

**STIMULASI TUMBUH KEMBANG PADA REMAJA: IDENTITAS VS
KERANCUAN IDENTITAS**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan



Di Susun Oleh :

Miftahul Hanipa

NPM: 17.0601.0069

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

**STIMULASI TUMBUH KEMBANG PADA REMAJA: IDENTITAS VS
KERANCUAN IDENTITAS**

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 9 Juni 2020

Pembimbing I

Ns. Muhammad Choirul Amin, M.Kep

NIK. 108006043

Pembimbing II

Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep

NIK. 047806007

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Mirfahul Hanipa
NPM : 17.0601.0069
Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)
Judul KTI : Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Remaja: Identitas Vs
Kerancuan Identitas

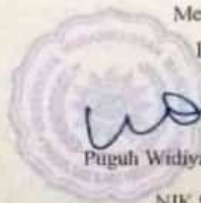
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI:

Penguji : Ns. Sambodo Sriadi Pimilih, M.Kep
Utama NIK 047606006
Penguji : Ns. Muhammad Khoirul Amin, M.Kep
Pendamping I NIK 108006034
Penguji : Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep
Pendamping II NIK 047806007

Ditetapkan di : Magelang
Tanggal : 9 Juni 2020

Mengetahui,
Dekan,



Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep
NIK.947308063

iii

Universitas Muhammadiyah Magelang

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Manajemen Perilaku Terhadap Pasien Dengan Perilaku Kekerasan” sesuai dengan waktu yang direncanakan. Penulis menyadari bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini dibantu, dibimbing dan didukung oleh berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang setulusnya atas bantuan, bimbingan serta dukungan pada kesempatan ini yang terhormat :

1. Bapak Puguh Widiyanto S.Kep, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
2. Ibu Ns. Reni Mareta M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Bapak Ns. Khoirul Amin M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah mengarahkan serta memberi masukan dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah mengarahkan serta memberi masukan dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah.
5. Kedua Orang tua saya, Bapak Ahmad Achyari dan Alm. Ibu Ismiranti, keluarga tercinta serta teman-teman yang telah membantu serta memberi motivasi dan dukungan selama proses penyusunan KTI .

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan pengetahuan terkait asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan aplikasi manajemen perilaku dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan jiwa.

Magelang,
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	3
BAB II TINJAUAN TEORI	4
2.1 Konsep Remaja	4
2.2 Stimulasi Tumbuh Kembang Remaja	15
BAB III METODE STUDI KASUS	18
3.1 Jenis Studi Kasus	18
3.2 Subyek Studi Kasus	18
3.3 Fokus Studi	18
3.4 Definisi Operasional Fokus Studi	19
3.5 Instrumen Studi Kasus	19
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	19
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	20
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data.....	20
3.9 Etika Penelitian	21
BAB V PENUTUP.....	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkembangan pada remaja adalah dalam sebagai berikut:.....	7
Tabel 2.2 Karakteristik perilaku remaja.....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional	19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa. Menurut WHO, usia remaja berlangsung pada rentang usia 10-19 tahun. Menurut Hurlock (dalam Herlina, 2013) pada jurnal (Muftianingrum et al., 2019) remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal dan remaja akhir. Remaja awal dengan rentang usia 13-17 tahun. Pada remaja awal terjadi suatu peralihan, dimana mereka merasa bukan lagi seorang anak-anak tetapi juga tidak sebagai orang dewasa. Remaja menurut (BKKBN, 2016) adalah individu dengan rentang usia 10-24 tahun, saat ini tercatat penduduk remaja di Indonesia dengan rentang usia 10-24 tahun adalah 66,3 juta jiwa dari total penduduk 258,7 juta.

Berdasarkan data badan pusat statistik (Statistik, 2018) di Jawa Tengah memiliki populasi penduduk 34.257.865 jiwa. Tercatat total penduduk remaja dengan rentang usia 10-14 tahun sebesar 2.780.813 jiwa dengan presentase 8,11% dari total penduduk. Sedangkan pada rentang usia 15-19 tahun sebesar 2.821.534 jiwa dengan presentase 8,23 % dari total penduduk. Sedangkan menurut (Statistik, 2018) di Kabupaten Magelang total remaja yang dihimpun sebesar 679,506 jiwa dengan jumlah laki laki 381,930 jiwa dan perempuan 297,576 jiwa.

