





# Asuhan Keperawatan

## Agregat Komunitas: **Kesehatan Anak dan Remaja**

By

Ari Dwi Sulaksono, S.Kep.,Ns.,M.Kep



# Kategori Umur

## Depkes RI



Berikut kategori umur menurut Depkes RI (2009):

- |                      |               |                      |               |
|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| 1) Masa balita       | : 0-5 tahun   | 6) Masa dewasa akhir | : 36-45 tahun |
| 2) Masa kanak-kanak  | : 5-11 tahun  | 7) Masa Lansia Awal  | : 46-55 tahun |
| 3) Masa remaja awal  | : 12-16 tahun | 8) Masa lansia akhir | : 56-65 tahun |
| 4) Masa remaja akhir | : 17-25 tahun | 9) Masa manula       | : > 65 tahun  |
| 5) Masa dewasa awal  | : 26-35 tahun |                      |               |

# Kategori Usia

## Remaja

WHO  
(2018)

- Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun

Permenkes  
RI No. 25  
tahun 2014

- Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun

BKKBN  
(Kemenkes  
RI, 2012)

- Usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah





*Kebiasaan* kesehatan yang diadopsi  
oleh *anak dan remaja* akan *mempengaruhi*  
potensi mereka untuk **hidup sehat**  
dan **produktif**

# Isu Kehamilan Dan Bayi



- Angka **Kematian** Bayi
- Bayi Lahir **Prematur** Dan Bayi Berat Lahir Rendah (**BBLR**)
- Kesehatan Prekonsepsi
- Perawatan Prenatal
- Penggunaan Zat Pada Saat Prenatal
- Menyusui
- Sudden Unexplained Infant Death



# Masalah Kesehatan Anak



- Cedera
- Malnutrisi dan Gizi
- Masalah Lingkungan
- Penganiayaan Anak
- Anak Berkebutuhan Khusus
- Imunisasi

# Masalah Kesehatan Remaja



- Perilaku Seksual Berisiko
- Kehamilan Remaja
- Infeksi human immunodeficiency virus (HIV)
- Infeksi menular seksual lainnya (IMS).
- Penyalahgunaan Zat



# Masalah Kesehatan Remaja



**Kampanye kesehatan dan gizi remaja perlu digiatkan** karena masalah kesehatan mengancam masa depan remaja Indonesia.



## 1. Kurang Zat Besi (Anemia)

Menurunkan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran & produktivitas



## 2. Kurang Tinggi Badan (stunting)

Menurunkan fungsi kognitif, kekebalan & sistem metabolisme tubuh



## 3. Kurang Energi Kronis (Kurus)

Kurang asupan gizi, baik karena alasan ekonomi maupun psikososial (penampilan)

## 4. Kegemukan (Obesitas)

Gaya hidup yang tidak sehat & kurang melakukan aktivitas fisik





# Masalah Kesehatan Remaja



Malang Raya

## Gangguan Jiwa pada Remaja di Malang Raya Makin Kompleks

Fathoni Prakarsa Nanda - Kamis, 20 Februari 2025 | 11:00 WIB

## Balap Liar di Kota Malang Diobrak, Puluhan Motor Disita

Muhammad Aminudin - detikJatim

Sabtu, 01 Mar 2025 22:30 WIB

Berita Viral

## Viral Remaja Jaksel Dianiaya Hingga Koma dan Masuk ICU, Pelaku Diduga Anak Pejabat Ditjen Pajak

Rabu, 22 Februari 2023 09:06

## Diduga Hendak Tawuran di Tangerang, 7 Remaja Dicuduk karena Bawa 2 Celurit

Reporter: Joniansyah  
Editor: Clara Maria Tjandra Dewi H.

