

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja adalah waktu transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, psikis, dan emosi. Masa remaja terjadi antara usia 10-19 tahun, suatu periode dimana terjadi proses pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, 2009). Remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Jahja, 2012).

Tahap pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada individu terdiri dari delapan tahapan (Ericson (1950 dalam Wong 2009), namun yang dilalui remaja yaitu lima tahap: 1) kepercayaan (*trust*) versus ketidakpercayaan (*mistrust*) umur 0-1 tahun, 2) otonomi (*autonomy*) versus rasa malu dan ragu (*shame and doubt*) usia 1-3 tahun, 3) inisiatif (*initiative*) versus rasa bersalah (*guilt*) usia 4-5 tahun, 4) Rajin (*industry*) versus rendah diri (*inferiority*) usia 6-11, 5) identitas (*identity*) versus kebingungan identitas (*identity confusion*) usia 12-18 tahun (Erikson dalam Saam & Wahyuni, 2014).

Masa Remaja (*adolescence*) ditandai adanya kecenderungan *identity-Identity Confusion* (Potter & Perry, 2012). Periode *identity* diharapkan remaja mampu mempersiapkan diri untuk masa depan dan mampu mengenal dirinya

(siapa dirinya). Adanya dorongan untuk pembentukan identitas diri yang kuat di satu pihak, sering diimbangi oleh rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya (Erikson dalam Yusuf, 2014).

Seiring dengan peningkatan pertumbuhan dan perkembangan pada remaja mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan pada remaja seperti kebutuhan akan rasa cinta kasih sayang, dimengerti dan mengharapkan teman sebaya memahami dan menerima dalam pergaulan, hal ini juga menimbulkan keinginan yang menjadi tugas yang harus diraih dan oleh remaja yang dikatakan dengan tugas perkembangan (Agustiani, 2010).

Tugas perkembangan bertujuan untuk mencapai identitas diri agar dapat menjadi individu dewasa yang memiliki *sence of self* yang dapat disesuaikan dalam perannya di dalam kehidupan bermasyarakat (Papalia, Olds & Feldmen, 2009). Sejalan dengan pendapat Ali dan Asrori (2012) yang mengatakan, ketika remaja berhasil menyelesaikan tugas perkembangannya, maka akan mendapatkan kebahagiaan dan kesuksesan dalam melewati masa masa berikutnya. Setelah selesai dari tugas perkembangan, remaja biasanya akan percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki mengembangkan kreatifitas diri sendiri, menguasai keadaan lingkungan dimana dia berada sesuai dengan dengan kebutuhannya. Remaja yang berhasil melewati fase ini sudah dapat dikatakan bahwa remaja ini dapat mencapai kesejahteraan psikologis yang memiliki jati diri di dalam hidupnya.

Semua tugas perkembangan memusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan melakukan persiapan untuk

menghadapi masa dewasa. Beberapa tugas perkembangan antara lain: mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita, mencapai peran sosial pria dan wanita, mencapai dan mengharapkan tanggung jawab dari perilaku sosial, sehingga dapat mandirikan emosional dari orang tua maupun oranglain, mempersiapkan perekonomian, mempersiapkan perkawinan dan keluarga, memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi, menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif (Hurlock 2011).

Tercapainya Remaja dalam memiliki identitas dirinya, dapat dilihat dari adanya kemampuan remaja untuk menilai dan menyukai diri sendiri, mampu mengambil keputusan untuk rencana yang akan datang, dapat menyelesaikan setiap tugas dan tanggung jawab sendiri tanpa harus meminta bantuan orang lain serta dapat menyelesaikan berbagai permasalahan yang tengah dihadapi (CMHN UI, 2017). Sejalan dengan pernyataan Agustiani, (2010) bahwa remaja yang memiliki identitas diri dapat menjadi kreatif dan otonom serta menunjukkan loyalitas dan keakraban yang tinggi di dalam pergaulan sehari-hari. Di antara kelompok sebaya mereka mengadakan pembagian peran, dan seringkali mereka sangat patuh terhadap peran yang diberikan kepada masing-masing anggota.

