



Aplikasi pendidikan kesehatan terhadap stimulasi perkembangan pada remaja

Santika Indriyani Ekaputri^{1*}, Retna Tri Astuti², Sambodo Sriadi Pinilih¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*email: Santikaindriyani524@gmail.com

DOI:

Abstract

Introduction: Adolescence is a creative period from childhood to adulthood, which is marked by physical, psychosexual, moral, spiritual, psychosocial, creativity, emotional, language, and talent changes. So that the need for developmental stimulation health education in adolescents is expected, adolescents who have not yet achieved development can achieve developmental tasks. The author discusses the effect of health education on developmental stimulation in adolescents on biological or physical development, psychosexual, moral, spiritual, psychosocial, creativity, emotion, language, and talent. **Objective:** This study aims to describe the application of health education to developmental stimulation in adolescents. **Methods:** The author uses a descriptive method which determines the problem through data, facts, and phenomena that exist in the community, and the author uses the format of the assessment of healthy mental nursing care, questionnaire adolescent development to carry out nursing care actions. The sample that the author uses is adolescents aged 12-18 years, with the main criteria being adolescents who have not achieved the developmental tasks of nine aspects of adolescent development. The research data was taken using participatory observation methods, unstructured interviews, and documentation. **Results:** The results of this study showed that developmental abilities increased significantly after receiving developmental stimulation education in adolescents after 6 visits. **Conclusion:** the application of health education for adolescents is good to use because after the application of stimulation education for adolescent development is carried out, adolescents can improve development that has not been achieved.

Keywords: Adolescent ; Stimulation of Adolescent Development; Health Education

Abstrak

Latar belakang: Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana ditandai dengan perubahan fisik, psikoseksual, moral, spiritual, psikososial, kreativitas, emosi, bahasa, dan bakat. Sehingga diperlukannya pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan pada remaja diharapkan, remaja yang



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

belum mencapai perkembangan dapat mencapai tugas perkembangan. Penulis membahas pengaruh pendidikan kesehatan terhadap stimulasi perkembangan pada remaja terhadap perkembangan biologis atau fisik, psikoseksual, moral, spiritual, psikososial, kreativitas, emosi, bahasa, dan bakat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan aplikasi pendidikan kesehatan terhadap stimulasi perkembangan pada remaja. **Metode:** Penulis menggunakan metode diskriptif dimana menentukan masalah melalui data, fakta, dan fenomena yang ada di masyarakat, serta penulis menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa sehat, kusioner perkembangan remaja untuk melangsungkan tindakan asuhan keperawatan. Sampel yang penulis gunakan adalah remaja usia 12- 18 tahun, dengan kriteria utama remaja yang belum mencapai tugas perkembangan dari sembilan aspek perkembangan remaja. Data penelitian diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan perkembangan meningkat secara bermakna setelah mendapatkan pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja setelah 6 kali melakukan kunjungan. **Kesimpulan:** aplikasi pendidikan kesehatan terhadap remaja ini baik digunakan karena setelah dilakukan aplikasi pendidikan stimulasi perkembangan remaja, remaja dapat meningkatkan perkembangan yang belum tercapai.

Kata Kunci: Remaja; Stimulasi Perkembangan Remaja; Pendidikan Kesehatan

1. Latar Belakang

Remaja merupakan generasi penerus bangsa dari setiap negaranya, remaja merupakan masa transisi dari masa anak- anak menjadi dewasa. Remaja dapat dikatakan sudah matang secara fisik tetapi belum tentu secara psikis. Remaja cenderung melakukan hal-hal baru dalam pencarian jati diri tetapi kurang memperhatikan akibatnya. Remaja juga sering mengambil tindakan tanpa mempertimbangkan resiko yang diperbuatnya (Wahidin, 2017). Masa remaja dikategorikan menjadi tiga, yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun) dan remaja akhir (16-19 tahun).

