



FAMILY NURSING CARE FOR A FAMILY WITH AN ADOLESCENT IN ACEH BESAR REGENCY

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA KABUPATEN ACEH BESAR

Intan Putri Munawarah¹⁾, Fithria²⁾

¹⁾ intanputrimunawarah00@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

²⁾ fithria@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

Abstract

The family plays a crucial role in maintaining and improving its members' health, particularly during adolescence, a period characterized by vulnerability to various health behaviors and issues. However, several issues remain prevalent, including inadequate menstrual hygiene and handwashing practices, smoking behavior within the family, and suboptimal management of gastritis. These conditions highlight the importance of a family nursing approach to enhance family independence in managing health. This final scientific paper aimed to describe the process of family nursing care for a family with an adolescent experiencing health problems related to menstrual hygiene, handwashing practices, smoking behavior, and gastritis. Based on the assessment conducted from December 30, 2025 to January 1, 2026, in Gampong Lam Ujong, Darussalam Sub-district, Aceh Besar Regency, three priority nursing diagnoses were established collaboratively with the family: ineffective family health management related to menstrual hygiene and handwashing practices, risk-prone health behavior in the form of smoking, and ineffective health management related to gastritis. Interventions were developed based on the five family health tasks. Interventions for the first diagnosis focused on improving menstrual hygiene practices and the six-step handwashing technique. The second diagnosis focused on education regarding the dangers of smoking, teaching the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), and creating a smoke-free environment. The third diagnosis included health education on gastritis, promoting regular eating patterns, reducing consumption of instant foods, and applying deep-breathing relaxation techniques and warm compresses. Evaluation results indicated improvements in knowledge, changes in attitude, and the family's ability to implement clean, healthy lifestyle behaviors, support smoking cessation efforts, and engage in more structured self-management of gastritis. Community health centers are expected to strengthen family-based education and support programs to promote sustained improvements in health status

Keywords: Family Nursing Care; Gastritis; Handwashing; Menstrual Hygiene; Smoking Behavior

Abstrak

Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan setiap anggotanya, khususnya pada masa remaja yang rentan terhadap berbagai perilaku dan masalah kesehatan. Namun, masih ditemukan berbagai permasalahan seperti praktik *menstrual hygiene* dan cuci tangan yang belum tepat, perilaku merokok dalam keluarga, serta pengelolaan gastritis yang belum optimal. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pendekatan keperawatan keluarga dalam meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengelola kesehatan. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan keluarga dengan anak usia remaja dengan masalah kesehatan berupa *menstrual hygiene*, praktik cuci tangan, perilaku merokok, dan gastritis. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada 30 Desember 2025 - 01 Januari 2026 di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar, dan diperoleh tiga diagnosa keperawatan prioritas yang ditetapkan bersama keluarga, yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait praktik *menstrual hygiene* dan cuci tangan, perilaku kesehatan cenderung berisiko berupa merokok, serta ketidakefektifan manajemen kesehatan pada gastritis. Intervensi disusun berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga. Intervensi pada diagnosa pertama diarahkan pada peningkatan praktik *menstrual hygiene* dan cuci tangan enam langkah. Pada diagnosa kedua berfokus pada edukasi bahaya merokok, mengajarkan terapi SEFT, serta menciptakan lingkungan bebas asap rokok. Pada diagnosa ketiga meliputi pendidikan kesehatan mengenai penyakit, pola makan teratur, pengurangan konsumsi makanan instan, serta teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan kemampuan keluarga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, mendukung upaya berhenti merokok, serta perawatan mandiri gastritis yang lebih terarah. Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan program edukasi dan pendampingan berbasis keluarga untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga; Cuci Tangan; Gastritis; *Menstrual Hygiene*; Perilaku Merokok



PENDAHULUAN

Praktik *menstrual hygiene* pada remaja putri masih menjadi isu kesehatan yang penting. Pada masa remaja, yang ditandai dengan terjadinya *menarche* sebagai awal berfungsinya sistem reproduksi, remaja putri berada pada kondisi yang lebih rentan terhadap gangguan kesehatan reproduksi (Sagita et al., 2025). Kerentanan ini semakin meningkat selama menstruasi, karena kondisi fisiologis tubuh memungkinkan masuknya mikroorganisme yang dapat memicu berbagai masalah kesehatan (Gultom et al., 2023). Namun demikian, sebagian remaja masih menunjukkan praktik kebersihan diri yang kurang baik selama menstruasi, misalnya jarang mengganti pembalut secara teratur dan kurang memperhatikan kebersihan area genital. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan, sikap, serta kesiapan remaja dalam menerapkan *menstrual hygiene* (Adnyanita et al., 2022). Dampaknya, remaja berisiko mengalami berbagai masalah pada kesehatan reproduksi, seperti keputihan abnormal, infeksi saluran kemih (ISK), hingga masalah yang lebih serius apabila tidak ditangani secara tepat (Salamung et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menyebutkan praktik *menstrual hygiene* masih tergolong rendah secara global. Beberapa negara menunjukkan angka yang cukup tinggi, seperti Amerika mencapai 60%, Swedia 72%, Mesir 75%, dan Indonesia 55% (WHO, 2022). Di Indonesia terdapat 43,3 juta remaja putri masih menunjukkan *menstrual hygiene* yang kurang memadai (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka kejadian infeksi saluran reproduksi mencapai 35%–42% akibat kurangnya kebersihan pada area genital masih relatif tinggi. Data Dinas Kesehatan Aceh 2021 menunjukkan 69% perempuan usia remaja mengalami keputihan dan 47% remaja mengakses layanan kesehatan dengan keluhan gatal-gatal atau infeksi pada area genital (Pratiwi et al., 2025). Data dari Aceh Besar menunjukkan bahwa *menstrual hygiene* pada remaja putri masih belum optimal. Penelitian pada siswi SMP Negeri 2 Kota Jantho ditemukan sebanyak 73 % responden belum menerapkan *menstrual hygiene* secara optimal (Lajuna et al., 2019).