Sekitar 80% dari remaja berusia 11-15 tahun dikatakan pernah menunjukkan perilaku berisiko tinggi minimal satu kali dalam periode tersebut, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan zat, serta perilaku antisosial. Terdapat suatu penelitian yang menunjukkan bahwa 50% remaja pernah menggunakan marijuana (ganja), 65% remaja merokok, 82% pernah mencoba menggunakan alkohol, dan 50% diantara mereka juga menunjukkan adanya perilaku berisiko tinggi lainnya seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, melakukan hubungan seksual tanpa kontrasepsi, dan perilaku kriminal yang bersifat minor lainnya. Video game adalah salah satu contoh permainan modern yang sering dimainkan oleh remaja saat ini. Survei *Entertainment Software*

Association (ESA) menemukan bahwa setiap orang mempunyai minimal satu dari 2 smartphone yang dapat difungsikan untuk bermain game, sementara 32% dari pemain game adalah anak berusia dibawah 18 tahun dan sekitar 10% dari remaja berusia 10-18 tahun bermain video game dengan durasi 1 jam atau lebih per harinya. (Muflih et al., 2017).

Menurut (Muflih et al., 2017) dampak masalah yang terjadi di kalangan remaja seperti munculnya perilaku anti sosial pada remaja karena *game addiction*, konflik dengan orang tua, penyalahgunaan napza, merokok, minum-minuman beralkohol dan seks bebas karena pergaulan bebas. Dengan adanya dampak masalah tersebut maka upaya stimulasi tumbuh kembang pada remaja menurut (Keliat et al., 2019) yaitu dengan mendiskusikan kemampuan, karya dan prestasi yang positif dan yg kurang, memberikan pujiandan diskusikan cara mempertahankan dan meningkatkannya, mendiskusikan identitas diri yang dimiliki secara fisik dn psikologis (kebahagiaan, cita cita, prestasi) dan sosial (keluarga, sahabat), mendiskusikan norma dan peraturan yang berlaku dalam keluarga, sekolah dan tempat umum, mendiskusikan bahaya pergaulan bebas, narkoba, bullying, gadget dan cara cara menghindarinya, motivasi mengembangkan hal-hal positif dalam kehidupan sebagai identitas diri remaja, serta memberikan pujian pada tiap keberhasilan yang diraih remaja.

Oleh karena itu, perlu adanya intervensi untuk mendukung tumbuh kembang remaja dalam pencapaian identitas diri yang salah satunya stimulasi tumbuh kembang remaja. Penulis berkeinginan untuk memberikan stimulasi terhadap tumbuh kembang usia remaja salah satunya melalu komunikasi, informasi dan edukasi sehingga mereka dapat mengembangkan individualitas, dan juga mereka mampu menetapkan peranan pribadi dalam masyarakat dan menyatukan berbagai dimensi kepribadiannya menjadi keseluruhan yang masuk akal.

1.2 Rumusan Masalah

Remaja berusia 11-15 tahun di Indonesia sekitar 80% dikatakan pernah menunjukkan perilaku berisiko tinggi minimal satu kali dalam periode tersebut, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan zat, serta perilaku

antisosial. Dengan dampak masalah yang terjadi seperti *game addiction*, konflik dengan orang tua, penyalahgunaan napza, merokok, minum-minuman beralkohol dan seks bebas karena pergaulan bebas. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi untuk mendukung tumbuh kembang remaja dalam pencapaian identitas diri yang salah satunya stimulasi tumbuh kembang remaja. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada proses tumbuh kembang pada remaja.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan dalam karya tulis ini penulis mengemukakan pokok tujuan penulisan sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu mengidentifikasi penerapan stimulasi perkembangan pada remaja

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya tulis ini yaitu penulis mampu :

1. Mengidentifikasi karakteristik dari responden studi kasus
2. Mengidentifikasi penerapan stimulasi tumbuh kembang pada remaja

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam lingkungan kesehatan

1.4.2 Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai suatu saran pada perawat pelaksana di lingkungan Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat khususnya Keperawatan Jiwa agar lebih memberikan perhatian lebih serta intervensi pada remaja untuk meningkatkan mutu pelayanan pada masyarakat

1.4.3 Penulis

Sebagai bentuk tambahan ilmu serta pengalaman yang dapat di aplikasikan sesuai ilmu yang sudah diberikan selama pendidikan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Menurut WHO (*Who Health Organization*) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2013 dalam (Fatimatu Zahroh, 2017)). Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan perubahan fisik remaja tersebut (Sarwono, 2013 dalam (Fatimatu Zahroh, 2017))

2.1.2 Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja menurut Gunarsa & Gunarsa pada (Saputro, 2017) dijelaskan sebagai berikut :

1. Masa remaja awal. Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri:
 - a) Tidak stabil keadaannya, lebih emosional.
 - b) Mempunyai banyak masalah.
 - c) Masa yang kritis.
 - d) Mulai tertarik pada lawan jenis.
 - e) Munculnya rasa kurang percaya diri.
 - f) Suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.