Pada tahun 2017, survei di Amerika menunjukkan, populasi penduduk dunia hampir 7, 6 Miliar. Dua belas tahun terakhir ini terdapat peningkatan jumlah penduduk 0,5 juta. Dari total populasi penduduk di dunia 16% diantaranya berusia 0 sampai 14 tahun dan 46% berusia 15 hingga 24 tahun. (Siswantara et al., 2019). 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 menunjukkan perilaku beresiko seperti, merokok 50%, menggunakan narkoba 65%, 82% mengkonsumsi alkohol. Kurang lebih 50% dari remaja tersebut 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 bahwan tawuran antar pelajar. Penyimpangan dan ketidak wajarannya dapat terjadi pada masa remaja karena adanya perubahan pada 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. Adapula tindakan yang dapat dilakukan untuk merubah perilaku menyimpang pada remaja dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada remaja dengan cara memberikan stimulasi perkembangan 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 di atas pentingnya pendidikan 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. 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, sedangkan tujuan dari penulis melakukan hal ini yaitu, menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada remaja dan menggambarkan aplikasi pendidikan kesehatan terhadap stimulasi perkembangan remaja. Oleh karena itu perlunya tindakan untuk mendukung perkembangan pada remaja salah satunya dengan pendidikan stimulasi pada remaja, untuk meningkatkan pengetahuan mengenai bagaimana mencapai stimulasi perkembangan pada remaja, dengan diharapkan remaja dapat menerapkan pendidikan stimulasi perkembangan remaja (Sary, 2017).

2. Metode

Desain peneliti yang digunakan adalah diskriptif dimana menentukan masalah melalui, data, fakta, dan fenomena yang ada. Subjek dalam studi kasus ini adalah remaja dengan masalah perkembangan remaja usia 12-18 tahun. Remaja dibantu dengan orang tua diberikan pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja sebanyak 6 kali dan satu kali untuk pengkajian, meliputi, 1) mendiskusikan ciri perkembangan psikososial remaja, 2) mendiskusikan ciri untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal, 3) memotivasi remaja untuk bergaul dengan teman yang membuatnya nyaman, mencurahkan perasaan, 4) memotivasi remaja untuk mengikuti kegiatan organisasi yang positif, 5) memotivasi remaja untuk bergaul dengan teman sebaya, sesama jenis, dan berlawanan jenis yang dianggap nyaman dan dapat berpengaruh positif bagi remaja 6) memotivasi remaja untuk melakukan kegiatan di rumah sesuai dengan perannya agar menjadikan remaja lebih mandiri 7) mendiskusikan aspek positif yang dimiliki agar remaja mengetahui kekurangan dan kelebihanannya 8) mendiskusikan masa depan remaja, agar remaja lebih terarah jika sudah mencapai masa dewasa 9) membuat rencana dengan remaja untuk rencana yang akan dibuat, 10) menjelaskan perkembangan remaja yang normal dan menyimpang pada orang tua, 11) menjelaskan cara menstimulasi remaja pada orang tua, 12) menjelaskan cara memfasilitasi perkembangan remaja. Intervensi dilakukan selama 6 hari dengan frekuensi setiap hari rata-rata 30 menit setiap pertemuan dan dilakukan secara langsung. Pada studi kasus ini, penulis memperhatikan etik autonomy (otonomi),

confidentiality (kerahasiaan), serta sebelum melakukan tindakan meminta surat persetujuan atau informed consent. Penulis mengidentifikasi masalah pada klien dengan menggunakan asuhan keperawatan jiwa sehat, dan kusioner perkembangan pada remaja. Kuisisioner perkembangan remaja merupakan instrument yang dikembangkan oleh (Bahari, 2017) untuk menilai tingkat perkembangan tugas remaja mencakup aspek biologis atau fisik, psikoseksual, moral, spiritual, psikososial, kreativitas, emosi, bahasa, dan bakat.

2.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah diskriptif dimana menentukan masalah melalui, data, fakta, dan fenomena yang ada.