Remaja yang mengalami kegagalan atau hambatan dalam mengembangkan rasa identitasnya, akan menyebabkan kehilangan arah dan mengalami kebingungan peran yang berdampak tidak baik bagi

perkembangan dirinya, sehingga para remaja sering sekali sangat ekstrim dan berlebihan, bahkan sampai mengalami gangguan pada kesehatannya. Dimana remaja akan mengembangkan perilaku yang menyimpang, seperti menutup diri dari masyarakat, melakukan tindakan yang kriminal atau tawuran sehingga tidak jarang dipandang oleh lingkungannya sebagai penyimpangan atau kenakalan. Perilaku yang menyimpang pada remaja biasanya mulai dari umur 7-16 tahun, dimana remaja mulai melanggar peraturan dan norma di masyarakat, perilaku yang agresif, berkata dengan nada tinggi dan kasar, sangat sulit berinteraksi dengan orang lain, bahkan tidak percaya dengan penampilan dirinya sendiri, tidak mampu mengambil keputusan, tidak mandiri (Ali & Asrori, 2012).

Perubahan kejiwaan pada masa remaja biasanya berupa perubahan emosi dimana remaja mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, hal ini menyebabkan mudahnya terjadi perkelahian. Remaja juga cenderung tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada harus tinggal di rumah. Selain itu remaja juga cenderung ingin mengetahui hal-hal baru sehingga timbullah perilaku ingin mencoba-coba (Widyastuti, 2009).

Adapun masalah-masalah kesehatan jiwa remaja biasanya terjadi jika seseorang mengalami konflik di masa perkembangannya, sehingga remaja menampilkan perilaku yang tidak sesuai atau mengalami hambatan dalam mencapai tugas perkembangannya. Hal ini jika tidak terselesaikan dengan baik maka dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa. Dimana masalah

tersebut dapat muncul dari diri remaja itu sendiri, interaksi sosial diluar lingkungan atau dari hubungan orang tua dengan remaja tersebut. Dampaknya terjadi masalah kesehatan jiwa pada remaja dengan bermacam-macam, seperti mengalami kesulitan dalam belajar, kenakalan remaja, perilaku seksual yang menyimpang, dan bingung peran (Aryani, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Umaroh.A.K dkk (2017) mendapatkan hasil 89,2% remaja melakukan hubungan sek pra nikah, proporsi terbanyak melakukan hubungan sek pra nikah didapatkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 82,6%, remaja yang memiliki teman dekat dengan peran tidak baik melakukan sek pranikah sebanyak 70,4%, sebanyak 83,6% remaja melakukan sek pranikah adalah yang berperilaku tidak baik terhadap kesehatan reproduksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurtini Dkk (2018), didapatkan hasil adanya hubungan antara faktor predisposisi dengan perilaku beresiko pada remaja. Faktor *predisposing* meliputi karakteristik demografi, pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, dan persepsi. Pengetahuan ini merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan. Kondisi seperti ini dapat berlanjut sampai remaja meninggalkan masa remaja sehingga sangat perlu untuk ditangani secara benar dengan memberikan stimulasi yang optimal tentang perkembangan psikososial terhadap remaja (Keliat, Helena, & Farida, 2011).

Stimulasi yang diberikan kepada remaja meliputi stimulasi perkembangan fisik mengenai pentingnya menjaga kesehatan tubuh, hidup sehat, bersih, olahraga teratur, dan apabila sakit cepat berobat dan menjaga

makanan. Menurut (Ali & Asrori, 2009) Makanan bergizi, segar dan sehat, serta baik karena baik buruknya makanan yang dimakan akan menentukan kecepatan pertumbuhan fisik. Stimulasi perkembangan kognitif dilakukan dengan cara menerima remaja secara positif apa adanya (*unconditional positive regard*), memahami pemikiran, perasaan, perilaku. sehingga mereka merasa aman untuk mengembangkan dan mengemukakan ide-ide, pikiran-pikirannya dan berani mengembangkan pemikirannya sendiri.

Stimulasi Perkembangan Psikososial dengan cara: memberikan penghargaan, menciptakan rasa memiliki, menjelaskan bahwa upaya untuk mengembangkan kemandirian remaja dalam bentuk penciptaan partisipasi atau keterlibatan remaja, kebebasan untuk mengeksplorasi lingkungan, keterbukaan, penerimaan positif tanpa syarat, empati terhadap remaja, mengakui kedewasaan remaja dengan jalan memberikan kebebasan terbimbing untuk mengambil keputusan dan tanggung jawab sendiri. Stimulasi Perkembangan Emosi dengan cara Belajar mengembangkan kesadaran diri, dengan cara mengamati diri, mengenali perasaan diri, memahami hubungan, menghimpun kosa kata untuk mengungkapkan perasaan, serta pikiran, perasaan dan respon emosional; Belajar mengambil keputusan pribadi, dengan cara mencermati tindakan dan akibatnya.