2. Masa remaja madya (pertengahan). Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri:

- a) Sangat membutuhkan teman.
- b) Cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri.
- c) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri.
- d) Berkeinginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya.
- e) Keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

3. Masa remaja akhir. Ditandai dengan ciri-ciri:

- a) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil,
- b) Meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik.
- c) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah.
- d) Ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan.
- e) Sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- f) Lebih banyak perhatian terhadap lambang-lambang kematangan.

Menurut (Saputro, 2017) dapatlah dipahami tentang berbagai ciri yang menjadi kekhususan remaja. Ciri-ciri tersebut adalah :

1. Masa remaja sebagai periode yang penting. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan. Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan. Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah. Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas. Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas-ego pada remaja.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan. Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri atau “semau gue”, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis. Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila

orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa. Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

2.1.3 Tumbuh Kembang Remaja

Tabel 2.1 Perkembangan pada remaja adalah dalam sebagai berikut:

Masa remaja di bagi menjadi dua bagian	Remaja awal : 13-16/17 tahun Remaja akhir : 16/17-18 tahun
Ciri-ciri masa remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periode yang penting. 2. Periode peralihan. 3. Periode perubahan. 4. Usia bermasalah. 5. Masa mencari identitas. 6. Usia yang menimbulkan ketakutan. 7. Masa yang tidak realistik. 8. Ambang masa dewasa.
Perubahan sosial yang penting dalam masa remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya pengaruh kelompok sebaya. 2. Pola perilaku yang lebih matang. 3. Pengelompokan sosial baru dan nilai-nilai baru dalam pemilihan teman dan pemimpin. 4. Dukungan sosial.
Minat yang paling penting dan paling universal remaja masa kini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minat rekreasi. 2. Minat pribadi dan sosial. 3. Minat pada pendidikan. 4. Minat pada pekerjaan. 5. Minat agama. 6. Minat pada simbol status.

Berdasarkan Perkembangannya Remaja dikelompokkan menjadi :

1. Perkembangan biologis adalah percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, dan kematangan seksual yang datang dengan pubertas (Santrock, 2011 (Fatimatuzzahroh, 2017)). Perubahan fisik yang sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tinggi badan yang semakin tinggi, berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki), dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga dapat berpengaruh pada perubahan psikologi remaja tersebut (Sarwono, 2013 dalam (Fatimatuzzahroh, 2017)).

2. Perkembangan atau perubahan kognitif yang terjadi selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja adalah peningkatan dalam berpikir abstrak, idealis, dan logis. Ketika mereka melakukan transisi tersebut, remaja mulai berpikir secara lebih egosentris, sering merasa bahwa mereka berada di panggung, unik, dan tidak terkalahkan. Dalam menanggapi perubahan tersebut, orang tua memberikan lebih banyak tanggung jawab untuk pengambilan keputusan yang dilakukan oleh para remaja.

3. Perubahan sosio-emosional yang dialami remaja adalah pencarian bukaan diri. Ketika untuk kebebasan, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya. Percakapan dengan teman-teman menjadi lebih intim dan memasukkan lebih banyak keterbukaan diri. Ketika anak-anak memasuki masa remaja mereka akan mengalami kematangan seksual sehingga mereka akan mengalami ketertarikan yang lebih besar dalam hubungan dengan lawan jenis. Remaja akan mengalami perubahan mood yang lebih besar daripada masa kanak-kanak (Santrock, 2011 dalam (Fatimatuzzahroh, 2017)).

Erik Erikson dalam (Krismawati, 2018) juga menyatakan bahwa remaja sedang berada di tahap Intimacy vs Isolation (Keintiman vs Pengasingan) dimana seorang remaja menghadapi tugas perkembangan pembentukan relasi yang akrab dengan orang lain, Erikson menggambarkan keakraban sebagai penemuan diri

sendiri, tanpa kehilangan diri sendiri pada orang lain. Pada periode ini, individu termotivasi untuk berhasil melalui perkembangan sosial.

2.1.4 Keperawatan jiwa pada remaja

Menurut Wilson dan Kneils dalam (Muhith, 2015) dua teori yang menjadi landasan utama untuk memahami tentang perkembangan remaja ialah teori perkembangan dan teori interaksi humanistik.

