawat jiwa diharapkan memiliki kesadaran atau kemampuan diri, kemampuan mengobservasi dengan akurat, berkomunikasi secara terapeutik, dan kemampuan merespon secara efektif karena hal itu menjadi kunci utama dalam menumbuhkan hubungan saling percaya dengan pasien. Jika sudah ada hubungan saling percaya perawat dengan pasien maka perawat dengan mudah untuk melakukan asuhan keperawatan (Hidayat, 2019). Dalam pengkajian ini yang perlu dikaji antara lain, terdiri dari identitas pasien, keluhan utama atau alasan masuk faktor predisposisi aspek fisik atau biologis aspek psikologis status mental kebutuhan persiapan pulang mekanisme koping masalah psikososial. Perkembangan psikososial remaja adalah kemampuan remaja untuk mencapai identitas dirinya yang meliputi peran, tujuan pribadi, dan keunikan atau ciri khas diri. Kemampuan ini tercapai melalui serangkaian tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja. Jika tidak mencapai kemampuan tersebut, remaja dapat mengalami kebingungan peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadi gangguan konsep diri. Setelah semua data terkumpul dan didokumentasikan dalam format kesehatan jiwa, maka perawat melakukan analisa data dan menetapkan diagnosa keperawatan.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon aktual atau potensial dari individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan. SDKI dalam (Keliat, 2019). Rumusan diagnosa keperawatan yaitu permasalahan berhubungan dengan etiologi dan keduanya ada hubungan sebab dan akibat. Misalnya masalah mengenai pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada remaja dapat diambil diagnosa keperawatan sebagai berikut:

a. Potensial (normal):

Kesiapan peningkatan konsep diri

b. Resiko (penyimpangan):

Resiko bingung peran

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Tujuan asuhan keperawatan untuk perkembangan psikososial:

- a. Remaja mampu menyebutkan karakteristik perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang.
- b. Remaja mampu menjelaskan tindakan untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal.
- c. Remaja mampu melakukan melakukan tindakan untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal.

Tindakan asuhan keperawatan untuk perkembangan psikososial remaja

1. Perkembangan yang normal : pembentukan identitas diri
 - a. Diskusikan ciri perkembangan psikososial yang menyimpang
 - b. Diskusikan untuk cara mencapai perkembangan psikososial yang normal
 - c. Ajarkan remaja untuk berinteraksi dengan orang lain yang membuatnya nyaman, perhatikan dan kekhawatiran.
 - d. Ajarkan remaja untuk melakukan kegiatan di rumah sesuai dengan perasaannya.

- e. Ajarkan remaja untuk ikut organisasi
 - f. Bimbing dan motivasi remaja dalam membuat rencana kegiatan dan melaksanakan rencana yang telah dibuatnya.
2. Penyimpangan perkembangan : bingung peran
- a. Diskusikan aspek positif
 - b. Bantu mengidentifikasi berbagai peran yang dapat ditampilkan remaja dalam kehidupannya
 - c. Diskusikan penampilan peran yang terbaik untuk remaja
 - d. Bantu remaja mengidentifikasi peranan di keluarga.

2.3 Konsep Stimulasi pada Remaja

2.3.1 Definisi

Stimulasi adalah rangsangan yang datang dari lingkungan luar individu remaja. Remaja yang lebih banyak mendapatkan stimulasi maka perkembangannya dapat lebih berkembang. Stimulasi dilakukan oleh orang terdekat seperti orang tua, keluarga, teman, dan orang dewasa.(Mahmud et al., 2018). Stimulasi perkembangan remaja dapat dilakukan dengan diantaranya sebagai berikut:

- a. Stimulasi aspek biologis dan psikoseksual, seperti :
 - a) Remaja diberikan komunikasi serta informasi sesuai dengan perkembangan fisik dan seksual yang dialami remaja, pada tahap ini remaja sering mengalami kebingungan dalam perkembangannya.
 - b) Berikan edukasi kepada remaja sesuai dengan tahap perkembangan remaja agar remaja tidak mengalami kebingungan.
 - c) Mendiskusikan dengan remaja tentang identitas diri yang dimiliki remaja.
 - d) Beri motivasi pada remaja untuk lebih menerima keadaan fisik pada remaja.
- b. Stimulasi kognitif dan bahasa, seperti :