Senin, 20 Februari 2023 16:44 WIB



## Duel Siswa SMP Todongkan Senjata Api dan Parang di Pandeglang Viral

08 November 2024 - 11:25 WIB

Daerah

## Tawuran Pelajar di Terminal Tunjung Teja Serang, Satu Tewas

18 Januari 2025 - 15:07 WIB

## Remaja SMK di Turi Bikin Pesan Sebelum Bunuh Diri, Ini Kata Kriminolog



Tomi Sujatmiko  
20 Februari 2023, 01:43 WIB



# Masalah Kesehatan Remaja



2 dari 3 remaja tidak sarapan pagi

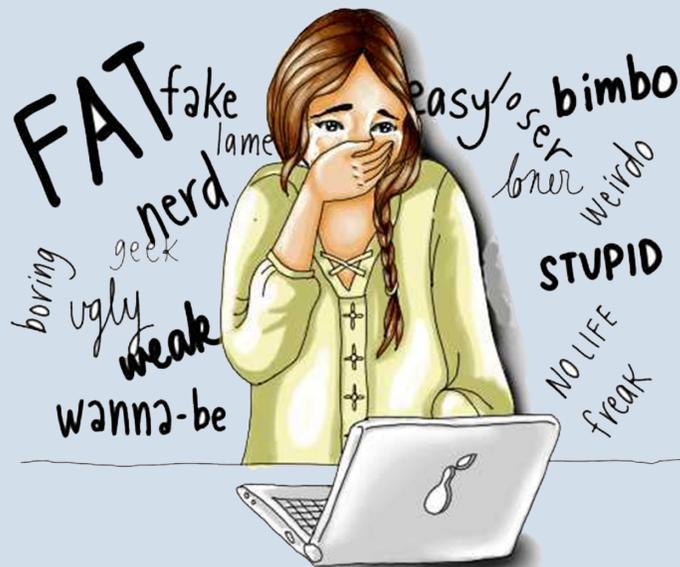
1 dari 2 remaja konsumsi makanan siap saji  $\geq$  1 sehari buah



1 dari 4 remaja konsumsi soft drink



8 dari 10 remaja kurang makan sayur dan buah



# Faktor” Mempengaruhi Kesehatan Anak & Remaja



WGH  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA



- **Kemiskinan**

# Faktor” Mempengaruhi Kesehatan Anak & Remaja



- **Penggunaan Pelayanan Kesehatan**



# Strategi Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

## Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

**Kesehatan Reproduksi**

Yaitu keadaan sehat baik secara fisik, psikis dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan agar dapat bertanggung jawab

Cara merawat organ reproduksi yaitu:

**Mengenal Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja**

**Apa itu stress?**

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun secara psikis apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Contoh:

- saat remaja menghadapi ujian
- saat diejek atau di-bullying di sekolah
- Saat berbeda pendapat dan berdebat dengan teman, guru, adik, kakak atau orangtua.

**Apa itu gangguan cemas?**

Rasa khawatir yang sangat berlebihan yang mengakibatkan terganggunya kegiatan yang biasa dilakukan. Gejala-gejala mirip dengan gejala stres tetapi dengan tingkatan yang lebih berat, lebih sering, sehingga tidak dapat melakukan aktivitas.

# *Peranan* Tanggung Jawab

## Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

**Peran  
Orangtua**



# *Peranan* Tanggung Jawab

## Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

# Peran Masyarakat



# Peranan Tanggung Jawab

## Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

### Peran Swasta



# *Peranan* Tanggung Jawab

## Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

# Peran Pemerintah



# Peranan Tanggung Jawab

## Meningkatkan Kesehatan Anak & Remaja

# Peran Perawat Kesehatan Komunitas



*Hukum & Etika*

**Kesehatan Anak dan Remaja**



# **MASALAH ETIKA**



# Hukum & Etika Keperawatan

Sumber : Artikel Nerslicious  
"Etika Keperawatan : 8 Prinsip yang Harus Diketahui Seorang Perawat"  
Nugraha Fauzi



## 8 PRINSIP ETIKA KEPERAWATAN

Etika keperawatan adalah suatu sikap etis yang harus dimiliki oleh seorang perawat sebagai bagian integral dari sikap hidup dalam mengemban tugasnya sebagai seorang perawat



### 1. Autonomy

Didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan membuat keputusannya sendiri. Sehingga perawat haruslah menghormati kemandirian klien.



### 2. Beneficence

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan.



### 3. Justice

Direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku.



### 4. Non-Maleficence

Prinsip ini berarti perawat dalam memberikan pelayanannya tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis terhadap klien.



### 5. Veracity

Prinsip ini menuntut perawat agar setiap informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif.



### 6. Fidelity

Perawat harus memiliki komitmen menepati janji profesi dan menerapkannya dalam melakukan pelayanan keperawatan.



### 7. Confidentiality

Kerahasiaan berkaitan dengan informasi klien harus dijaga kecuali dalam keperluan pengobatan, upaya peningkatan kesehatan atau permintaan pengadilan.



### 8. Accountability

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa kecuali.