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja yang berkaitan dengan *menstrual hygiene* masih menjadi tantangan di masyarakat. Kondisi ini juga diperburuk oleh kebiasaan merokok pada orang dewasa yang dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan perokok serta anggota keluarga di rumah sebagai perokok pasif (Ispandiyah, 2019). Berbagai penyakit kronis, seperti bronkitis, emfisema, gangguan jantung dan pembuluh darah, ulkus peptikum, serta kanker pada mulut dan tenggorokan, lebih berisiko dialami oleh individu yang merokok. Data dari WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2020 tercatat 22,3% menggunakan tembakau (Mahrani et al., 2024). Indonesia mengalami peningkatan jumlah perokok yang signifikan dalam satu dekade terakhir terjadi penambahan sekitar 8,8 juta perokok (WHO, 2024). Provinsi Aceh menempati urutan ke-14 prevalensi perokok aktif usia ≥ 15 tahun, yaitu 27,58% (Badan Pusat Statistik, 2023). Upaya pencegahan dilakukan melalui penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok, edukasi bahaya rokok, kampanye anti rokok. Keberhasilan seseorang dalam menghentikan kebiasaan merokok dipengaruhi oleh adanya keinginan yang kuat dari dalam diri individu tersebut (Febrianta et al., 2025).

Permasalahan lain yang ditemukan pada keluarga adalah gastritis, yang menunjukkan bahwa masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan. Data dari WHO, kasus gastritis secara global diperkirakan mencapai 1,8–2,1 juta orang setiap tahunnya (Irianty et al., 2020). Di Indonesia, prevalensi gastritis masih cukup tinggi dengan persentase 40,8%, sedangkan di Aceh 31,7% (Saepuloh et al., 2025). Kejadian gastritis yang kembali muncul dapat dipicu oleh faktor internal berkaitan dengan masuknya bakteri melalui makanan serta peningkatan produksi asam lambung, sedangkan faktor eksternal meliputi pola makan tidak teratur, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid, alkohol, kebiasaan merokok, stres, uremia, infeksi, trauma mekanik, penggunaan kortikosteroid yang dapat merangsang peningkatan sekresi asam lambung memicu iritasi pada mukosa lambung (Afida et al., 2023).



Keluarga memiliki peranan penting dalam membentuk gaya hidup sehat melalui dukungan, pembiasaan, serta pemberian informasi kesehatan. Kurangnya peran keluarga dapat memengaruhi rendahnya penerapan *personal hygiene*, termasuk saat menstruasi (Ritanti & Wahyuni, 2022). Dalam keperawatan keluarga, perawat berperan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, memberikan perawatan dasar, serta menerapkan upaya peningkatan dan pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan (Davy et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis mengembangkan studi kasus yang berfokus pada peningkatan kemampuan keluarga dalam penerapan lima tugas kesehatan keluarga. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan pada keluarga dengan anak usia remaja di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar. Upaya ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kunjungan rumah (*home visit*) yang mencakup proses pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga penilaian hasil intervensi yang telah dilaksanakan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan secara sistematis melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi. Proses asuhan keperawatan dilaksanakan melalui kunjungan rumah (*home visit*) Tn. T pada tanggal 30 Desember 2025 sampai 01 Januari 2026 di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen pengkajian keperawatan keluarga, observasi lingkungan dan pemeriksaan fisik sederhana. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan mengelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis yang telah dilakukan, diperoleh masalah keperawatan prioritas yang ditetapkan bersama keluarga melalui proses diskusi dan skoring. Selanjutnya dilakukan penyusunan rencana intervensi sesuai kebutuhan keluarga, pelaksanaan implementasi keperawatan, serta evaluasi untuk menilai hasil dari intervensi yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan selama 30 Desember 2025 hingga 01 Januari 2026 di rumah keluarga Tn. T di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar, diperoleh bahwa tipe keluarga adalah keluarga inti (*nuclear family*) serta berada pada tahap perkembangan V, yaitu keluarga dengan anak remaja. Data hasil pengkajian menunjukkan bahwa Nn. C memiliki praktik *menstrual hygiene* yang belum tepat. Hal ini ditandai dengan kurangnya pengetahuan terkait perawatan kebersihan diri saat menstruasi, seperti frekuensi penggantian pembalut yang belum adekuat serta teknik membersihkan area genitalia yang kurang sesuai. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan edukasi kesehatan berpengaruh terhadap perilaku kebersihan diri remaja. Temuan ini selaras dengan penelitian Borkar et al. (2022) yang menjelaskan bahwa praktik *menstrual hygiene* pada remaja putri masih tergolong rendah, ditandai dengan rendahnya frekuensi pembersihan genitalia dan penggantian pembalut yang belum optimal.