2.2. Teknik Sampling

Purposive sampling adalah teknik yang digunakan untuk pengambilan sampling pada penelitian ini. Sampel pada penelitian ini adalah remaja usia 12-18 tahun dengan masalah perkembangan pada remaja.

2.3. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi, sebelum melakukan tindakan peneliti juga memperhatikan etik *autonomy* (otonomi), *confidentiality* (kerahasiaan), serta sebelum melakukan tindakan meminta surat persetujuan atau *informed consent*.

2.4. Analisa Data

Penulis mengidentifikasi masalah pada klien dengan menggunakan asuhan keperawatan jiwa sehat, dan kusioner perkembangan pada remaja. Kuisisioner perkembangan remaja merupakan instrument yang dikembangkan oleh (Bahari, 2017) untuk menilai tingkat perkembangan tugas remaja mencakup aspek biologis atau fisik, psikoseksual, moral, spiritual, psikososial, kreativitas, emosi, bahasa, dan bakat.

3. Hasil dan pembahasan

3.1. Hasil

Data yang diperoleh dari pengkajian pada tanggal 25 Mei 2021 didapatkan, An. A (13 Tahun) dengan diagnosa keperawatan kesiapan peningkatan konsep diri. Konsep diri klien mengatakan menerima fisiknya, tidak merasa ada kecacatan maupun penurunan fungsi tubuh serta klien mampu menilai diri sendiri secara objektif. Klien mengatakan menyukai apa yang ada pada dirinya dan merasa puas dengan jati dirinya sebagai seorang anak laki-laki. Sebagai laki-laki dan anak tunggal seharusnya klien dapat membantu meringankan aktifitas kedua orang tuanya namun klien masih belum dilakukan. Klien mengatakan bertanggung jawab terhadap keadaan dan aktifitas yang klien kerjakan. Klien mengatakan menyadari kelebihan dan kekurangan klien. Kelebihan yang dimiliki klien adalah klien mampu bergaul dengan teman sebaya dan percaya diri, dan kekurangan yang dimiliki klien yaitu, klien

masih malas untuk membantu orang tuanya mengerjakan pekerjaan rumah seperti membersihkan tempat tidurnya sendiri dan mencuci pakaian yang dikenakan, dan malas untuk belajar.

Klien selama ini sudah memiliki teman dekat baik itu untuk mencurahkan perasaannya, selain kedua orang tuannya. Dari hasil wawancara peneliti ke klien, klien mengatakan jarang bergaul dengan orang lain di lingkungannya yang membuat nyaman untuk mencurahkan perasaan, namun klien mampu bergaul dengan teman sebaya dan percaya diri, menerima fisiknya, bercita-cita ingin menjadi polisi, setelah lulus SD akan melanjutkan ke SMP favoritnya, melakukan kehidupan yang sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat. Klien mengatakan menganut ajaran agama islam dan mematuhi semua perintah Allah SWT. Ketika ada masalah yang tidak bisa diselesaikan oleh klien, klien meminta bantuan kepada orang tua atau teman yang dianggapnya bisa membantu dalam menyelesaikan masalah. Klien mengatakan jarang untuk membantu orang tuanya dalam menyelesaikan pekerjaan dirumahnya, dan selama wawancara penampilan klien nampak rapi, kooperatif, afek yang ditunjukkan sesuai dan stabil, tidak ada kecacatan fisik maupun mental. Klien juga nampak antusias, ramah terhadap masyarakat serta mengikuti perkumpulan remaja rutin dimasyarakat serta mendahulukan beribadah disela kegiatannya. Saat wawancara penulis juga mendapatkan data, bahwa klien meminta bantuan ibu untuk membereskan tempat tidur dan mencuci pakaian milik sendiri. Menurut ibu klien, keluarga sudah mendidik anak untuk menganjurkan bergaul dengan orang lain yang membuatnya nyaman, mengikuti organisasi yang positif dilingkungan masyarakat dengan mengikuti perkumpulan remaja serta aktif diorganisasi sekolah. Orang tua klien mengatakan sudah menciptakan suasana rumah yang nyaman serta membimbing klien dalam menentukan masa depannya.

