

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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). 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). 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).

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.

Potter & Perry (2012) memaparkan bahwa semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Menurut Ali (2006) tugas perkembangan masa remaja difokuskan kepada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Tugas perkembangan remaja diantaranya mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita, mencari peran sosial pria dan wanita serta menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif (Potter & Perry, 2012).

Masa Remaja (adolescence) ditandai adanya kecenderungan *Identity-Identity Confusion*. Sebagai persiapan ke arah kedewasaan didukung pula oleh kemampuan dan kecakapan-kecakapan yang dimilikinya dia berusaha untuk membentuk dan memperlihatkan identitas diri, ciri-ciri yang khas dari dirinya. Dorongan membentuk dan memperlihatkan identitas diri ini, pada para remaja sering sekali sangat ekstrim dan berlebihan, sehingga tidak jarang dipandang oleh lingkungannya sebagai penyimpangan atau kenakalan. Dorongan

pembentukan identitas diri yang kuat di satu pihak, sering diimbangi oleh rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya. Di antara kelompok sebaya mereka mengadakan pembagian peran, dan seringkali mereka sangat patuh terhadap peran yang diberikan kepada masing-masing anggota (Potter & Perry, 2012).

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 kebingung 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). Kondisi tersebut dapat berlanjut sampai masa dewasa sehingga harus segera ditangani dengan mengoptimalkan stimulasi perkembangan psikososial pada remaja (Keliat, Helena, dan Farida, 2011).

Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. 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.

Selanjutnya penelitian Briawan dan Herawati (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran stimulasi orang tua terhadap perkembangan anaknya. Sesuai dengan penelitian Tuegeh, Rompas dan Ransun (2011) menyatakan peran keluarga yang baik dapat menentukan kemandirian pada anak, sedangkan peran keluarga yang kurang akan memperlambat tumbuh kembang anak, ini menunjukkan adanya hubungan peran dan pola asuh keluarga dalam memandirikan anak. Penelitian ini didukung oleh Permono (2013) menyatakan adanya peran orang tua dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak dengan memberikan stimulasi untuk membangun karakter pribadi yang baik anak.

Selain dalam memberikan layanan berupa asuhan keperawatan pada individu, peran perawat juga memberikan pelayanan kesehatan secara umum baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi. Perawat CMHN (Community Mental Health Nursing) sebagai tenaga kesehatan yang bekerja di masyarakat dan bersama masyarakat, harus mempunyai kemampuan dalam meningkatkan peran serta masyarakat. Hal ini di perlukan agar

masyarakat dekat dengan pelayanan kesehatan jiwa sehingga individu yang sehat jiwa tetap sehat, individu yang beresiko dapat dicegah agar tidak mengalami gangguan jiwa, dan individu yang mengalami gangguan jiwa dapat sembuh atau mandiri (minimal 50%) dan dapat dilanjutkan perawatannya oleh kader kesehatan jiwa (Keliat, dkk. 2013).

Pelayanan kesehatan jiwa yang berbasis masyarakat ini sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat dengan memaksimalkan seluruh potensi yang ada di masyarakat, baik warga masyarakat sendiri, tokoh masyarakat, dan profesi kesehatan mulai dari Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Persiapan tenaga yang handal bertujuan agar promosi, prevensi, kurasi dan rehabilitasi terhadap masyarakat yang menderita sakit, berisiko sakit dan masyarakat yang sehat dapat dilakukan secara menyeluruh, terutama pelayanan kesehatan jiwa. Sehingga dapat menunjang terciptanya masyarakat yang sehat secara menyeluruh baik secara fisik maupun mental emosional (Keliat, 2011).

Program manajemen pelayanan keperawatan khususnya keperawatan jiwa di komunitas dilaksanakan melalui program CMHN. Depkes (2008) menjelaskan bahwa CMHN (Community Mental Health Nursing) adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna, yang berfokus pada masyarakat sehat jiwa, rentan terhadap stress dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan. Manajemen keperawatan jiwa komunitas desa siaga menguraikan teori menjadi empat pilar untuk mengatasi

permasalahan yang ditemukan dalam masyarakat, diantaranya yaitu pendekatan manajemen keperawatan kesehatan jiwa komunitas, pemberdayaan masyarakat, kemitraan lintas sektor dan lintas program, dan manajemen kasus asuhan keperawatan kesehatan jiwa komunitas (Keliat, 2010).

Salah satu pilar CMHN (Community Mental Health Nursing) yang dapat diterapkan adalah pilar IV mengenai manajemen asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok sehat. Kelompok yang paling berisiko tinggi mengalami masalah-masalah psikososial adalah anak-anak. Anak usia 6-12 tahun (late childhood) dikategorikan dalam usia anak sekolah dasar (Santrock, 2007). Anak usia sekolah merupakan generasi masa depan bangsa, sehingga perlu dipersiapkan ketahanan dan kesiapan mental yang optimal agar anak dapat produktif sesuai dengan perkembangan anak usia sekolah. Apabila hal ini tidak dilakukan pada anak usia sekolah maka akan berisiko menimbulkan perkembangan mental anak usia sekolah menjadi terhambat, risiko terjadinya bullying, depresi dan risiko terjadinya bunuh diri (Jansen et.al, 2012).

Berdasarkan wawancara dengan 10 ibu anak usia sekolah didapatkan 7 diantaranya tidak mengetahui bagaimana penerapan stimulasi psikososial di umur anaknya. Berdasarkan hasil observasi, 8 orang anak hanya bermain dan orang tua hanya membiarkan anaknya tanpa mengetahui dampak yang diakibatkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan terhadap tumbuh kembang anak.

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 7 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 data diatas, karya ilmiah akhir ini merupakan hasil asuhan yang telah dilaksanakan selama praktek peminatan profesi di RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan manajemen asuhan keperawatan pada remaja dan manajemen kasus: pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak usia sekolah.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada Klien dengan Peningkatan Perkembangan Anak Usia Remaja dan Manajemen Kasus: Pendidikan Kesehatan Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

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 Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan pada usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- f. Memaparkan analisa kasus pada klien dengan tahap perkembangan usia remaja Wilayah Kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang
- g. Memaparkan pelaksanaan manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN (Community Mental Health

Nursing) di wilayah kerja Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang

- h. Melaksanakan Manajemen Kasus : Pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak usia sekolah di Puskesmas Andalas RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang

C. MANFAAT

1. Bagi Peneliti

Peneliti 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 tumbuh kembang anak usia sekolah”.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Laporan ilmiah 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 klien dengan tahap perkembangan usia remaja.



3. Bagi Pelayanan Kesehatan

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.