Berdasarkan hasil pengkajian selanjutnya, ditemukan bahwa perilaku cuci tangan pada anak dalam keluarga Tn. T masih belum optimal. Anak-anak, khususnya An. S dan An. A, tidak selalu mencuci tangan sebelum makan tanpa diingatkan serta belum memahami langkah mencuci tangan yang tepat dengan menggunakan sabun. Kebiasaan tersebut menunjukkan belum terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga. Kondisi ini didukung oleh penelitian Appiah-brempong et al. (2019) yang menunjukkan bahwa praktik cuci tangan pada anak masih rendah, terutama setelah aktivitas tertentu seperti bermain atau setelah dari toilet.

Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa Tn. T memiliki kebiasaan merokok sejak lama dengan konsumsi sekitar satu bungkus per hari. Meskipun keluarga telah mengingatkan mengenai dampak negatif merokok, kebiasaan tersebut masih terus dilakukan sebagai bentuk relaksasi setelah bekerja. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kesadaran terhadap bahaya rokok, khususnya dampak paparan asap rokok bagi anggota keluarga lain, masih belum optimal sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada seluruh anggota keluarga. Hal ini sejalan dengan pendapat Shastri (2024) yang menjelaskan bahwa paparan asap rokok di lingkungan rumah dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan, baik pada perokok aktif maupun anggota keluarga yang terpapar.

Selain itu, hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. F memiliki riwayat gastritis dengan keluhan perut perih, mual, dan kembung yang sering muncul saat terlambat makan atau berada dalam kondisi stres. Kebiasaan makan yang tidak terjadwal, konsumsi makanan cepat saji disertai penggunaan minyak goreng berulang menjadi faktor yang memperberat kondisi tersebut. Selain itu, pemahaman yang belum optimal terkait pengelolaan gastritis juga menjadi faktor yang memengaruhi kekambuhan penyakit, sebagaimana didukung oleh penelitian Qin et al. (2024) bahwa rendahnya pengetahuan pasien berkontribusi terhadap kurang optimalnya pengelolaan gastritis.

Diagnosa

Diagnosa utama yang ditegakkan adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Permasalahan ini terjadi karena keluarga masih belum mampu secara maksimal memahami serta membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini terlihat dari kurang tepatnya praktik *menstrual hygiene* serta kebiasaan cuci tangan yang belum konsisten. Hal tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan, yang berkaitan dengan kebersihan reproduksi maupun penyakit infeksi.

Diagnosa kedua yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko yang berkaitan dengan kebiasaan merokok dalam keluarga. Kondisi ini ditandai dengan adanya perilaku merokok yang telah berlangsung lama dengan jumlah sekitar satu bungkus per hari dan menjadikannya sebagai cara untuk mengurangi stres. Perilaku tersebut bukan hanya memengaruhi kesehatan individu yang merokok, tetapi juga dapat memberikan dampak buruk bagi anggota keluarga di sekitarnya melalui paparan asap rokok, sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan jangka panjang.

Diagnosa ketiga yaitu ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan pada gastritis. Kondisi ini ditunjukkan oleh belum optimalnya kemampuan keluarga dalam mengelola penyakit, seperti kebiasaan makan yang belum konsisten serta kurangnya pemahaman terkait makanan pemicu serta cara pencegahan kekambuhan. Hal ini dapat menyebabkan gejala gastritis muncul berulang dan mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat.



Intervensi dan Implementasi

Ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Secara umum, pelaksanaan intervensi keperawatan keluarga pada diagnosa ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga difokuskan pada penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terutama terkait *menstrual hygiene* dan cuci tangan enam langkah, telah dilakukan secara bertahap sesuai dengan lima tugas kesehatan keluarga. Pada pertemuan pertama kegiatan diawali dengan membantu keluarga mengenali masalah kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai menstruasi, *menstrual hygiene*, dan pentingnya mencuci tangan yang benar. Edukasi diberikan menggunakan media lembar balik dan video agar materi lebih mudah dipahami oleh keluarga. Penggunaan media visual dalam pendidikan kesehatan diketahui dapat membantu meningkatkan pemahaman karena informasi disampaikan secara lebih menarik dan mudah diingat oleh sasaran edukasi (Natoatmodjo, 2014). Selain itu, Sutrisno & Sinanto (2022) juga menyebutkan bahwa media lembar balik efektif digunakan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan karena dapat mempermudah proses belajar dan meningkatkan fokus peserta selama kegiatan edukasi berlangsung.