2.1.4.1 Teori perkembangan

Teori perkembangan memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi penyimpangan yang terjadi pada proses tumbuh kembang remaja. Teori Sigmund Freud, Erik Erikson, dan Sullivan memberikan penghayatan kepada kita tentang perjuangan remaja dalam mencapai kedewasaan. Proses perkembangan identitas diri remaja memerlukan self image (citra diri) juga hubungan antar peran yang akan datang dengan pengalaman masa lalu. Untuk mendapatkan kesamaan dan kesinambungan, pada umumnya remaja harus mengulangi penyelesaian krisis masa lalu dengan mengintegrasikan elemen masa lalu dan membina identitas akhir. Periode krisis yang perlu ditinjau kembali ialah:

1. Rasa percaya, remaja perlu mencari ide dan objek untuk tempat melimpahkan rasa percaya (sense of trust). Konflik yang tidak terselesaikan pada tahap pertama ini membuat remaja merasa ditinggalkan, biasanya dimanifestasikan melalui perilaku makan yang berlebihan, serta ucapan kasar dan bermusuhan.
2. Rasa otonomi, remaja belajar bertindak dan membuat keputusan secara mandiri. Konflik masa lalu yang tidak terselesaikan membuat remaja takut mengikuti kegiatan yang akan membuat dia ragu akan kemampuannya.
3. Rasa inisiatif, dimana anak tidak lagi mementingkan bagaimana berjalan, tetapi apa yang dapat dilakukan dengan kemampuan tersebut. Pada tahapan ini, mereka menguji cobakan apa yang mungkin dilakukan, dan bukan apa yang dapat dilakukan. Konflik masa ini akan terbawa pada saat remaja, yaitu ketidaksiapan untuk mengambil inisiatif.
4. Rasa industri, menuntut remaja untuk memilih karir yang tidak saja menjamin secara finansial, tetapi juga memberikan kepuasan karena penampilan kerja yang baik.

2.1.4.2 Teori Interaksi Humanistik

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

2.1.5 Remaja Dan Perkembangan

Remaja awal memiliki perkembangan kognisi yang belum sempurna. Menurut Ali dan Asrori (2012) pada jurnal (Muftianingrum et al., 2019) perkembangan kognisi remaja berkaitan erat dengan pelaksanaan tugas tugas perkembangan. Semakin matang perkembangan kognisi remaja semakin membantu pelaksanaan tugas-tugas perkembangan remaja. Havighrust (Ardiyanti, 2017) pada (Muftianingrum et al., 2019) juga menyatakan bahwa ada 10 tugas-tugas perkembangan yang harus dilewati oleh remaja untuk dapat melangkah ke fase berikutnya. Tugas-tugas perkembangan pada remaja banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor disekitarnya. Perkembangan fisik dan psikis remaja dapat mempengaruhi kelancaran dalam pelaksanaan tugas perkembangan remaja. Menurut penelitian Maiyuniati (2014) pada jurnal (Muftianingrum et al., 2019) faktor perkembangan fisik pada remaja mempengaruhi kelancaran pelaksanaan tugas perkembangan remaja memiliki rata-rata 19,56 dengan kriteria sedikit. Sedangkan kurang lancarnya pelaksanaan tugas perkembangan remaja memiliki kategori cukup banyak dengan rata-rata 28,80 pada faktor psikis. Remaja disini tidak memiliki tempat yang jelas, mereka berada di fase mencari jati diri atau fase topan dan badai. Remaja tidak termasuk anak-anak dan juga belum secara penuh disebut sebagai orang dewasa. sehingga remaja sendiri belum mampu memaksimalkan fungsi fisik dan psikis yang ada dalam dirinya. Peran remaja akan seimbang apabila tugas perkembangan remaja berjalan dengan baik. untuk itu remaja dituntut untuk mengubah sikap dan perilakunya. Sedangkan tingkah laku seseorang banyak di pengaruhi oleh konsep dirinya

Apabila tugas perkembangan sosial ini dapat dilakukan dengan baik, remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam kehidupan sosialnya serta akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan untuk fase-fase berikutnya. Sebaliknya, manakala remaja gagal menjalankan tugas-tugas perkembangannya akan membawa akibat negatif dalam kehidupan sosial fase-fase berikutnya, menyebabkan ketidakbahagiaan pada remaja yang bersangkutan, menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan-kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas perkembangan berikutnya. (Saputro, 2017). Tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Havighurst sebagaimana dikutip Gunarsa dalam jurnal (Saputro, 2017) , sebagai berikut:

1. Menerima kenyataan terjadinya perubahan fisik yang dialaminya dan dapat melakukan peran sesuai dengan jenisnya secara efektif dan merasa puas terhadap keadaan tersebut.
2. Belajar memiliki peranan sosial dengan teman sebaya, baik teman sejenis maupun lawan jenis sesuai dengan jenis kelamin masing-masing.
3. Mencapai kebebasan dari ketergantungan terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
4. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep tentang kehidupan bermasyarakat.
5. Mencari jaminan bahwa suatu saat harus mampu berdiri sendiri dalam bidang ekonomi guna mencapai kebebasan ekonomi.
6. Mempersiapkan diri untuk menentukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kesanggupannya.
7. Memahami dan mampu bertingkah laku yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku.
8. Memperoleh informasi tentang pernikahan dan mempersiapkan diri untuk berkeluarga.
9. Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersikap tepat sesuai dengan pandangan ilmiah.