- a) Mendiskusikan dengan remaja tentang prestasi yang kurang pada diri remaja dan mempertahankan prestasi yang sudah ada dalam remaja.
- b) Berikan motivasi pada remaja untuk lebih mengembangkan bahasa.
- c. Stimulasi aspek moral dan spiritual, seperti :
 - a) Edukasi remaja tentang nilai yang berlaku dalam keluarga, masyarakat, sekolah, dan tempat umum agar menjadi remaja yang baik.
 - b) Selalu memberi motivasi pada remaja agar selalu menerapkan, meningkatkan serta mempertahankan.
- d. Stimulasi perkembangan emosional dan psikososial, seperti :
 - a) Diskusikan agar remaja menstabilkan emosional agar tidak bertentangan dengan orang tua dan orang dewasa.
 - b) Diskusikan agar remaja dapat memilih antara pergaulan yang positif ataupun yang negatif.
 - c) Ajari keluarga agar lebih mengawasi dan menjaga pergaulan teman sebaya.
- e. Stimulasi perkembangan aspek bakat dan kreativitas, seperti :
 - a) Diskusikan kemampuan atau bakat yang dimiliki oleh remaja
 - b) Berikan pujian pada remaja setelah remaja mencapai keberhasilan agar remaja lebih bersemangat.
 - c) Edukasi mengenai bagaimana mempertahankan dan meningkatkan bakat atau kreativitas yang didapat.

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan stimulasi perkembangan remaja

2.4.1 Definisi

Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Agar setiap individu dapat menjalankan kehidupannya dengan lebih baik, bahkan dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari tidak melupakan dengan begitu saja apa yang didapatkannya (Kardiatun et al., 2019).

Pendidikan kesehatan mengenai, Stimulasi adalah rangsangan yang datang dari lingkungan luar individu remaja. Remaja yang lebih banyak mendapatkan stimulasi maka perkembangannya lebih berkembang. Stimulasi dilakukan oleh orang terdekat seperti orang tua, keluarga, teman, dan orang dewasa. (Mahmud et al., 2018). Menjelaskan tentang ciri perkembangan yang normal, menjelaskan tentang ciri penyimpangan perkembangan remaja, dan bagaimana menstimulasi perkembangan.

Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan remaja adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, baik secara fisik maupun mental dan sosial, agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya untuk meningkatkan taraf hidup yang sejahtera pada remaja.

Tujuan dari pendidikan kesehatan dari stimulasi perkembangan remaja adalah untuk mengedukasi dan menerapkan bagaimana cara untuk menuju perkembangan remaja yang baik sehat.

2.4.2 Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan

Ada beberapa media yang biasanya digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan, diantaranya seperti :

- a. Leaflet merupakan suatu lembaran kertas berukuran kecil yang berisi suatu informasi untuk diberikan kepada khalayak umum.

- b. Metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan karena relatif lebih murah dan lebih mudah.
- c. Metode power point, merupakan metode moderen menggunakan media seperti computer atau laptop yang dimodifikasi dalam bentuk gambar ataupun tulisan.

Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan memberikan pertanyaan dan jawaban, media yang digunakan berupa leaflet yang berisi pengertian remaja, tugas-tugas remaja, tahap perkembangan remaja, tugas dan peranan keluarga bagi remaja, dan hal-hal yang harus dilakukan pada remaja.

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Menurut (Mudjia, 2017) studi kasus adalah suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan tentang peristiwa tersebut.

Dalam studi kasus ini penulis memilih studi kasus deskriptif, metode deskriptif adalah penelitian yang mengajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena yang merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Linarwati et al., 2016). Deskriptif peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan data faktual dari pada penyimpulan. Dalam studi kasus deskriptif ini peneliti ingin menggambarkan studi kasus tentang stimulasi perkembangan pada remaja dengan masalah peningkatan pengetahuan perkembangan pada remaja.