Pada hari yang sama, tahap selanjutnya dilakukan dengan membantu keluarga menentukan tindakan yang tepat dalam menjaga kesehatan anggota keluarga. Setelah dilakukan diskusi bersama, keluarga mulai menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga *menstrual hygiene* serta membiasakan cuci tangan dalam aktivitas sehari-hari. Keluarga juga menunjukkan dukungan melalui kesediaan menyediakan perlengkapan kebersihan dan saling mengingatkan antaranggota keluarga untuk menerapkan kebiasaan hidup bersih. Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan perilaku kesehatan remaja, khususnya dalam menjaga kebersihan selama menstruasi. Penelitian Nasution et al. (2025) menjelaskan bahwa keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan remaja dalam menerapkan *menstrual hygiene* karena adanya dukungan emosional, arahan, serta pengawasan dari keluarga.

Pada pertemuan kedua, tindakan keperawatan diarahkan pada pelaksanaan tugas kesehatan keluarga ketiga, berupa kemampuan keluarga dalam pemberian perawatan langsung melalui demonstrasi praktik menjaga kebersihan area genital selama menstruasi dan latihan cuci tangan 6 langkah. Demonstrasi diberikan agar anggota keluarga dapat menerapkan secara langsung tindakan yang telah dijelaskan sebelumnya. Praktik menjaga kebersihan menstruasi yang benar meliputi mencuci tangan sebelum maupun setelah mengganti pembalut, membersihkan area genital dengan air bersih menggunakan arah pembersihan dari depan menuju belakang, serta mengganti pembalut secara rutin guna mencegah risiko infeksi (Rahayu & Lutfiyati, 2022). Metode demonstrasi yang dipadukan dengan video edukasi dianggap lebih efektif karena peserta dapat melihat praktik secara langsung sekaligus memperoleh penjelasan teori yang diberikan. Hal tersebut didukung oleh Aniroh & Mawardika (2025) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap remaja mengenai pengelolaan kebersihan diri selama menstruasi dapat meningkat melalui penggunaan media audiovisual.

Pada pertemuan ketiga, keluarga didampingi untuk melakukan perubahan lingkungan rumah agar lebih mendukung penerapan PHBS. Pendampingan dilakukan dengan mengajak keluarga menata area cuci tangan, menjaga kebersihan kamar mandi dan lingkungan rumah, serta memastikan ketersediaan air bersih dan tempat sampah yang memadai. Lingkungan rumah yang bersih dan sehat dapat membantu membentuk kebiasaan hidup bersih secara lebih konsisten pada seluruh anggota keluarga. Grant et al. (2024) menjelaskan bahwa pendampingan keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah dapat membantu meningkatkan perilaku kesehatan dan menurunkan risiko gangguan kesehatan akibat lingkungan yang kurang bersih.



Pada pertemuan yang sama, intervensi terakhir dilakukan dengan mengarahkan keluarga untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Keluarga diberikan penjelasan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan, memperoleh edukasi lanjutan, dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila terdapat masalah kesehatan terkait kebersihan diri maupun kesehatan reproduksi. Pemanfaatan fasilitas kesehatan secara rutin diharapkan dapat membantu keluarga memperoleh informasi kesehatan yang tepat dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat. Setelah pelaksanaan seluruh tindakan keperawatan, diharapkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam menerapkan PHBS, khususnya terkait *menstrual hygiene* dan cuci tangan 6 langkah, dapat meningkat sehingga kesehatan keluarga dapat terjaga secara optimal.

Perilaku kesehatan cenderung berisiko: merokok

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga, diagnosa keperawatan kedua didapatkan adalah masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko pada Tn. T yang berkaitan dengan kebiasaan merokok ditangani melalui beberapa intervensi yang disusun berpedoman pada lima tugas kesehatan keluarga. Kegiatan awal difokuskan pada peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali dan memahami adanya masalah kesehatan yang muncul melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok. Edukasi dilakukan menggunakan media lembar balik dengan isi pembahasan mengenai definisi rokok, zat berbahaya yang terkandung didalam rokok, dampak yang ditimbulkan bagi kesehatan, faktor yang memengaruhi kebiasaan merokok, manfaat berhenti merokok, dan upaya yang bisa diterapkan untuk menurunkan konsumsi rokok. Selain itu, keluarga juga diberikan pemahaman perunya menciptakan lingkungan tempat tinggal yang tidak terpapar dan bebas dari asap rokok. Penggunaan media lembar balik membantu proses penyampaian informasi menjadi lebih mudah dipahami karena materi disajikan secara singkat disertai gambar yang menarik perhatian peserta edukasi. Penelitian Mendrofa et al. (2024) menyebutkan bahwa media lembar balik efektif digunakan dalam pendidikan kesehatan karena mampu meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta selama proses penyuluhan berlangsung.