Pada pertemuan pertama, penulis mengidentifikasi masalah pada klien, dengan melakukan kunjungan ke rumah klien. Hasil identifikasi pengisian kuisisioner perkembangan pada remaja didapatkan bahwa masalah pada klien adalah kesiapan peningkatan konsep diri, dimana dari pengisian kuisisioner yang diberikan klien mengatakan klien mengatakan mengetahui kekurangan dan kelebihan dirinya, kelebihan yang dimiliki klien, klien mudah bergaul dengan orang lain dan percaya diri, kekurangan yang dimiliki klien adalah klien masih diperintah orang tuannya atau malas jika mengerjakan pekerjaan rumah seperti membereskan tempat tidur, malas untuk mencuci pakaiannya sendiri, dan malas belajar lebih sering bermain game. Waktu yang dihabiskan untuk pertemuan pertama 30 menit.

Pada pertemuan ke dua, penulis melakukan diskusi dengan melakukan kunjungan ke rumah klien. Intervensi dilakukan menggunakan leaflet, yaitu dengan mendiskusikan ciri perkembangan psikososial remaja yang normal dan menyimpang, sebelumnya klien mengatakan klien mengatani ciri perkembangan yang normal yaitu berinteraksi dengan orang lain, mempunyai teman sebaya, mempunyai teman berlawanan jenis, memiliki tujuan dimasa depan, mengerti norma nilai agama dan masyarakat, dan mengikuti kegiatan positif dilingkungan masyarakat ataupun sekolah. Untuk perkembangan yang menyimpang antara lain, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, tidak memiliki rencana dimasa depan, dan tidak menaati nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat ataupun agama. Dan dihari yang sama penulis juga menjelaskan perkembangan remaja yang normal dan menyimpang pada orang tua, orang tua klien mengatakan perkembangan remaja yang normal antara lain, memiliki rencana masa depan, mampu berinteraksi dengan orang lain. Setelah diberikan edukasi, klien dan orang tua mengatakan sudah lebih paham dan dapat menjelaskan kembali tentang materi yang telah

disampaikan oleh dalam pemberian edukasi. Penulis memberikan lembar leaflet pada klien dan orang tua. Waktu yang terpakai untuk pertemuan kedua ini 30 menit.

Pada pertemuan ke tiga, penulis melakukan kunjungan ke rumah klien dengan melakukan intervensi menggunakan leaflet yaitu dengan mendiskusikan cara untuk mencapai perkembangan yang normal, klien mengatakan cara mencapai perkembangan yang normal yaitu dengan mengikuti kegiatan positif seperti ekstrakurikuler voli dan kegiatan karang taruna didesa. Dihadari yang sama juga penulis menjelaskan pada orang tua bagaimana cara memfasilitasi perkembangan remaja. Penulis memberikan lembar leaflet pada klien dan orang tua. Waktu yang terpakai untuk pertemuan ke tiga ini 30 menit.

Pada pertemuan ke empat, penulis melakukan kunjungan ke rumah klien dengan melakukan intervensi menggunakan leaflet yaitu dengan, memotivasi klien untuk bergaul dengan teman yang membuat nyaman, mencurahkan perasaan dan kekhawatiran. Dihadari yang sama juga penulis mendemonstrasi stimulasi perkembangan remaja yang normal, orang tua klien mengatakan paham setelah dijelaskan cara menstimulasi perkembangan remaja yang normal. Klien dan orang tua mengatakan sudah lebih paham dan dapat menjelaskan kembali tentang materi yang telah disampaikan dalam edukasi. Penulis memberikan lembar leaflet pada klien dan orang tua. Waktu yang terpakai untuk pertemuan ke empat ini 30 menit.

