

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk lingkungannya (UU No. 18 Tahun 2014). Sedangkan menurut Stuart & Laraia (2010) menyatakan kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan yang meliputi keadaan sejahtera, seimbang, merasa puas, pencapaian diri dan optimis. Berdasarkan hal tersebut, kesehatan jiwa dapat diartikan sebagai kondisi dimana individu merasa sehat tidak hanya secara fisik tetapi juga jiwanya dan ia mampu mengatasi tekanan yang ada dilingkungannya.

Kesehatan jiwa mencakup disetiap perkembangan individu dimulai sejak dalam kandungan kemudian dilanjutkan ke tahap selanjutnya dimulai bayi (0-18 bulan), masa *toddler* (1,5-3 tahun), masa anak-anak awal atau pra sekolah (3-6 bulan), usia sekolah (6-12 tahun), remaja (12-18 tahun), dewasa muda (18-35 tahun), dewasa tengah (35-65 tahun), hingga dewasa akhir (> 65 tahun). Kesehatan jiwa tidak terbatas pada gangguan jiwa saja tetapi mencakup segala aspek kehidupan manusia mulai dari kondisi sehat, resiko maupun gangguan. Persoalan kesehatan mental merupakan masalah yang kompleks, tidak hanya berkaitan dengan profesional kesehatan jiwa, pasien dan keluarga saja, tetapi menyangkut masalah masyarakat yang lebih luas (Ahr, Houde, and Borst, 2016).

Kondisi sehat jiwa dapat tercapai melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Menurut Kemenkes (2014), pertumbuhan ditandai dengan adanya

perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau anggota tubuh, sedangkan perkembangan biasanya ditandai dengan adanya perkembangan mental, emosional, psikososial, psikoseksual, nilai moral dan spiritual. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun juga terjadi peningkatan mental, memori dan daya nalar.

Tahap pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada individu menurut Erickson (1950 dalam Wong 2009) terdiri atas delapan tahapan. Setiap tahap perkembangan ini akan mengalami perubahan dan memerlukan proses adaptasi untuk mencapai kemampuan optimalnya, setelah melewati perkembangan masa infant, pra sekolah dan sekolah, individu akan melalui proses masa remaja. Pada masa remaja ini, masalah kesehatan jiwa perlu menjadi perhatian utama dalam setiap upaya peningkatan sumber daya manusia, dimana remaja merupakan generasi yang perlu disiapkan untuk aset kekuatan bangsa. Kejadian gangguan kesehatan jiwa pada anak dan remaja cenderung meningkat sejalan dengan permasalahan kehidupan yang semakin kompleks (Hamid, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar tahun (2013) menyatakan bahwa prevalensi untuk gangguan mental emosional (cemas dan depresi) berada paling banyak di usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat bervariasi untuk setiap provinsi dan kabupaten atau kota. Prevalensi tertinggi untuk gangguan jiwa berat di Provinsi DI Yogyakarta (2,7%), sementara untuk Sumatera Barat (Sumbar) gangguan jiwa berat 1,9 per mil (urutan ke-9 se Indonesia) dan gangguan mental emosional 4.5% (urutan ke-20 se Indonesia). Gangguan mental emosional diharapkan tidak berkembang menjadi lebih serius apabila orang yang mengalaminya dapat mengatasi atau melakukan pengobatan sedini mungkin ke pusat

pelayanan kesehatan atau berobat ke tenaga yang lebih kompeten. Masalah kesehatan ini perlu menjadi perhatian utama dalam setiap upaya peningkatan sumber daya manusia, tidak hanya pada orang dewasa tetapi yang perlu juga mendapatkan perhatian yaitu anak dan remaja, dimana anak dan remaja merupakan generasi yang perlu disiapkan sebagai aset kekuatan bangsa.

Remaja merupakan suatu periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa, dari usia 10 sampai dengan 19 tahun. Remaja akan melalui tahapan usia yang dimulai dengan remaja awal mulai usia 12-15 tahun, remaja pertengahan berusia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir yaitu usia 18-21 tahun (Desmita, 2017). Masa remaja merupakan salah satu transisi penting dalam rentang kehidupan yang ditandai dengan kecepatan yang luar biasa dalam pertumbuhan setelah masa kanak-kanak (WHO, 2010). Tidak hanya itu, pada masa ini juga terjadi perubahan-perubahan yang dialami pada individu saat memasuki remaja diantaranya adalah perubahan fisik, psikis, sosial dan spiritual.