Pada waktu yang bersamaan, tindakan keperawatan dilanjutkan dengan membantu keluarga menentukan keputusan yang tepat dalam mendukung perubahan perilaku merokok pada Tn. T. Melalui diskusi bersama, keluarga mulai menyadari dampak kebiasaan merokok membawa dampak perokok itu sendiri serta bagi anggota keluarga lain yang berada di lingkungan rumah dan ikut terpapar asap rokok. Keluarga menunjukkan dukungan dengan memberikan motivasi, perhatian, serta mengingatkan Tn. T untuk mengurangi kebiasaan merokok secara bertahap. Dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam proses perubahan perilaku karena dapat meningkatkan keyakinan diri dan dorongan individu untuk mempertahankan perilaku sehat. Sejalan dengan itu, Kristiani & Ricky (2023) yang mengemukakan bahwa dukungan emosional, informasi, dan perhatian dari keluarga dapat membantu individu menghadapi masalah kesehatan secara lebih baik.

Pada pertemuan kedua, intervensi diarahkan pada pemberian perawatan langsung kepada anggota keluarga melalui edukasi dan demonstrasi terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dengan menjelaskan pengertian terapi, manfaat, waktu pelaksanaan, serta langkah-langkah terapi secara bertahap, kemudian dilanjutkan dengan praktik langsung bersama keluarga. Terapi SEFT merupakan metode yang mengombinasikan unsur psikologis, stimulasi titik energi tubuh, dan pendekatan spiritual untuk membantu mengurangi dorongan merokok dan meningkatkan kontrol diri terhadap kecanduan rokok (Purwandari et al., 2020). Penelitian Samsugito et al. (2025) menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh terhadap penurunan jumlah konsumsi rokok karena dapat membantu mengurangi keinginan merokok secara bertahap.



Pada pertemuan ketiga, tahap selanjutnya dilakukan dengan mendampingi keluarga melakukan perubahan lingkungan rumah agar lebih mendukung upaya berhenti merokok. Diskusi dilakukan terkait cara mengurangi faktor pemicu merokok, seperti mengelola stres, mengurangi kebiasaan merokok di dalam rumah, menetapkan area bebas rokok, serta mengganti rokok dengan alternatif lain seperti permen mint atau permen karet ketika muncul keinginan untuk merokok. Menurut Fauziah et al. (2022), keinginan untuk merokok dapat berkurang dengan penggunaan permen mint maupun permen karet, karena keduanya memberikan efek distraksi dari dorongan merokok. Selain itu, penerapan aturan rumah bebas asap rokok juga menjadi langkah penting dalam melindungi anggota keluarga dari paparan asap rokok. Penelitian Fallavollita et al. (2021) menyatakan bahwa lingkungan rumah tanpa asap rokok mampu menurunkan risiko paparan zat berbahaya pada anak dan anggota keluarga lainnya sehingga kualitas kesehatan keluarga dapat lebih terjaga.

Pada hari sama, intervensi terakhir dilakukan dengan mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pendukung proses berhenti merokok. Keluarga diberikan informasi mengenai berbagai sarana pelayanan kesehatan yang tersedia, seperti puskesmas, klinik, rumah sakit, serta layanan konseling berhenti merokok. Edukasi dilakukan agar keluarga memahami bahwa bantuan tenaga kesehatan dapat membantu proses perubahan perilaku merokok menjadi lebih optimal melalui konseling, pemantauan kesehatan, dan dukungan berkelanjutan. Penelitian Ismaniar & Wahyudin (2024) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan berpengaruh terhadap keberhasilan individu dalam mengikuti program berhenti merokok.

Ketidakefektifan Manajemen Mandiri Kesehatan: Gastritis

Diagnosa keperawatan ketiga yang ditetapkan adalah ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan terkait gastritis. Dari hasil pengkajian keluarga didapatkan bahwa Ny. F telah mengalami gastritis sejak kurang lebih 15 tahun yang lalu. Intervensi awal difokuskan pada kemampuan keluarga mengenali masalah kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai gastritis menggunakan media lembar balik. Materi yang diberikan meliputi pengertian gastritis, tanda dan gejala, faktor penyebab, komplikasi, penatalaksanaan, serta pentingnya menjaga pola makan yang sehat dan teratur. Pendidikan kesehatan diberikan agar keluarga memahami penyebab kekambuhan gastritis dan mampu melakukan pencegahan sejak dini. Pemberian edukasi kesehatan terbukti dapat mengoptimalkan pemahaman serta usaha mencegah kekambuhan pada pasien gastritis. Hal ini didukung oleh penelitian Destiyanih et al. (2022) membuktikan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pemahaman maupun perilaku individu dalam mencegah kekambuhan gastritis.

Setelah keluarga memahami masalah kesehatan yang dialami Ny. F, tindakan keperawatan selanjutnya difokuskan pada membantu keluarga dalam menentukan keputusan tindakan perawatan yang tepat. Diskusi dilakukan bersama keluarga mengenai pentingnya menjaga pola makan, menghindari makanan pemicu gastritis, serta memperhatikan kondisi fisik dan psikologis Ny. F agar keluhan tidak mudah kambuh. Dukungan keluarga menjadi bagian penting dalam pengelolaan gastritis karena keluarga berperan dalam membantu pasien mempertahankan pola makan yang baik serta menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sari (2024) mengenai pentingnya keterlibatan keluarga dalam pengawasan pola makan dan pengendalian faktor pemicu stres, dapat membantu menurunkan risiko kekambuhan gastritis.