## 5 Kode Etik Keperawatan

yang Wajib Dijunjung  
Tinggi oleh Perawat

1. Perawat dan Klien.
2. Perawat dan Praktik.
3. Perawat dan Masyarakat.
4. Perawat dan Teman Sejawat.
5. Perawat dan Profesi.

# Perkembangan Masa Remaja



## Tahap Remaja

Usia remaja adalah umur individu berada dalam usia 10-19 tahun.

Dimana usia remaja terbagi menjadi 3 kategori

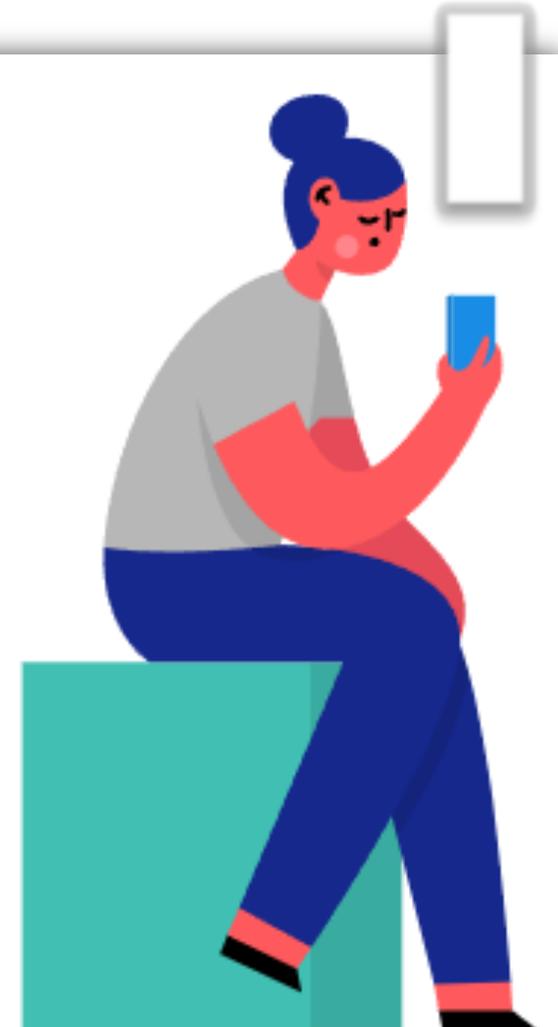
1. Remaja awal (10-12 Tahun)
2. Remaja madya (13-15 tahun)
3. Remaja akhir (16-19 Tahun)

Masa Remaja adalah masa peralihan ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan.

## Karakteristik Remaja

Karakteristik Perkembangan Remaja:

1. Perkembangan Psikososial
2. Pekembangan kognitif
3. Perkembangan moral
4. Perkembangan Spiritual
5. Perkembangan sosial



# Tugas Perkembangan Masa Remaja



- **Menerima** citra tubuh
- **Menerima** identitas seksual
- **Mengembangkan** sistem nilai personal
- **Membuat** persiapan untuk hidup mandiri
- **Menjadi** mandiri atau bebas dari orangtua
- **Mengembangkan** ketrampilan mengambil keputusan
- **Mengembangkan** identitas seseorang yang dewasa



# Tingkat

# Pencegahan

## 1. Pencegahan Primer

- Pencegahan sebelum sakit atau disfungsi dan diaplikasikan ke populasi sehat

## 2. Pencegahan Sekunder

- Kegiatan yang dilakukan pada saat terjadinya perubahan derajat kesehatan masyarakat dan ditemukannya masalah kesehatan

## 3. Pencegahan Tersier

- Kegiatan yang menekankan pada pengembalian individu pada tingkat fungsinya secara optimal dari ketidakmampuan keluarga

# Metode Pengumpulan Data



## DATA LANGSUNG

- **Wawancara informan**
- **Observasi** partisipan: kepercayaan/keyakinan masyarakat, norma, nilai, kekuatan, struktur kekuasaan, proses penyelesaian masalah
- **Windshield surveys:** kehidupan dan lingkungan masyarakat (karakteristik masyarakat, tempat berkumpul, kualitas perumahan, ritme kehidupan bermasyarakat, ikatan geografis)
- **Angket**

## DATA LAPORAN

- **Secondary** analysis: hasil dari pertemuan dengan masyarakat, dokumen publik, survey kesehatan, data statistik dan catatan kesehatan
- **Survey:** data dari sampel