Pada masa transisi, remaja mengalami pertumbuhan secara fisik serta menunjukkan perkembangan kognitif yang cukup pesat. Perkembangan kognitif berguna bagi remaja agar siap menghadapi peran-peran serta tugas-tugas barunya sebagai orang dewasa (Sarwono, 2011). Remaja memiliki kecenderungan yang kuat untuk berkelompok dan suka bergabung dengan kelompok remaja yang sejenis (Sa'id, 2015). Pada saat yang sama, perkembangan moral remaja juga tengah berada pada tingkatan yang ditandai dengan adanya kecenderungan tumbuhnya kesadaran bahwa norma-norma yang ada didalam masyarakat perlu dijadikan acuan dalam hidupnya (Ali&Asrori, 2012).

Adanya pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi dalam diri remaja menyebabkan kebutuhan - kebutuhan remaja semakin meningkat. Kebutuhan -

kebutuhan pada remaja antara lain kebutuhan akan cinta kasih sayang, dipahami, diterima oleh teman-teman sebaya, tentunya juga memunculkan tugas-tugas baru yang harus diselesaikan dan dicapai oleh seorang remaja yang disebut tugas-tugas perkembangan (Agustiani, 2010).

Menurut Erickson dalam (Desmita, 2017) mengatakan bahwa remaja memiliki tugas perkembangan yaitu mencapai identitas diri versus bingung peran. Kemampuan dalam mencapai identitas diri dilakukan melalui serangkaian tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja. Beberapa tugas perkembangan yang penting ada masa remaja yaitu mampu menerima keadaan fisiknya, mampu menerima dan memahami peran sesuai dewasa, mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok, mencapai kemandirian emosional, mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa, serta mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.

Adapun tujuan dari tugas perkembangan remaja pencapaian identitas diri ini agar kelak remaja menjadi individu dewasa yang memiliki *sense of self* yang sesuai dan dapat berperan di lingkungan masyarakat (Papalia, Olds & Feldman, 2009). Ali dan Asrori (2012) juga menambahkan bahwa jika remaja berhasil menuntaskan tugas-tugas perkembangan, maka akan menimbulkan fase bahagia dan membawa kearah keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Dengan tuntasnya tugas-tugas perkembangan, remaja akan merasa bahwa dirinya mampu mengembangkan kemampuan-kemampuan seperti menerima keadaan diri, mengembangkan otonomi, mengembangkan hubungan yang positif terhadap orang lain, menguasai lingkungan sesuai dengan kebutuhan, mengembangkan tujuan hidup serta merealisasikan pertumbuhan diri. Apabila kemampuan- kemampuan tersebut

berhasil dikembangkan oleh remaja, maka dapat dikatakan bahwa remaja telah mencapai kesejahteraan psikologis dalam kehidupannya dan telah mencapai identitas dirinya.

Remaja yang telah mencapai identitas diri mampu menilai diri sendiri, menyukai dirinya, mampu memperlihatkan kemampuannya, memiliki rencana masa depan, dapat mengambil keputusan, memiliki tanggung jawab, mandiri, mampu berinteraksi dan mampu menyelesaikan masalah (CMHN UI, 2017). Selain itu, remaja yang telah mencapai identitas diri juga cenderung lebih kreatif, otonom dan menunjukkan kapasitas yang lebih besar dalam menjalin keakraban (Agustiani, 2010).