Pada waktu yang bersamaan, intervensi selanjutnya dilakukan melalui pemberian perawatan langsung kepada anggota keluarga dengan memberikan edukasi dan demonstrasi teknik relaksasi napas dalam serta kompres hangat sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu meredakan nyeri gastritis. Penulis menjelaskan tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah tindakan menggunakan media poster, kemudian dilanjutkan dengan



demonstrasi bersama keluarga. Penelitian Pangestu et al. (2022) membuktikan efektivitas latihan relaksasi napas dalam mampu membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis karena memberikan efek relaksasi pada tubuh dan memperbaiki keseimbangan sistem saraf. Selain relaksasi napas dalam, kompres hangat juga diajarkan sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada area ulu hati. Pemberian kompres hangat dapat membantu merelaksasikan otot, meningkatkan rasa nyaman, dan menurunkan sensasi nyeri melalui efek hangat yang diberikan pada tubuh. Menurut penelitian Khomariyah et al. (2021), penggunaan kompres hangat terbukti efektif dalam membantu mengurangi skala nyeri pada pasien gastritis. Oleh karena itu, tindakan ini dapat diterapkan sebagai salah satu perawatan sederhana yang dapat dilakukan keluarga secara mandiri di rumah.

Pada pertemuan kedua, intervensi dilanjutkan dengan membantu keluarga melakukan modifikasi lingkungan untuk mengurangi risiko kekambuhan gastritis. Diskusi dilakukan mengenai pentingnya menjaga pola makan teratur, menghindari makanan instan, makanan pedas, serta membiasakan konsumsi makanan sehat. Keluarga juga dianjurkan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kenyamanan dan ketenangan sehingga setiap anggota keluarga memperoleh waktu istirahat yang cukup dan terhindar dari stres berlebihan. Ketidakteraturan pola makan dapat menyebabkan peningkatan asam lambung dan memicu iritasi pada lambung. Zuhair et al. (2023) menyebutkan bahwa gastritis lebih berisiko dan sering terjadi pada individu dengan pola makan yang tidak teratur dibandingkan dengan individu yang menerapkan pola makan sehat dan teratur. Selain itu, Taufiq et al. (2022) menjelaskan bahwa stres juga berpengaruh terhadap kekambuhan gastritis karena dapat menyebabkan peningkatan asam lambung serta perubahan pola makan pada individu.

Intervensi terakhir dilakukan dengan mendorong keluarga agar lebih aktif menggunakan layanan kesehatan yang tersedia. Keluarga diberikan pemahaman cara memperoleh layanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan kegiatan posbindu yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Keluarga dianjurkan untuk tidak menunggu hingga keluhan memberat sebelum mencari pertolongan kesehatan agar komplikasi gastritis dapat dicegah sejak dini.

Evaluasi

Secara umum, hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi keperawatan keluarga yang telah diberikan pada masalah PHBS, perilaku merokok, dan gastritis mulai memberikan perubahan positif terhadap pengetahuan serta kemandirian anggota keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dan pendampingan secara bertahap, keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh setiap anggota keluarga. Peningkatan pemahaman terlihat dari kemampuan keluarga menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan serta munculnya kesadaran dalam menerapkan gaya hidup yang lebih sehat di lingkungan rumah. Pada masalah PHBS, keluarga mulai menyadari akan pentingnya penerapan *menstrual hygiene* dan membiasakan diri melakukan cuci tangan pada saat-saat tertentu. Keluarga mulai berupaya menyediakan sarana kebersihan yang lebih memadai dan saling mengingatkan untuk menerapkan kebiasaan hidup bersih dalam aktivitas sehari-hari. Pada masalah perilaku merokok, Tn. T mulai memahami dampak rokok bagi kesehatan dan keluarga mulai menunjukkan keterlibatan aktif dengan memberikan dukungan dan motivasi untuk mengurangi kebiasaan merokok secara bertahap. Selain itu, keluarga mulai mencoba menerapkan aturan sederhana untuk membatasi aktivitas merokok di dalam rumah serta menyediakan alternatif pengalihan seperti permen mint dan permen karet ketika muncul keinginan merokok. Tn. T juga tampak mampu mengikuti langkah-langkah terapi SEFT secara sederhana sebagai salah satu upaya mengontrol dorongan merokok. Sementara itu, pada masalah gastritis, keluarga mulai memahami faktor pemicu kekambuhan gastritis, seperti jadwal makan yang tidak teratur, konsumsi jenis makanan tertentu, serta