Pertemuan ke lima, penulis melakukan kunjungan ke rumah klien dengan melakukan intervensi yaitu dengan, memotivasi klien untuk bergaul dengan sesama jenis, teman sebaya, dan berlainan jenis. Dihadari yang sama penulis juga memotivasi remaja untuk mengikuti organisasi di sekolah atau ditempat lain yang mempunyai kegiatan positif klien mengatakan sudah mengikuti ekstrakurikuler basket disekolahan, dan ikut karang taruna didesanya. Klien mengatakan sudah lebih paham. Waktu yang terpakai untuk pertemuan ke lima ini 30 menit.

Pertemuan ke enam, penulis melakukan kunjungan ke rumah klien dengan melakukan intervensi yaitu dengan memotivasi klien untuk melakukan kegiatan di rumah sesuai perannya. Dihadari yang sama juga mendiskusikan aspek positif yang dimiliki, klien mengatakan mampu berinteraksi dengan siapapun, klien tidak membedakan teman,serta klien mengikuti kegiatan dilingkungan sekolah dan masyarakat. Dan dihadari yang sama juga melakukan diskusi mengenai masa depan klien, klien mengatakan setelah lulus dari SD klien ingin melanjutkan disekolah SMP favoritnya dan bercita-cita ingin menjadi polisi. Waktu yang terpakai dalam pertemuan ke enam ini 30 menit.

Pertemuan ke tujuh, penulis melakukan kunjungan ke rumah klien dengan melakukan intervensi serta melakukan pengisian kusioner untuk mengetahui setelah diberikan pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja apakah tindakan yang diberikan dapat membantu untuk mencapai tugas perkembangan yang belum tercapai atau tidak, dimana setelah diberikan pendidikan kesehatan mencapai 100%, yang sebelumnya hanya 80%. Serta dengan memotivasi klien untuk membuat rencana dimasa depan, klien mengatakan setelah lulus SD klien akan melanjutkan di SMP favoritnya dan ingin menjadi seorang polisi. Klien mengatakan sudah lebih paham. Waktu yang terpakai untuk pertemuan ke tujuh ini 30 menit.

Tabel 1. Hasil pengukuran pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja

No	Komponen	Pre Intervensi	Post intervensi
1	Menilai diri.	✓	✓
2	Merencanakan masa depannya.	✓	✓ ✓
3	Menyelesaikan masalah dengan minta bantuan orang lain.	✓	
4.	Menyukai Dirinya.	✓	✓ ✓
5.	Berinteraksi dengan lingkungan.		
6.	Bertanggung Jawab Mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga.		✓
7.	Mengikuti kegiatan positif.	✓	✓

Berdasarkan hasil yang didapat ada beberapa tugas perkembangan remaja yang belum tercapai rata-rata 80%, dan setelah diberikan stimulasi perkembangan menjadi 100%.

3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus ini, pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja berpengaruh pada tugas perkembangan pada remaja dimana remaja yang belum mendapatkan stimulasi dinilai dari kuisioner perkembangan remaja hanya tercapai rata-rata 80% sedangkan setelah dilakukan pendidikan stimulasi perkembangan remaja menjadi 100%.

Perihal dengan peningkatan jumlah remaja, dan banyaknya penyimpangan- penyimpangan perkembangan yang dilakukan remaja maka dibutuhkan edukasi mengenai stimulasi perkembangan pada remaja dan untuk mencapai stimulasi perkembangan remaja diperlukan pendidikan kesehatan remaja, menurut (Mahmud et al., 2018). Sejalan dengan kasus ini, ketika penulis melakukan implementasi setiap pertemuan dilakukan kurang lebih selama 30 menit dan menggunakan media leaflet. Pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan remaja dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah atau bertatap muka secara langsung dengan remaja dan orang tua. Serta setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 6 hari menunjukkan peningkatan secara bermakna terhadap perkembangan pada remaja, dengan diharapkan supaya mencapai tujuan akhirnya. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Fernandes, 2017) bahwa pendidikan stimulasi perkembangan remaja dapat membantu remaja untuk meningkatkan perkembangan ke arah dewasa.