2.1.6 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.6.1 Pengkajian

Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan meliputi pengumpulan data, analisis 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 tilik diri (self awareness), kemampuan mengobservasi dengan akurat, berkomunikasi secara terapeutik, dan kemampuan berespons secara efektif (Stuart dan Sundeen, 2002) pada buku (Yusuf et al., 2014) karena hal tersebut menjadi kunci utama dalam menumbuhkan hubungan saling percaya dengan pasien. Hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien akan memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, perawat dapat membantu pasien menyelesaikan masalah sesuai kemampuan yang dimilikinya. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi, penilaian terhadap stresor, sumber coping, dan kemampuan coping yang dimiliki pasien adalah aspek yang harus digali selama proses pengkajian.

Tabel 2.2 Karakteristik perilaku remaja

Tugas Perkembangan	Perilaku Remaja
Perkembangan yang normal: Pembentukan identitas diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai diri secara objektif 2. Merencanakan masa depannya 3. Dapat mengambil keputusan 4. Menyukai dirinya 5. Berinteraksi dengan lingkungannya 6. Bertanggung jawab 7. Mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga 8. Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu
Penyimpangan perkembangan : Bingung peran	<ol style="list-style-type: none"> 9. Tidak menemukan ciri khas (kekuatan dan kelemahan) dirinya 10. Merasa bingung, bimbang 11. Tidak mempunyai rencana untuk masa depan 12. Tidak mampu berinteraksi dengan lingkungannya 13. Memiliki perilaku antisosial 14. Tidak menyukai dirinya 15. Sulit mengambil keputusan

Tugas Perkembangan	Perilaku Remaja
	16. Tidak mempunyai minat 17. Tidak mandiri

Setelah semua data terkumpul dan didokumentasikan dalam format pengkajian kesehatan jiwa, maka perawat melakukan analisis data dan menetapkan suatu kesimpulan terhadap masalah yang dialami pasien.

2.1.6.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons aktual atau potensial dari individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan. Rumusan diagnosa keperawatan yaitu permasalahan berhubungan dengan Etiologi dan keduanya ada hubungan sebab akibat secara ilmiah. (Hidayat, 2019) Misalnya, masalah mengenai pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada remaja dapat diambil diagnosa keperawatannya menurut (Keliat et al., 2011) sebagai berikut:

1. Potensial (normal) :
kesiapan peningkatan konsep diri
2. Risiko (penyimpangan) :
risiko bingung peran.

2.1.6.3 Intervensi Keperawatan

Tujuan Asuhan Keperawatan menurut (Keliat et al., 2019)

1. Kognitif, remaja mampu :
 - a) Mengetahui aspek positif dan kekurangan diri.
 - b) Mengetahui identitas diri, tujuan dan cita cita masa depan.
 - c) Memahami norma dan peraturan yang berlaku.
 - d) Beprestasi dalam bidang akademik.
2. Psikomotor, remaja mampu :
 - a) Mengembangkan kemampuan diri.
 - b) Meraih prestasi pada kegiatan positif.
 - c) Beraktivitas dengan aktif.

3. Afektif, remaja

a) Menyampaikan pendapat secara asertif.

b) Mengendalikan emosi.

Tabel 2.3 tindakan keperawatan untuk perkembangan psikososial remaja dalam
(Keliat et al., 2011)

Tugas Perkembangan	Tindakan Keperawatan
Perkembangan yang normal : Pembentukan identitas diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan ciri perkembangan psikososial remaja yang normal dan menyimpang. 2. Diskusikan cara untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal. 3. Anjurkan remaja untuk berinteraksi dengan orang lain yang membuatnya nyaman mencurahkan perasaan, perhatian dan kekhawatiran. 4. Anjurkan remaja untuk mengikuti organisasi yang mempunyai kegiatan positif (olahraga, seni, bela diri, pramuka, keagamaan). 5. Anjurkan remaja untuk melakukan kegiatan di rumah sesuai dengan perannya. 6. Bimbing dan motivasi remaja dalam membuat rencana kegiatan dan melaksanakan rencana yang telah dibuatnya <p>Menurut (Keliat et al., 2019)</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Diskusikan kemampuan, karya dan prestasi yang positif dan yg kurang. Berikan pujiandan diskusikan cara mempertahankan dan meningkatkannya 8. Diskusikan identitas diri yang dimiliki secara fisik dn psikologis (kebahagiaan, cita cita, prestasi) dan social (Keluarga, sahabat) 9. Diskusikan norma dan peraturan yang berlaku dalam keluarga, sekolah dan