WGH

Kampus Merdeka  
INDONESIA JAYA



# Windshield Survey



# ASKEP **Asuhan** **Keperawatan**



- **Pengkajian**
- **Analisa Data**
- **Prioritas Masalah**
- **Diagnosa Keperawatan**
- **Intervensi Keperawatan**
- **Implementasi Keperawatan**
- **Evaluasi Keperawatan**

askêp

# Format Asuhan Keperawatan

## A. DATA INTI

### I. Demografi

#### Data Wilayah

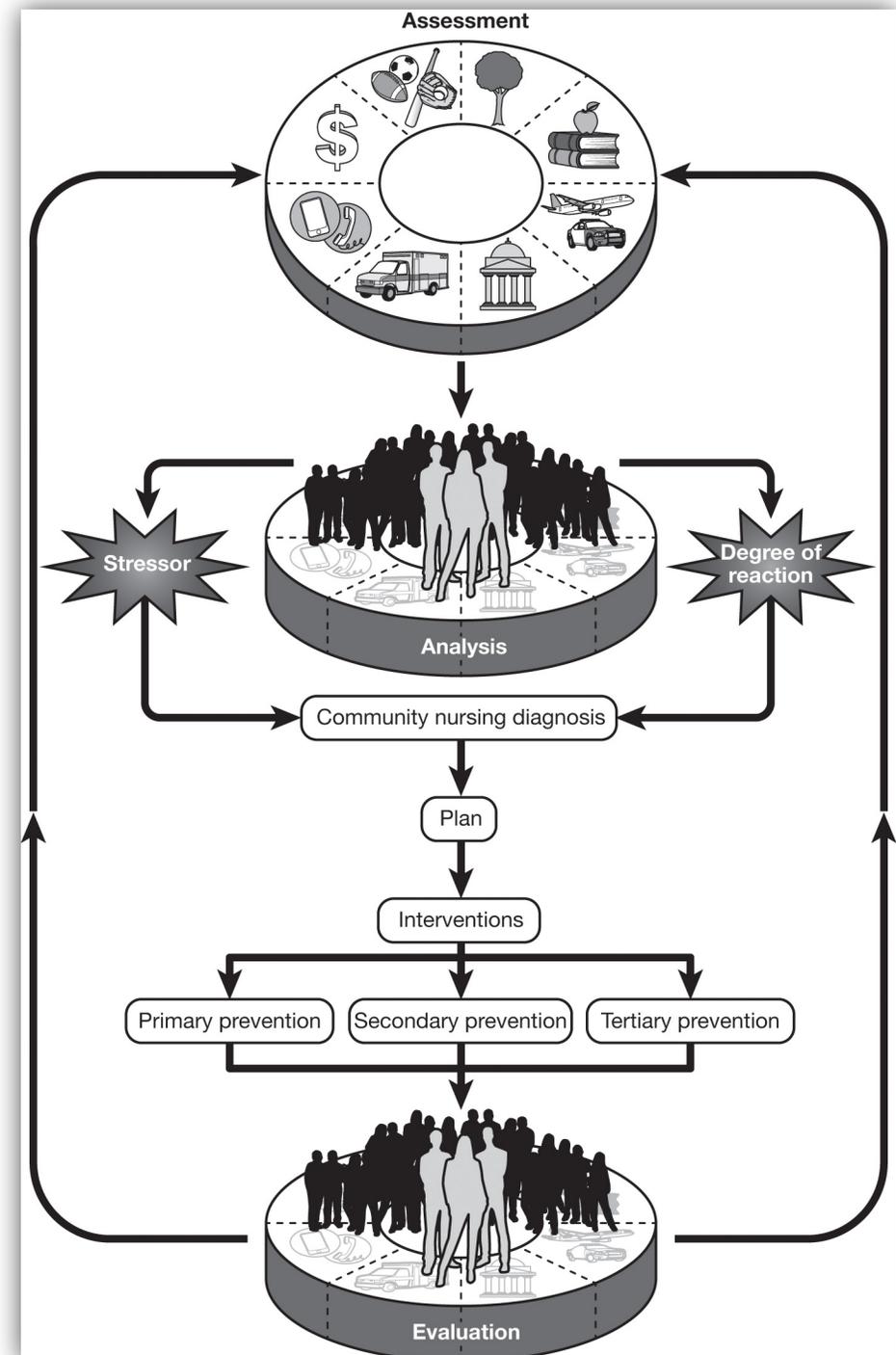
- a. Luas Wilayah : .....
- b. Batas Wilayah : .....
- c. Kepadatan Penduduk ..... Orang / Km<sup>2</sup>

#### Data Keluarga

- a. Jumlah dalam satu rumah ..... Orang
- b. Bahasa sehari-hari : .....
- c. Agama : .....
- d. Suku bangsa : .....