Etik tidak terlepas dari praktik keperawatan, termasuk dalam pemberian intervensi aplikasi pendidikan terhadap stimulasi perkembangan pada remaja ini. Adapula yang harus diperhatikan seorang perawat, pertama memastikan kerahasiaan yang dimiliki klien, misal klien menceritakan

masalah priadinya kepada kita, kita harus bisa merahasiakannya, kedua yaitu, sebelum melakukan intervensi penulis diwajibkan untuk meminta persetujuan, dengan menjelaskan tujuan, manfaat, serta resiko dari intervensi yang akan diberikan, ketiga perlu memperbarui atau menambah pengetahuan terkait intervensi (Zaini, 2018).

Terkait dengan kelemahan dari aplikasi pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja ini, penulis berhadapan dengan klien remaja dan orang tua yang mana tentunya ini menjadi tantangan tersendiri. Ketika penulis akan mengenalkan aplikasi pendidikan stimulasi pada remaja, maka strategi penulis dengan cara mendiskusikan dengan remaja dan orang tua sampai memahami informasi pengetahuan yang diberikan. Pada saat memberikan intervensi penulis juga sangat memperhatikan intonasi, artikulasi, dan kecepatan berbicara, sehingga lawan bicara dapat menerima pesan informasi dengan baik. Serta pada saat memberikan intervensi ini terutama pada klien remaja, penulis tidak bisa harus sesuai dengan keinginan yang penulis mau, namun harus lebih sabar, karena jika remaja dipaksa untuk seperti apa yang penulis mau, takutnya klien remaja akan malah tidak mendengarkan apa yang diberikan penulis. Karena tingkat emosional remaja masih belum stabil (Saputro, 2017).

Keterbatasan selama melakukan tindakan asuhan keperawatan pendidikan stimulasi perkembangan pada remaja, penulis hanya menggunakan satu responden dengan usia remaja 12- 18 tahun dimana jika menggunakan satu responden maka akan lebih sulit untuk membandingkan apakah remaja sudah mencapai perkembangan remaja yang diberikan penulis. Sehingga diharapkan jika ada penulis lain yang akan memberikan pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan remaja diharapkan menggunakan dua responden remaja agar mudah untuk membandingkannya.

4. Kesimpulan

Salah satu intervensi penting bagi remaja dengan kesiapan peningkatan konsep diri adalah pendidikan kesehatan aplikasi pendidikan kesehatan pada remaja. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan remaja mampu meningkatkan tugas perkembangan remaja yang belum tercapai, dengan didapatkan hasil evaluasi bahwa sebelum dilakukan tindakan keperawatan rata-rata perkembangan yang belum tercapai 80%, setelah diberikan stimulasi perkembangan menjadi 100%.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih pada reviewer UNIMMA dan proofreader dari UNIMMA serta teknik saat pengambilan data di komunitas. Peneliti masih ada kekurangan. Semoga ini dapat memberikan manfaat kepada pembacanya sehingga dapat menambah pengetahuan dalam kesehatan keperawatan jiwa. Peneliti ini sebelum melakukan pengaplikasian pendidikan kesehatan stimulasi perkembangan pada remaja telah mendapatkan ijin dari kampus dengan mendaftar ke komite etik dan mendapatkan ijin, dengan mendapatkan ethical clearance No. 124/KEPK-FIKES/113.AU/F/2021.

Referensi

- Bahari, K. (2017). Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan identitas diri remaja di kota malang. Tesis.
- Fernandes, F. (2017). Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik dalam Menstimulasi Perkembangan Remaja Promosi Kesehatan.
- Mahmud, B., Studi, P., Islam, P., & Usia, A. (2018). Stimulasi Kemampuan. JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia), 12(1), 76–87.
- Prasasti, S. (2017). Kenakalan remaja dan faktor penyebabnya. Journal ISTIGHNA, 1(1), 17.
- PPNI, SLKI, SIKI, dan SDKI (Edisi 1), DPP PPNI, 2017.
- 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.
- 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.
-