Tugas Perkembangan	Tindakan Keperawatan
	tempat umum 10. Diskusikan bahaya pergaulan bebas, narkoba, bullying, gadget dan cara acara menghindarinya 11. Motivasi mengembangkan hal-hal positif dalam kehidupan sebagai identitas diri remaja 12. Berikan pujian pada tiap keberhasilan yang diraih remaja
Penyimpangan perkembangan : Bingung peran	13. Diskusikan aspek positif/ kelebihan yang dimiliki remaja 14. Bantu mengidentifikasi berbagai peran yang dapat ditampilkan remaja dalam kehidupannya 15. Diskusikan penampilan peran yang terbaik untuk remaja 16. Bantu remaja mengidentifikasi perannya di keluarga

2.1.6.4 Implementasi Keperawatan

Strategi Pelaksanaan Tumbuh Kembang Remaja dalam (Hidayat, 2019)

2.1.6.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi kemampuan remaja dan keluarga dalam stimulasi tumbuh kembang remaja dapat dilihat dengan penerapan implementasi keperawatan yang akan dilaksanakan oleh penulis.

2.2 Stimulasi Tumbuh Kembang Remaja

2.2.1 Definisi

Menurut (Nursalam, 2005 dalam Yudhana, 2018) . stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan luar individu remaja. Remaja yang lebih banyak mendapat stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi juga berfungsi sebagai penguat (reinforcement). Memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak berarti lebih memberikan kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi adalah perangsangan dan latihan latihan terhadap kepandaian anak yang

datangnya dari lingkungan di luar anak. Stimulasi dilakukan oleh orang tua, anggota keluarga atau orang dewasa lainnya.

Menurut (Keliat et al., 2019) Stimulasi Tumbuh Kembang Remaja dapat dilakukan dengan cara :

2.2.1.1 Stimulasi perkembangan aspek biologis dan psikoseksual

1. Remaja diberikan komunikasi, informasi serta edukasi terkait perkembangan fisik dan seksual yang dialaminya. Dimana pada tahap ini remaja sedang menghadapi krisis kebingungan tentang perubahan fisik yang dialaminya.
2. Berikan edukasi yang sesuai dengan tahap perkembangan yang dialami oleh remaja.
3. Diskusikan pada remaja terkait identitas diri yang dimiliki secara fisik
4. Berikan motivasi menerima keadaan fisik dirinya sendiri dan menggunakan tubuhnya secara lebih efektif

2.2.1.2 Stimulasi perkembangan aspek kognitif dan bahasa

1. Diskusikan dengan remaja terkait prestasi positif dan yang kurang
2. Berikan motivasi pada remaja untuk mengembangkan terhadap Bahasa

2.2.1.3 Stimulasi perkembangan aspek moral dan spiritual

1. Diskusikan dengan remaja terkait norma, agama serta peraturan yang berlaku dalam keluarga, sekolah dan tempat umum
2. Motivasi remaja agar selalu meningkatkan serta mempertahankan

2.2.1.4 Stimulasi perkembangan aspek emosional dan psikososial

1. Diskusikan tentang mencapai kemandirian emosional untuk menghindari pertentangan atau perbedaan pendapat dengan orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
2. Diskusikan mencapai suatu hubungan dan pergaulan yang lebih matang antara lawan jenis yang sebaya sehingga remaja akan mampu bergaul secara baik dengan kedua jenis kelamin, baik laki-laki maupun perempuan
3. Motivasi remaja agar dapat menjalankan peran sosial maskulin dan

feminine serta diharapkan untuk berpartisipasi demi kebaikan atau perbaikan di lingkungan sosialnya

4. Latih keluarga dengan memfasilitasi persahabatan dengan teman sebaya

2.2.1.5 Stimulasi perkembangan aspek bakat dan kreativitas

1. Diskusikan karya dan kemampuan yang positif yang dapat dilakukan oleh remaja
2. Berikan pujian dan diskusikan cara mempertahankan dan meningkatkannya.
3. Berikan pujian pada tiap keberhasilan yang diraih oleh remaja
4. Libatkan keluarga dalam memfasilitasi pengembangan bakat yg menjadi identitas remaja

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis memilih dengan jenis studi kasus deskriptif yang merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2016 dalam (Pertama, 2018)).

Jenis studi kasus deskriptif menurut (Nursalam, 2016 dalam (Pertama, 2018)) terdiri atas rancangan studi kasus dan rancangan survey. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas sedangkan penelitian survei adalah suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu peneliti ingin menggambarkan studi kasus tentang stimulasi tumbuh kembang pada remaja dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan konsep diri.

3.2 Subyek Studi Kasus

Unit analisis atau partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien dan keluarga. Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan ini adalah 2 klien atau 2 kasus dengan masalah keperawatan remaja yang sama dan penerapan aplikasi yang sama.