kondisi stres. Keluarga mulai berupaya memperbaiki jadwal makan, mengurangi konsumsi makanan pedas maupun instan, serta menciptakan suasana rumah yang lebih nyaman, serta mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat guna membantu mengurangi rasa nyeri pada ulu hati.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. T, dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan yang ditemukan meliputi ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), perilaku kesehatan cenderung berisiko berupa kebiasaan merokok, serta ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan pada anggota keluarga yang mengalami gastritis. Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan, diskusi, demonstrasi, terapi nonfarmakologis, pendampingan keluarga, dan modifikasi lingkungan rumah, terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman, serta keluarga menjadi lebih mampu melakukan perawatan kesehatan secara mandiri. Keluarga secara umum mulai mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, mendukung pengurangan kebiasaan merokok, serta memahami pentingnya pengaturan pola makan dan pengendalian faktor pencetus gastritis. Selain itu, keluarga juga menunjukkan keterlibatan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya pemantauan dan pencegahan masalah kesehatan. Melalui proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan, keluarga tampak lebih mampu menjalankan lima tugas kesehatan keluarga dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya. Namun, pelaksanaan asuhan masih memiliki keterbatasan, terutama dalam mempertahankan konsistensi perubahan perilaku kesehatan dan keterlibatan seluruh anggota keluarga secara optimal karena adanya aktivitas pekerjaan dan kesibukan masing-masing anggota keluarga.

Saran

Diharapkan keluarga dapat mempertahankan dan menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten, seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menerapkan kebiasaan cuci tangan yang benar, mendukung upaya pengurangan kebiasaan merokok di lingkungan rumah, serta menjaga pola makan yang sehat dan pola istirahat agar keluhan gastritis tidak mudah kambuh. Keluarga juga diharapkan lebih aktif saling mendukung dalam menjaga kesehatan serta rutin menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan dan pemantauan kondisi kesehatan anggota keluarga. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat terus berupaya peningkatan dan pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan penerapan PHBS, bahaya merokok, serta pengelolaan gastritis di lingkungan keluarga. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan mampu melakukan pendampingan dan monitoring secara berkala melalui kunjungan rumah maupun kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat agar keluarga lebih termotivasi dalam mempertahankan perilaku hidup sehat dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyanita, A. A. I. C., Suryasa, G. P. D., & Mastryagung, G. A. D. (2022). Self-Efficacy Dan Perilaku Menstrual Hygiene Management Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(2), 116–125. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/337>
- Afida, U. N., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Stres Dan Kekambuhan Gastritis Pada Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2, 1902–1908. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.381>
- Aniroh, U., & Mawardika, T. (2025). *Menstrual Hygiene Management pada Remaja*. Nuansa



Fajar Cemerlang Jakarta.

- Appiah-brempong, E., Newton, S., Harris, M. J., & Gulis, G. (2019). Effect of a theory-based hand hygiene educational intervention for enhancing behavioural outcomes in Ghanaian schools : a cluster- randomised controlled trial hygiene in schools has not received the attention that it. *International Journal of Public Health*, 4. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01310-4>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Prevalensi Perokok Aktif Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi Di Indonesia*.
- Borkar, S. K., Borkar, A., Shaikh, M. K., Mendhe, H., & Ambad, R. (2022). Study of Menstrual Hygiene Practices Among Adolescent Girls in a Tribal Area of Central India. *Cureus*, 14(10). <https://doi.org/10.7759/cureus.30247>
- Davy, C., Bleasel, J., Liu, H., Tchan, M., Ponniah, S., & Brown, A. (2021). Effectiveness of chronic care models : opportunities for improving healthcare practice and health outcomes : a systematic review. *BMC Health Services Research*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0854-8>
- Destiyanih, R., Hisni, D., & Fajariyah, N. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gastritis Terhadap Perilaku Pencegahan Pada Remaja Di Depok. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 94–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.380>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh 2021*. Dinas Kesehatan Aceh.
- Fallavollita, W. L., Do, E. K., Schechter, J. C., Kollins, S. H., Zheng, J. J., Qin, J., Maguire, R. L., Hoyo, C., Murphy, S. K., & Fuemmeler, B. F. (2021). Smoke-Free Home Rules and Association with Child Secondhand Smoke Exposure among Mother – Child Dyad Relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18105256>
- Fauziyah, N. S., Yulistiani, M., & Purwokerto, U. M. (2022). The Effectiveness of Gum and Mint Candy in Quitting Smoking in Adolescents. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 3. <https://doi.org/10.30595/pshms.v3i.624>
- Febrianta, A., Yanuar, F., Budi, A., Dwi, C., & Sari, P. (2025). Peran Media Promosi Kesehatan dalam Kampanye Anti Merokok pada Remaja. *Indonesian Journal of Applied Science and Technology*, 6(2), 58–65. <https://journal.publication-center.com/index.php/ijast/article/view/1929>
- Grant, T. L., Wood, R. A., & Chapman, M. D. (2024). Indoor environmental exposures and their relationship to allergic diseases. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 11(10), 2963–2970. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2023.08.034>.Indoor
- Gultom, R. F. B., Khoiriyah, F., Hidayati, Y., & Nainggolan, W. E. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Animasi Tentang Personal Hygiene Terhadap Perilaku Remaja Putri Saat Menstruasi. *Midwifery : Jurnal Kebidanan Dan Sains*, 1, 47–51. <https://ejournal.ypayb.or.id/index.php/midwifery/article/view/8>
- Irianty, H., Hayati, R., & Suryanto, D. (2020). Kejadian Gastritis Berdasarkan Aspek Promosi Kesehatan Dan Pola Makan. *JWindow of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(3), 251–258. <https://doi.org/10.33096/woh.v3i3.863>
- Ismaniar, N. I., & Wahyudin. (2024). Perilaku Pasien Terhadap Pemanfaatan Layanan Smoking Cessation Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1131–1138. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v7i6.1594>
- Ispandiyah, W. (2019). Pengetahuan Dan Peran Keluarga Dalam Perilaku Merokok Di Nglampengan Bantul Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Global*, 4, 1–73. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.65>