#### Data Anggota Keluarga

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Hub dgn KK	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat Ini	Status Kesehatan (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Riwayat Penyakit



# ASKEP

## Asuhan Keperawatan



## Community as partner model

*(Anderson & McFarlane, 2011)*

**CORE** terdiri dari

- Riwayat
- Demografi  
Suku  
Nilai dan  
Keyakinan

**SUBSISTEM**, terdiri dari

- Lingkungan fisik
- Pelayanan Kesehatan dan Sosial  
Ekonomi
- Keamanan dan transportasi
- Politik dan Pemerintahan
- Komunikasi
- Pendidikan  
Rekreasi

**PERSEPSI**

- Warga masyarakat
- Persepsi perawat

# ASKEP Asuhan Keperawatan



## Mengaplikasikan model *Community As Partner* dalam pengkajian

- Penentuan kelompok atau agregat
- Penentuan masalah kesehatan
- Penentuan variabel
- Pengembangan kisi-kisi instrumen
- Penentuan sumber data yang akan diambil
- Penentuan metode pengumpulan data yang akan digunakan
- Pembuatan instrumen pengukuran





# ***KASUS CERITA DAN TUGAS UTAMA SETIAP KELOMPOK***

Setiap kelompok (4-5 mahasiswa) akan menerima salah satu kasus berikut dan menjalankan simulasi role-play dengan pembagian peran yang disesuaikan. Peran di dalam kelompok dapat meliputi:

- **Perawat Komunitas:** Bertugas melakukan wawancara, pengkajian, analisis data, dan merancang intervensi.
- **Klien/Orang Tua/Guru:** Memerankan individu (anak, remaja, orang tua atau guru) yang terlibat dalam kasus.
- **Observer/Pengamat:** Mengamati proses pelaksanaan role-play dan mencatat poin evaluasi.
- **Fasilitator (opsional):** Memastikan alur simulasi berjalan lancar dan membantu menyelaraskan diskusi di akhir role-play

## Kelompok K01: Screening dan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Anak dan Remaja

### Kasus Cerita:

Di sebuah SD, terdapat beberapa anak yang menunjukkan tanda-tanda kekurangan gizi, seperti penurunan berat badan dan kelelahan yang berulang. Misalnya, Dika (8 tahun) sering merasa lesu dan memiliki berat badan di bawah standar, sehingga menimbulkan kekhawatiran dari guru dan orang tua.

### Tugas Utama:

- **Perawat Komunitas:** Melakukan wawancara dengan guru dan orang tua untuk mengumpulkan data kesehatan serta melakukan pengukuran antropometri (tinggi, berat badan).
- **Klien (Orang Tua/Anak):** Menyampaikan informasi terkait pola makan, aktivitas sehari-hari, dan gejala yang dialami.
- **Observer:** Mencatat keterampilan pengumpulan data, kejelasan komunikasi, dan kesesuaian pengkajian.
- **Fasilitator (jika ada):** Membantu mendalami detail kasus dan memastikan semua aspek pengkajian tercakup.

## Kelompok K02: Edukasi Kesehatan untuk Anak Sekolah

### Kasus Cerita:

Di sebuah SD, terdapat kasus peningkatan masalah gigi berlubang dan kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri. Contohnya, Rina (10 tahun) sering mengonsumsi makanan manis tanpa disertai kebiasaan menyikat gigi yang baik.

### Tugas Utama:

- **Perawat Komunitas:** Menyampaikan materi edukasi mengenai kebersihan gigi dan mulut, serta menunjukkan teknik menyikat gigi yang benar.
- **Klien (Siswa):** Memerankan siswa yang aktif memberikan tanggapan dan menyatakan kebiasaan sehari-hari.
- **Observer:** Mengamati cara penyampaian edukasi dan interaksi antara perawat dan "siswa".
- **Fasilitator (jika ada):** Mengarahkan diskusi dan menekankan pentingnya aspek edukasi interaktif.