Stimulasi selanjutnya dengan cara perkembangan moral dan spiritual dengan mengupayakan pengembangan mora, nilai, dan sikap remaja dengan cara menjunjung tinggi nilai-nilai luhur, memberikan pelajaran mana yang baik dan buruk, benar dan salah, yang boleh dan tidak boleh dilakukan, serta

memiliki sikap dan perilaku yang terpuji (Ali & Asrori, 2009). Stimulasi perkembangan bahasa dengan menciptakan suasana yang memiliki kemampuan bahasa yang variatif. Mendorong remaja untuk berani mengkomunikasikan pikiran-pikirannya. Pola komunikasi yang banyak arah atau interaksinya relatif demokratis akan mempercepat perkembangan bahasa (Ali & Asrori, 2009).

Stimulasi-stimulasi tersebut dapat membuat terpacunya pertumbuhan dan perkembangan psikologis remaja. Kondisi ini perlu dikembangkan tidak hanya individu namun lebih diutamakan kepada kelompok remaja dalam bentuk pemberian pendidikan kesehatan yang merupakan bagian peran perawat dari CMHN.

Perilaku didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan diperoleh baik melalui media tertulis maupun pengalaman. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman akan berjangka lebih panjang jika dibandingkan dengan pengetahuan yang diperoleh melalui media tertulis (Notoatmodjo, 2003). Remaja mendapatkan pengetahuan tentang perilaku beresiko dari media tertulis baik berupa *leaflet*, sosialisasi, maupun dari internet.

Krisnani dan Hadianti (2017) menemukan adanya peningkatan dalam pencapaian identitas diri pada seorang remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode orientasi ke masa depan, dimana sebelumnya remaja mengalami kebingungan dalam peran dirinya seperti tidak memiliki rencana di masa depan, kurang berhubungan baik dengan saudara menutupi

permasalahan yang dihadapi, serta tidak berani mengambil keputusan untuk diri sendiri.

Paparan informasi yang terus menerus menimbulkan kebiasaan bagi remaja untuk terus mengakses informasi dan mendapatkan pengetahuan lebih. Sebagian besar remaja mengetahui informasi tentang perilaku yang benar. Lingkungan pergaulan merupakan tempat berkembangnya perilaku terhadap kebiasaan yang ada di lingkungan. Lingkungan pergaulan yang kurang baik akan berpengaruh pada perkembangan jiwa seseorang. Hal-hal yang tidak baik yang diterimanya dalam interaksi menjadi hal yang biasa baginya. Lingkungan dan pergaulan yang tidak baik dapat mempengaruhi seseorang untuk melanggar norma-norma yang ada di dalam masyarakat (Yunita, 2009).

Program CMHN (Community Mental Health Nursing) merupakan ruang lingkup dari keperawatan jiwa di komunitas. Menurut Stuart (2009), tujuan dari CMHN yaitu memberikan pelayanan, konsultasi, edukasi, dan informasi mengenai prinsip-prinsip kesehatan jiwa kepada masyarakat, menurunkan angka resiko terjadinya gangguan jiwa, dan meningkatnya penerimaan masyarakat terhadap praktik kesehatan jiwa.

Di dalam CMHN terdiri dari 4 Pilar yaitu Pilar 1 berfokus kepada manajemen pelayanan, Pilar II berfokus pada pemberdayaan masyarakat, Pilar III berfokus kepada kemitraan lintas sektor dan lintas program, serta pilar IV berfokus kepada asuhan keperawatan kesehatan jiwa dimana pemberian asuhan keperawatan meliputi asuhan keperawatan jiwa sehat, resiko, dan gangguan jiwa (Keliat, 2011).

Pelayanan CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang dapat diterapkan salah satunya pilar 4 yaitu layanan keperawatan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan kesehatan jiwa komunitas. Pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi. Perawat CMHN dibantu oleh kader kesehatan jiwa, mereka bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok keluarga yang sehat jiwa, keluarga, kelompok pasien gangguan jiwa dan keluarga yang beresiko mengalami gangguan jiwa, serta kelompok pasien dan keluarganya mengalami gangguan jiwa.

Peran perawat jiwa di komunitas antara lain membantu klien untuk dapat mempertahankan fungsinya pada tingkat yang sejahtera dan memandirikan pasien di komunitas (Keliat, 2011). Upaya kesehatan yang dilakukan terkait perkembangan remaja terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif yang dilakukan dengan berbagai pendekatan baik individu, keluarga maupun komunitas. Promosi kesehatan salah satu upaya pencegahan yang sesuai dengan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat CMHN yaitu melakukan pendidikan kesehatan pada kelompok sehat jiwa sesuai dengan usianya.