3.2 Subyek Studi Kasus

Unit analisis atau partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien remaja dan orang tua remaja membantu dalam memfasilitasi perkembangan remaja. Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan adalah remaja dengan remaja usai 12-18 tahun, dengan kriteria remaja, seperti belum mencapai tugas perkembangan pada remaja seperti, identitas vs kekacauan.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang digunakan adalah remaja dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan aplikasi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan stimulasi perkembangan pada remaja.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional
1.	Remaja	Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa dengan rentang umur 13-21 tahun, dengan ditandai adanya perubahan pada fisik, perilaku, dan sosial.
2.	Stimulasi perkembangan	Stimulasi perkembangan merupakan rangsangan yang datang dari luar, dimana remaja yang lebih sering mendapatkan stimulasi dapat lebih cepat mengalami perkembangan dan mampu melaksanakan tugas secara optimal dan mampu melaksanakan tugas perkembangan secara baik.
3.	Pendidikan kesehatan	Pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang akan diberikan adalah dengan menstimulasi perkembangan pada remaja dengan, menjelaskan tentang ciri perkembangan yang normal, menjelaskan tentang ciri penyimpangan perkembangan remaja, dan cara menstimulasi perkembangan.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Peneliti menggunakan instrument tambahan berupa format pengkajian asuhan keperawatan jiwa sehat, leaflet dan SAP (Satuan Acara Penyuluhan), strategi pelaksanaan, kuisioner perkembangan pada remaja, dan SOP (Bahari, 2017).

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan sebuah data penelitian (Jannah, 2019). Adapula teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

3.6.1 Wawancara

Metode wawancara merupakan metode yang disepakati oleh kedua belah pihak, seperti mengajukan pertanyaan sesuai dengan tindakan yang dilakukan pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan remaja. Dengan teknik wawancara.

Tujuan dari wawancara yaitu untuk mendapatkan riwayat kesehatan klien, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan faktor resiko serta menentukan perubahan spesifik dalam tingkat kesejahteraan pola hidup. Penulis menyiapkan beberapa pertanyaan yang dianjurkan kepada klien mengenai stimulasi perkembangan pada remaja secara terstruktur dan fleksibel.

3.6.2 Observasi dan pemeriksaan fisik

Mengobservasi data merupakan suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan pengindraan, seperti penulis mengobservasi perilaku individu pada remaja, menilai bagaimana remaja pada saat melakukan suatu kegiatan mengetahui proses interaksi didalam kelompok.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra studi kasus dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. Membuat proposal

- b. Melakukan uji etik
- c. Mahasiswa mencari 1 kasus kelolaan disekitar rumah yang dapat dijadikan pasien kelolaan.
- d. Meminta persetujuan pada responden yang dapat dijadikan pasien kelolaan. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian.
- e. Melakukan pengkajian dan pengisian kusioner
- f. Melakukan analisa data dan menentukan diagnosa
- g. Menyusun rencana tindakan keperawatan
- h. Melakukan implementasi pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan pada remaja.
- i. Melakukan evaluasi setelah diberikan pendidikan stimulasi pada remaja.
- j. Melakukan analisa studi kasus
- k. Menyusun laporan hasil studi kasus.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 3.2 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Persiapan dan pengenalan						
2	Pengkajian						
3	Implementasi						
4	Evaluasi						
5	Observasi						
6	Pelaporan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan dilingkungan masyarakat atau komunitas di Kabupaten Temanggung. Pengambilan data dimulai pada Februari – Juni 2021.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Menurut (Sinulingga, 2019) analisa data merupakan suatu kemampuan dalam mengembangkan kemampuan berpikir dan penalaran yang dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan dan pengalaman. Analisa data dilakukan dengan mengelompokkan data informasi kedalam kelompok. Analisa data dilakukan sejak penulis dilapangan sampai semua data terkumpul, dan dilakukan dengan mengemukakan fakta. Teknik yang digunakan melakukan wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah. Adapula urutan teknik analisa sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, kuisisioner perkembangan remaja, serta form asuhan keperawatan jiwa sehat. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa berdasarkan SDKI, perencanaan berdasarkan SIKI, tindakan, dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaa diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil- hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penulis membandingkan antara tugas perkembangan remaja setelah dan sebelum diberikan stimulai. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.9.1 Informed consent

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembaran persetujuan sebelum melakukan tindakan dengan cara memberikan lembar informed consent setelah itu diberikan untuk ditanda tangani responden, serta memberikan edukasi terkait manfaat dan resiko yang terjadi, lalu tindakan yang dilakukan pada responden.

3.9.2 Anonimty

Penulis memberikan kebebasan untuk menentukan responden bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penulis secara suka rela dengan memberikan tanda tangan pada lembar informed consent. Tujuan manfaat, dan resiko yang mungkin terjadi pada pelaksanaan tindakan dijelaskan sebelum melakukan tindakan.

3.9.3 Confidentiality

Penulis menjaga kerahasiaan identitas responden dan informasi yang diberikan. Semua catatan dan data responden disimpan sebagai dokumentasi penulis.