3.3 Fokus Studi

Focus studi yang digunakan adalah 2 remaja dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan konsep diri.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

No	Variabel	Definisi Operasioanal
1.	Remaja	Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dengan rentang umur 13-21 tahun, dengan ditandai adanya perubahan fisik, perilaku, serta sosial
2.	Stimulasi Tumbuh Kembang	Stimulasi tumbuh kembang merupakan suatu perangsangan yang dilakukan pada remaja sehingga remaja mampu tumbuh dan berkembang secara optiml dan mampu melakukan tugas perkembangan secara baik

Tabel 3.1 Definisi Operasional

3.5 Instrumen Studi Kasus

Peneliti akan menggunakan instrumen tambahan berupa form deteksi dini keluarga masalah psikososial, form catatan perkembangan psikososial serta form pengkajian asuhan keperawatan jiwa sehat.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah metode atau cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan sebuah data penelitian (Kusuma dharma, 2015 dalam Pertama, 2018) Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

3.6.6 Observasi.

Dalam metode observasi penulis mengobservasi perilaku individu pada remaja, menilai perfoma remaja pada saat melakukan suatu kegiatan, mengetahui proses interaksi di dalam kelompok.

3.6.7 Wawancara

Peneliti mengajukan pertanyaan secara formal dan terstruktur sesuai urutan pertanyaan dalam pedoman wawancara, dapat dilakukan secara fleksibel sesuai jawaban responden. Penulis menyediakan format wawancara sesuai tindakan yang dilakukan terkait dengan stimulasi tumbuh kembang remaja. Dengan wawancara

peneliti mendapatkan informasi secara tepat dengan selanjutnya dilakukan penyusunan asuhan keperawatan pada tahap dokumentasi.

3.6.8 Dokumentasi

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

3.6.8.1 Membuat proposal

3.6.8.2 Melakukan uji etik

3.6.8.3 Mengurus perijinan terkait pengambilan data

3.6.8.4 Mahasiswa mencari kasus keloaan melalui data puskesmas setempat masing-masing. Mahasiswa mencari 2 pasien dengan masalah yang sama untuk dijadikan pasien kelolaan

3.6.8.5 Meminta persetujuan pada responden yang akan dijadikan pasien kelolaan. Setelah menemukan dua responden peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat dan prosedur selama penelitian.

3.6.8.6 Menyusun rencana tindakan keperawatan

3.6.8.7 Melakukan analisa studi kasus

3.6.8.8 Membuat laporan terkait proses asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilakukan

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat atau komunitas di kabupaten Magelang. Pengambilan data dimulai pada Februari – Mei 2020.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

Menurut (Pertama, 2018) analisis data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Urutan dalam analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, 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 pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.8.3 Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

3.8.4 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Informed consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Caranya dengan menjelaskan studi kasus serta implementasi studi kasus yang akan dilakukan. Peneliti jugamemberikan edukasi terkait manfaat dan resiko apa saja akan terjadi. Lalu tindakan apa saja yang dilakukan pada responden

3.9.2 Anonimity dan Confidentiality

Responden berhak tidak diketahui namanya dan dijaga kerahasiannya dari pihak lain. Caranya yaitu data yang berasal dari responden tidak disertakan identitasnya (anonym), namun cukup dengan kode responden atau nama inisial. Data yang diperoleh dari setiap responden hanya diketahui oleh peneliti dan responden

sendiri. Selama pengolahan analisis data dan publikasi hasil penelitian identitas responden tidak diinformasikan pada pihak lain kecuali tenaga kesehatan terkait.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Dari masing masing tahapan harus dilakukan berdasarkan kriteria-kriteria yang harus terpenuhi dalam asuhan keperawatan.

Penulis mampu mengidentifikasi penerapan stimulasi tumbuh kembang melalui proses keperawatan dengan melakukan pengkajian yang didapatkan hasil data serta karakteristik responden untuk merumuskan diagnose. Diagnosa yang muncul meliputi kesiapan peningkatan konsep diri sesuai dengan standart diagnosa keperawatan indonesia, (PPNI, 2017). Berdasarkan masalah yang ada disusun rencana tindakan keperawatan berupa Peningkatan kesadaran diri dan memotivasi klien serta keluarga untuk memberikan remaja lingkungan sehat, perlindungan, dan fisik, emosi serta lingkungan sosial dari usia 12-18 tahun untuk penerapan stimulasi tumbuh kembang pada remaja (Bulecheck et al., 2013)

Implementasi yang penulis lakukan kepada keluarga menggunakan metode diskusi dan demonstrasi mengenai perkembangan psikososial remaja dengan menggunakan media lembar balik. Sedangkan evaluasi keperawatan yang ditulis dalam catatan perkembangan yang berfungsi untuk mendemonstrasikan keadaan klien, baik berupa kemajuan maupun kemundurannya dilihat dari masalah yang ada. Pada dasarnya evaluasi dari masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus klien sesuai dengan rencana tindakan dan tujuan yang telah penulis rencanakan.