## Kelompok K03: Intervensi Keperawatan pada Remaja dengan Masalah Kesehatan Mental

### Kasus Cerita:

Arif (16 tahun), seorang siswa SMA, menunjukkan tanda-tanda stres dan kecemasan akibat tekanan akademik dan konflik pergaulan. Ia mengalami gangguan tidur dan penurunan minat dalam aktivitas sekolah.

### Tugas Utama:

- **Perawat Komunitas:** Melakukan wawancara mendalam untuk mengidentifikasi sumber stres dan memberikan konseling singkat serta teknik relaksasi (misalnya, pernapasan dalam).
- **Klien (Remaja):** Memerankan remaja yang menyampaikan perasaan dan kesulitan yang dihadapinya dengan jujur dan realistis.
- **Observer:** Menilai empati, kejelasan komunikasi, serta efektivitas intervensi yang diberikan.
- **Fasilitator (jika ada):** Membantu merumuskan strategi koping dan memberikan masukan terkait pendekatan intervensi.

## Kelompok K04: Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja

### Kasus Cerita:

Fira (14 tahun) merupakan siswa SMP yang baru mulai menunjukkan kecenderungan mencoba rokok dan terpapar perilaku negatif dari lingkungan teman sebaya. Guru mengkhawatirkan adanya potensi penyalahgunaan zat jika tidak ada intervensi dini.

### Tugas Utama:

- **Perawat Komunitas:** Melakukan wawancara untuk mengidentifikasi faktor risiko dan memberikan edukasi mengenai bahaya NAPZA, termasuk simulasi teknik penolakan terhadap ajakan negatif (role-play).
- **Klien (Remaja):** Memerankan remaja yang menunjukkan konflik antara keinginan untuk menyesuaikan diri dan kekhawatiran tentang konsekuensi kesehatan.
- **Observer:** Mengamati keefektifan teknik wawancara dan peran aktif perawat dalam simulasi penolakan.
- **Fasilitator (jika ada):** Membimbing diskusi tentang strategi pencegahan dan bagaimana membangun ketahanan remaja terhadap tekanan teman.

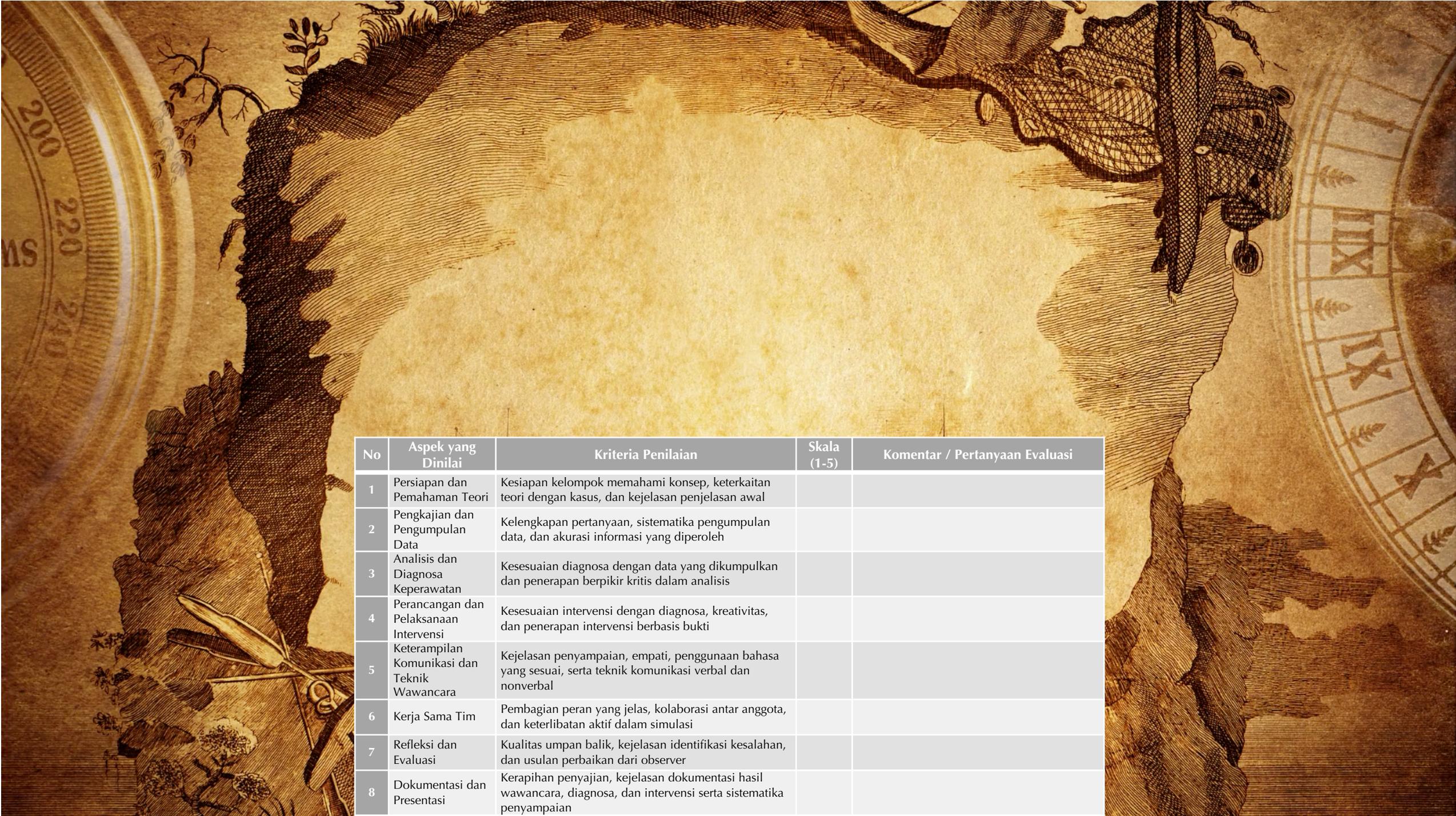
## Kelompok K05: Pendampingan Anak dengan Disabilitas di Sekolah Inklusi