- Khomariyah, I., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan kompres hangat terhadap nyeri pada pasien gastritis implementation of warm compress to pain in gastritical patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 1.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/183>
- Kristiani, E., & Ricky, D. P. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga dan Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 897–904. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1656>
- Lajuna, L., Ramli, N., & Liana, N. (2019). Tingkat pengetahuan remaja putri terhadap menstrual hygiene pada siswi SMP N 2 Jantho Aceh Besar. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 207–212. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1390>
- Mahrani, A., Santi, T. D., & Ariscasari, P. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Mahasiswa Untuk Tidak Merokok Di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Universitas Muhammadiyah Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(September), 8868–8878. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.32999>
- Mendrofa, R., Siagian, M. T., & Tarigan, F. (2024). Pengaruh Media Lembar Balik Dan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Di Smp Negeri 2 Lahomi Kabupaten Nias Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 9(2), 50–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jkmlh.v9i2.5543>
- Nasution, B. A. R., Laili, N. H., & Choirunnisa, R. (2025). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7, 285–290. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v7i4.124>
- Natoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Pangestu, M. F., Sapti Ayubana, & Utami, I. T. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 341–345.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/356>
- Pratiwi, H., Andriati, S. N., & Maulanza, H. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi MTsN 4 Banda Aceh. *The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3, 1842–1850.
<https://doi.org/10.61579/future.v3i4.622>
- Purwandari, E., Pubianti, E., M, M. S., & Nugroho, M. D. (2020). Terapi Berhenti Merokok dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). *Jurnal Warta LPM*, 23(2).
<https://journals.ums.ac.id/warta/article/view/9538>
- Qin, D., Wang, L., Ni, Y., Shan, Z., & Yang, L. (2024). Knowledge , Attitude , and Practice of the Gastroenterology Department Patients Towards Chronic Gastritis in Shanxi Region : A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence*, August, 1769–1777.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/ppa.s463061>
- Rahayu, A. W. D., & Lutfiyati, A. (2022). Pengetahuan Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi di SMPN 3 Tempel Sleman. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 1(1), 15–20.
<https://jurnal.samodrailmu.org/index.php/jurinse/article/view/24>
- Ritanti, R., & Wahyuni, T. (2022). Menstrual hygiene among early adolescent girls and its ' related factors. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 11(4), 1273–1280. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i4.21272>
- Saepuloh, A., Haryanto, M. S., Tohri, T., & Manalu, I. O. (2025). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat Tahun 2025. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 2(2), 309–317. <https://doi.org/10.62335/maju.v2i2.1090>
- Sagita, K. A., Nurhajati, A. R., Setyawati, S. P., Christine, D., Adisetyo, M. B., Haifa, N. H.,



- Pratiwi, A., & Mustikaati, W. (2025). Antara Nilai, Citra Diri dan Sunyi : Tantangan Kesehatan Mental Remaja dari Lensa Psikologi Pendidikan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5292–5302. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8360>
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, Primasari, N. A., Rasiman, N. B., P, D. M., & Rumbo, H. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Duta Media Publishing.
- Samsugito, I., Sholichin, S., Aminuddin, M., Rhamadani, S., & Nur, F. (2025). The Effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy on Decreasing Average Cigarette Consumption : An Experimental Study. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 8(1), 53–58.
<https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK/article/download/19619/6970>
- Sari, L. A. (2024). Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Upaya Kekambuhan Ulang Pasien Gastritis. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan (JIKES)*, 10(1), 8–13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.52741/jiikes.v10i1.100>
- Shastri, S. S. (2024). Secondhand tobacco smoke exposure in homes and vehicles in youth : disparities among racial , and sexual and gender minorities. *Frontiers in Public Health* July. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370552>
- Sutrisno, S., & Sinanto, R. A. (2022). Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan : Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:250005113>
- Taufiq, L. O. M., Taswin, Subhan, M., & Marjani, N. ketut. (2022). Hubungan dan pengaruh stres dan pola makan dengan kejadian kekambuhan gastritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1), 1–8. <https://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/359>
- WHO. (2022). *WHO statement on menstrual health and rights*.
- WHO. (2024). *Global Adult Tobacco Survey Indonesia Report 2021*.
- Zuhair, R. D., Susanti, N., Pranita, M., Jannah, M. M., Zahra, M. U., Saragih, P. A., Harahap, M., Karina, R. L., Fikri, M. A., & Wijaya, M. A. (2023). Hubungan Antara Pola Makan Dan Stres Terhadap Kejadian Penyakit Gastritis Di Desa Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 038, 133–141.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v12i2.1603>