BAB 5

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan, tindakan keperawatan berupa peningkatan konsep diri dan motivasi remaja dan keluarga dari usia 12 – 18 tahun untuk penerapan perkembangan pada remaja.

Hasil dari pembahasan diatas didapatkan bahwa klien dengan masalah kesiapan peningkatan konsep diri. Penulis dapat mengidentifikasi melalui kusioner perkembangan pada remaja yang diberikan, serta menggunakan format asuhan keperawatan.

Implementasi yang penulis lakukan kepada remaja dan keluarga yaitu dengan memberikan pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja dengan menggunakan metode diskusi dan demonstrasi mengenai perkembangan stimulasi pada remaja dengan menggunakan media leaflet.

Sedangkan evaluasi keperawatan yang ditulis dalam catatan perkembangan untuk mengetahui keadaan klien baik ada atau tidaknya kemajuan setelah diberikan edukasi mengenai perkembangan stimulasi pada remaja, sebelum dilakukan pendidikan stimulasi perkembangan remaja, perkembangan remaja rata-rata 80% dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan menjadi 100%. Evaluasi diambil dari masalah keperawatan yang ditentukan pada kasus klien sesuai dengan rencana tindakan dan tujuan yang telah penulis rencanakan.

1.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang datang dibidang keperawatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan mutu kesehatan khususnya pada pendidikan kesehatan perkembangan remaja.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk dapat memepertahankan bagaimana perkembangan remaja yang sehat.

4. Bagi Penulis

Sebagai tambahan ilmu serta pengalaman yang dapat diaplikasikan sesuai ilmu yang diberikan selama pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A. &. (2017). *stimulasi remaja* (Vol. 19).
- Bahari, K. (2017). Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan identitas diri remaja di kota malang. *Tesis*.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Fatmawaty, R. (2018). Fase-fase Masa Remaja. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, VI(02), 55–65.
- Fernandes, F. (2017). *Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik dalam Menstimulasi Perkembangan Remaja Promosi Kesehatan*.
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Jannah, M. (2019). “Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan.” *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c5dvt>
- Kardiatun, T., Bhakti, W. K., Ariyanti, S., & Wahyuni, T. (2019). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa Usia Muda (Remaja) Pendekatan Keluarga Dan Agama Sebagai Preventif Psychosocial Trauma*. 1, 90–95.
- Krismawati, Y. (2018). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya. *Kurios*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.30995/kur.v2i1.20>
- Linarwati, M., Fathoni, A., & Minarsih, M. M. (2016). Studi Deskriptif Pelatihan Dan Pengembangan Sumberdaya Manusia Serta Penggunaan Metode Behavioral Event Interview Dalam Merekrut Karyawan Baru Di Bank Mega Cabang Kudus. *Journal of Management*, 2(2), 1.

- Mahmud, B., Studi, P., Islam, P., & Usia, A. (2018). Stimulasi Kemampuan. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 12(1), 76–87.
- Mudjia, R. (2017). Studi Kasus Dalam Penelitian KUualitatif: Konsep Dan Prosedurnya. In *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* (Vol. 4).
- Prasasti, S. (2017). Kenakalan remaja dan faktor penyebabnya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 17.
- Saputro, Z. khamim. (2017). Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama, Volume 17*(No 1), 25–32.
- Sary, Y. N. E. (2017). Perkembangan Kognitif dan Emosi Psikologi Masa Remaja Awal. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 6–12.
- Sasmita, H. (2018). *Peningkatan kesehatan jiwa remaja melalui usaha kesehatan jiwa sekolah (ukjs) di smu 12 kota padang*. *XII*(6), 111–118.
- Sinulingga, S. B. (2019). Pengkajian Keperawatan Dan Tahapannya Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 2–7.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/f7ecw>
- Siswantara, P., Soedirham, O., & Muthmainnah, M. (2019). Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 55–66.
<https://doi.org/10.14710/jmki.7.1.2019.55-66>
- Wahidin, U. (2017). Pendidikan Karakter Bagi Remaja. *Edukasi Islami : Jurnal Pendidikan Islam*, 2(03), 2–14. <https://doi.org/10.30868/ei.v2i03.29>
- Zaini, M. (2018). Pendidikan Remaja dalam Perspektif Psikologi Pendidikan. *EL-BANAT: Jurnal Pemikiran Dan Pendidikan Islam*, 8(1), 99-117.