Salah satu fokus kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat CMHN yaitu pada kelompok masyarakat sehat jiwa sesuai umur, yaitu umur 12-18 tahun, berupa penyuluhan atau pendidikan kesehatan (Keliat, 2011). Hal ini sesuai dengan tugas perawat jiwa komunitas yaitu

dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan keluarga dalam mengenal perkembangan psikososial pada remaja, terkait tujuan tersebut yang dapat dilakukan adalah deteksi dini tumbuh kembang remaja, penyuluhan kesehatan tentang tumbuh kembang remaja.

Hasil Survey yang dilakukan mahasiswa pada tanggal 21-23 Januari 2019 didapatkan RW 03 Kelurahan Cupak Tengah terdiri dari 3 RT. RW 3 adalah salah satu wilayah RW yang memiliki 3 RT dan jumlah penduduk adalah sebanyak 10.351 jiwa. Jumlah laki-laki sebanyak 4.965 dan wanita sebanyak 5386, sedangkan jika dilihat menurut rentang usia, remaja di RW 3 termasuk yang banyak yaitu usia 10-14 tahun sebanyak 590 jiwa dan usia 15-19 tahun 1.521 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Padang 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari kader yaitu di RW III terdapat 23 orang dengan gangguan kesehatan jiwa anak dan remaja, diantaranya kesulitan dalam belajar, pengaruh gadget dan narkoba. Dimana terdapat 5 orang remaja tersandung masalah narkoba (Kelurahan Cupak Tengah).

Wawancara dengan petugas kesehatan yang ada di masyarakat RW 3 didapatkan bahwa masyarakat belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang tumbuh dan perkembangan psikososial remaja baik yang normal maupun yang menyimpang, sehingga masyarakat tidak mampu memberikan stimulus untuk mencapai perkembangan psikososial yang normal pada remaja. Hal ini perlu mendapat perhatian untuk dapat ditanggulangi agar remaja tidak bingung dalam peran di masyarakat sehingga remaja menjadi sehat dan dapat menjadi produktif. Asuhan keperawatan pada

remaja di RW 3 yang dilakukan oleh perawat jiwa komunitas merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penyimpangan atau kebingungan peran pada remaja.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 7 orang remaja, mereka mengatakan tidak mengetahui perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang pada remaja, dan remaja mengatakan tidak mengetahui cara mencapai perkembangan psikososial yang normal untuk mencapai identitas dirinya. Demikian juga hasil wawancara dengan ke-6 ibu yang mempunyai anak remaja, mereka mengatakan tidak mengetahui ciri perkembangan psikososial yang normal dan menyimpang pada remaja dan tidak mengetahui cara mencapai perkembangan psikososial yang normal pada remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan “Asuhan Keperawatan Pada An. C Dengan Kesiapan Peningkatan Perkembangan Anak Usia Remaja dan Manajemen kasus : Pendidikan Kesehatan Tumbuh Kembang Pada Usia Remaja Di Rw 3 Kelurahan Cupak Tengah Kec Pauh Kota Padang 2019”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada Klien dengan Peningkatan Perkembangan Anak Usia Remaja dan Manajemen Kasus : Pendidikan Tumbuh Kembang Pada Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya ilmiah akhir ini adalah penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan pada usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan pada usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- f. Memaparkan analisa kasus pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja Wilayah Kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- g. Memaparkan pelaksanaan manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN (*Community Mental Health*

*Nursing*) di wilayah kerja Puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tangah Kota Padang

- h. Melaksanakan Manajemen Kasus : Pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang remaja di puskesmas Pauh RW 3 Kelurahan Cupak Tangah Kota Padang

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Puskesmas Pauh

Hasil penulisan laporan ilmiah diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa di masyarakat yang bersifat promotif, preventif kearah yang lebih baik.

#### 2. Pendidikan

Hasil penulisan Laporan ilmiah hendaknya digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi isntitusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan, khususnya pada mata ajar keperawatan jiwa komunitas tentang manajemen asuhan keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja.

#### 3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja serta mendapatkan pengetahuan melakukan manajemen kasus pelayanan keperawatan

jiwa : “Pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang pada usia remaja di  
kelurahan cupak tengah pauh Kota Padang