5.2. Saran

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

5.2.1 Bagi Institusi Profesi Perawat,

Petugas kesehatan jiwa komunitas khususnya dipuskesmas diharapkan lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mempunyai anggota keluarga remaja. Memotivasi keluarga yang memiliki anggota remaja supaya lebih memperhatikan tumbuh kembangnya. Menjelaskan kepada keluarga dan masyarakat bahwa keluarga menjadi peran penting dalam upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang remaja dalam pencapaian identitas diri.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode belajar diharapkan institusi pendidikan menyusun program kesehatan jiwa komunitas dan menjalin kerjasama dengan puskesmas.

5.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan puskesmas dapat menyusun program kesehatan jiwa komunitas dan menjalin kerjasama dengan institusi pendidikan yang berkompeten

5.2.4 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan dan memodifikasi lebih baik dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan bagi keluarga dengan anak remaja di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustriyana, N. A., & Suwanto, I. (2017). *FULLY HUMAN BEING PADA REMAJA SEBAGAI SEBAGAI PENCAPAIAN PERKEMBANGAN IDENTITAS*. 2, 9–11.
- BKKBN. (2016). *Jumlah Penduduk Remaja di Indonesia*. BKKBN Pusat Indonesia.
- Bulecheck, G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. M. C. M. W. (2013). *Nursing Interventions Classification edisi Bahasa Indonesia* (Elsevier Global Rights (ed.); 6th editio).
- Fatimatuzzahroh, S. (2017). *Pengaruh Cognitive Restructuring Terhadap Perubahan Perilaku Game Online Addiction Pada Remaja Usia 12-14 Tahun*. 53(9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hidayat, A. (2019). *Penerapan Stimulasi Psikososial Pada Remaja Dalam Pencapaian Identitas Diri*. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.1.78>
- Jannah, M. (2016). *REMAJA DAN TUGAS-TUGAS PERKEMBANGANNYA DALAM ISLAM ADOLESENCE ' S TASK AND DEVELOPMENT IN ISLAM*. 1(April), 243–256.
- Keliat, B. A., C.D, N. H., & Farida, P. (2011). Asuhan Keperawatan Pada Perkembangan Psikososial Remaja (12-18 tahun). In *Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa* (pp. 39–44).
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). Asuhan Keperawatan pada Remaja. In *Asuhan Keperawatan Jiwa* (pp. 22–23).
- Krismawati, Y. (2018). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya Bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini. *Kurios*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.30995/kur.v2i1.20>
- Muflih, M., Hamzah, H., & Puniawan, W. A. (2017). Penggunaan Smartphone Dan Interaksi Sosial Pada Remaja Di Sma Negeri I Kalasan Sleman Yogyakarta. *Idea Nursing Journal*, 8(1), 12–18.
- Muftianingrum, Y., Pudjiastuti, S. E., & Sawab, S. (2019). Efektivitas Edukasi Konsep Diri Untuk Meningkatkan Pengetahuan Perkembangan Remaja. *Jendela Nursing Journal*, 3(1), 11. <https://doi.org/10.31983/jnj.v3i1.4494>
- Muhith, A. (2015). Keperawatan Jiwa pada Remaja. In *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teory dan Aplikasi)* (pp. 437–461).

- Pertama, I. W. (2018). *Metode Penelitian*.
- PPNI. (2017). Kesiapan Peningkatan Konsep Diri. In *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (p. 198).
- Saputro, Z. khamim. (2017). Aplikasia: Jurnal aplikasi ilmu-ilmu agama (memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja). *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama, Volume 17*(No 1), 25–32.
- Sarayati, S. (2016). Analisis Faktor Perilaku Seksual Pada Anak SD di SDN Dukuh Kupang II - 489 Kecamatan Dukuh Pakis Kelurahan Dukuh Kupang Surabaya. *ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga*, 11–76. <http://repository.unair.ac.id>
- Setianingsih, D. N. (2015). *Comparison of Adolescent Self-Concept Who Have Single Parents Men and Women in SMA 76 Jakarta*. 1(2), 74–90.
- Statistik, B. P. (2018). *Jumlah Penduduk Berumur diatas 15 tahun* (Issue 4). BPS Kabupaten Magelang.
- Statistik, B. P. (2018). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Provinsi Jawa Tengah* (Issue 6). Badan Pusat Statistik Jawa Tengah.
- Yudhana, A. (2018). Pengaruh Stimulasi Musik Klasik Terhadap Perkembangan Kognitif (Aspek Bahasa) Pada Anak Usia Prasekolah (3 Sampai 5 Tahun) Di Play Group Dan Bina Insani Kediri. *Thesis*.
- Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. 40–46.