Remaja yang mengalami hambatan dalam pencapaian tugas perkembangan yaitu identitas diri cenderung mengalami gangguan ataupun masalah kesehatan dalam menjalani kehidupan pada fase remaja. Gangguan perilaku pada anak dan remaja biasanya timbul pada usia 7–16 tahun dengan karakteristik tingkah laku seperti agresif, bicara kasar, pelanggaran peraturan-peraturan serta norma yang berlaku dan perilaku anti social lainnya. Remaja yang mengalami penyimpangan atau kebingungan peran tidak menemukan ciri khas pada dirinya, merasa bingung, bimbang, tidak mampu berinteraksi dengan orang lain, tidak menyukai diri sendiri, tidak mampu mengambil keputusan, tidak memiliki minat dan tidak mandiri (Ali & Asrori, 2018). Masalah tersebut dapat bersumber dari remaja sendiri, hubungan antara remaja dan orang tua, atau akibat interaksi sosial di luar lingkungan keluarga. Kondisi tersebut dapat berlanjut sampai masa dewasa sehingga harus segera ditangani dengan mengoptimalkan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja (Keliat, Helena, dan Farida, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas kesehatan sebelumnya belum pernah diberikan pendidikan kesehatan kepada remaja dan keluarga untuk mencapai identitas

remaja dan belum pernah diberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua bagaimana cara memberikan stimulasi untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal pada remaja. Bila hal ini tidak ditanggulangi maka akan berdampak pada penyimpangan atau kebingungan peran pada remaja. Pemberian asuhan keperawatan kepada remaja dan keluarga serta edukasi terhadap kelompok remaja sehat dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penyimpangan atau kebingungan peran pada remaja sehingga remaja sehat tidak termasuk kedalam kelompok resiko.

Hasil penelitian yang dilakukan Hadianti dan Krisnani (2017) pada seorang remaja juga menunjukkan adanya peningkatan dalam pencapaian identitas diri remaja setelah diberikan pemberian asuhan keperawatan dengan metode orientasi masa depan, dimana sebelumnya didapatkan remaja masih mengalami kebingungan peran terhadap dirinya seperti tidak memiliki rencana masa depan, tidak berani terbuka dengan orang lain, kurang berhubungan baik dengan saudara. Setelah diberikan intervensi remaja mulai membentuk rencana masa depan, bersikap terbuka dan mau mencurahkan perasaannya. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Puti Kulindam Suto (2018) yang dilakukan pada seorang remaja setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan didapatkan adanya peningkatan pada perkembangan psikososial seperti remaja mampu mengemukakan ide-idenya dengan baik, mengambil keputusan dan meningkatkan rasa peduli terhadap orang lain.

Perawat sebagai bagian dari pelayanan kesehatan turut serta dalam membantu mewujudkan program peningkatan kualitas perkembangan remaja melalui upaya pelayanan kesehatan jiwa. Salah satu peran perawat komunitas meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang dapat dilakukan di rumah, sekolah maupun dilingkungan masyarakat. Bentuk implementasi di komunitas dapat

dilakukan pada tiga tingkat pencegahan yaitu primer, sekunder, dan tersier. Salah satu jenis tindakan pencegahan itu meliputi promosi kesehatan bagi anak remaja tentang pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada remaja agar berperilaku adaptif dalam penerapan stimulasi tumbuh kembang pada masa remaja. Pelayanan kesehatan dapat berupa pemberian asuhan keperawatan kepada remaja dan keluarga tentang perkembangan psikososial pada remaja (Smith & Maurer, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kelurahan Parak Gadang Timur, didapatkan data jumlah penduduk adalah 9.152 jiwa.. Selain hasil tersebut, dilakukan wawancara kepada ketua RW 06 bahwa penduduk yang dominan didaerah RW 06 adalah usia dewasa dan diikuti dengan remaja. Hasil wawancara juga dilakukan kepada 10 orang ibu yang memiliki anak remaja, dimana 7 diantaranya tidak mengetahui tumbuh kembang terutama perkembangan psikososial pada remaja yang normal dan menyimpang, serta 10 diantaranya tidak mengetahui bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak remaja. Hampir seluruh ibu yang memiliki anak remaja mengatakan membiarkan anaknya bermain dan bergaul dengan teman sebaya tanpa mengetahui dengan siapa anaknya bermain dan bergaul, serta tidak mengetahui dampak dari kurangnya stimulasi yang diberikan terhadap perkembangan psikososial pada remaja.

Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada kader kesehatan yang ada di RW 06, didapatkan bahwa remaja RW 06 ini banyak yang berperilaku kurang baik seperti suka membully temannya, suka bolos sekolah, tidak mau mengerjakan tugas yang diberikan, serta pembangkang kepada orang tua maupun orang dewasa lainnya. Dari hasil wawancara 7 dari 10 anak mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui bagaimana perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang yang terjadi pada remaja. Tidak hanya itu, dari hasil wawancara 7 dari 10 orang remaja lebih

menyukai menghabiskan bermain diluar dengan teman sebaya daripada dirumah, dan 3 orang lainnya malas untuk bermain dengan kelompok teman sebayanya, dan mereka juga menyukai menghabiskan waktu dengan bermain gadget yang mereka miliki.

Keperawatan jiwa komunitas sebagai salah satu dari pelayanan kesehatan di masyarakat telah mengembangkan konsep *Community Mental Health Nursing* (CMHN). CMHN adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik dan paripurna berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stress dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (CMHN, 2006). Pelayanan CMHN terdapat 4 pilar, yaitu Pilar 1 Manajemen Keperawatan Kesehatan Jiwa, Pilar 2 Manajemen Pelayanan Pemberdayaan Masyarakat, Pilar 3 Kemitraan Lintas Sektor dan Program, Pilar 4 Manajemen Asuhan Keperawatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan (Keliat, 2010).

Salah satu pilar manajemen pelayanan yang dapat diterapkan adalah pilar ke 4 yaitu manajemen kasus pendidikan kesehatan demi meningkatkan kesehatan masyarakat. Menurut UU no tahun 1996 Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Upaya terkait penanganan kesehatan jiwa ini dapat berupa upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan baik individu, keluarga, kelompok maupun komunitas seperti terapi individu, terapi keluarga, terapi kelompok dan pendidikan kesehatan.

Bentuk upaya kesehatan jiwa yang dapat dilakukan di komunitas pada pilar ke-4 ini yaitu Pemberian Pendidikan Kesehatan terkait Perkembangan Piskososial pada Kelompok Remaja. Pemberian edukasi atau yang sering disebut terapi generalis mengenai perkembangan psikososial pada remaja dapat menjadi upaya pengenalan

dan penanganan masalah perkembangan yang dihadapi remaja, sehingga pendekatan terapi sangat tepat dipilih sebelum remaja tersebut diberikan stimulasi dalam terapi kelompok terapeutik. Terapi generalis berupa pendidikan kesehatan ini merupakan pilihan ideal dan penting bagi kelompok umur remaja untuk mengetahui seberapa jauh remaja mengenal kemampuan mereka berdasarkan perkembangan remaja (Hasanah, 2017). Menghadapi situasi ini diperlukan kerja sama antar semua pihak antara lain individu itu sendiri, keluarga, kelompok atau masyarakat dan pemerintah sebagai penentu kebijakan serta tenaga kesehatan khususnya perawat jiwa dalam melakukan stimulasi perkembangan psikososial remaja.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan manajemen asuhan keperawatan pada remaja dan manajemen asuhan perkembangan psikososial pada kelompok remaja di RW 06 Kelurahan Parak Gadang Timur.

B. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada remaja dan mampu menerapkan manajemen asuhan perkembangan psikososial pada kelompok usia remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien usia remaja secara komprehensif
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan usia remaja
- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan pada klien usia remaja.
- d. Mampu melaksanakan implementasi pada usia remaja

- e. Melaksanakan evaluasi pada klien usia remaja
- f. Menganalisa kasus berdasarkan teori pada usia remaja
- g. Melaksanakan manajemen asuhan pada kelompok sehat dikomunitas :
pendidikan kesehatan tentang perkembangan psikososial pada kelompok remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- h. Mengevaluasi pelaksanaan manajemen pelayanan asuhan keperawatan jiwa masyarakat dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

C. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas Andalas

Diharapkan hasil laporan ini dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat yang bersifat promotif dan preventif ke arah yang lebih baik.

2. Pendidikan

Hasil laporan ini hendaknya digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan, khususnya pada mata ajar keperawatan jiwa komunitas tentang manajemen asuhan keperawatan pada usia remaja.

3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait tentang bagaimana perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang pada remaja, dan bagaimana cara memberikan stimulasi perkembangan pada usia remaja, sehingga nantinya remaja dapat mencapai perkembangan yang normal diusianya.