### Kasus Cerita:

Bima (9 tahun) adalah anak dengan gangguan pendengaran ringan yang menghadapi kesulitan dalam berkomunikasi dengan teman sekelasnya di sekolah inklusi. Guru dan orang tua mengharapkan pendampingan untuk meningkatkan interaksi sosial dan kepercayaan diri Bima.

### Tugas Utama:

- **Perawat Komunitas:** Melakukan wawancara dengan guru dan orang tua untuk mengumpulkan informasi tentang tantangan yang dihadapi, serta menyusun strategi komunikasi yang inklusif dan efektif.
- **Klien (Orang Tua/Guru/Anak):** Memerankan peran yang sesuai untuk menggambarkan kondisi Bima dan interaksi sehari-harinya.
- **Observer:** Mengamati penerapan strategi pendampingan dan komunikasi yang disesuaikan dengan kebutuhan anak.
- **Fasilitator (jika ada):** Membantu mengarahkan simulasi untuk memastikan pendekatan yang inklusif dan empatik.



No	Aspek yang Dinilai	Kriteria Penilaian	Skala (1-5)	Komentar / Pertanyaan Evaluasi
1	Persiapan dan Pemahaman Teori	Kesiapan kelompok memahami konsep, keterkaitan teori dengan kasus, dan kejelasan penjelasan awal		
2	Pengkajian dan Pengumpulan Data	Kelengkapan pertanyaan, sistematika pengumpulan data, dan akurasi informasi yang diperoleh		
3	Analisis dan Diagnosa Keperawatan	Kesesuaian diagnosa dengan data yang dikumpulkan dan penerapan berpikir kritis dalam analisis		
4	Perancangan dan Pelaksanaan Intervensi	Kesesuaian intervensi dengan diagnosa, kreativitas, dan penerapan intervensi berbasis bukti		
5	Keterampilan Komunikasi dan Teknik Wawancara	Kejelasan penyampaian, empati, penggunaan bahasa yang sesuai, serta teknik komunikasi verbal dan nonverbal		
6	Kerja Sama Tim	Pembagian peran yang jelas, kolaborasi antar anggota, dan keterlibatan aktif dalam simulasi		
7	Refleksi dan Evaluasi	Kualitas umpan balik, kejelasan identifikasi kesalahan, dan usulan perbaikan dari observer		
8	Dokumentasi dan Presentasi	Kerapihan penyajian, kejelasan dokumentasi hasil wawancara, diagnosa, dan intervensi serta sistematika penyampaian		



WGH  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA

# *Terima Kasih*

*Ubur-ubur Ikan Lele, Semoga Bermanfaat & Sukses Selalu Le*