

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak nomor 4 di dunia setelah China, Indonesia, dan Amerika Serikat. Hasil sensus penduduk mencatat jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 237,6 juta jiwa dengan rata-rata laju pertumbuhan periode 2000-2015 sebesar 1,49 % (BPS, 2017). Dengan jumlah penduduk yang besar merupakan salah satu masalah global di dunia. Permasalahan ini dapat menjadi beban negara dalam pembangunan nasional dan pertumbuhan ekonomi. Masalah yang terjadi semakin mendapat perhatian dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya bagi pasangan kesehatan dan sosial penduduk yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada pasangan usia subur (Fadhila, 2016).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri dengan usia istri berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau usia istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau usia istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (BKKBN, 2013). Pada pasangan suami istri usia subur yang baru menikah atau ingin mendapatkan anak lagi, kehamilan merupakan saat-saat yang paling ditunggu. Hal itu juga merupakan saat yang menegangkan ketika sebuah kehidupan baru bertumbuh dan berkembang di dalam rahim (Dewi, 2011).

Permasalahan yang timbul pada pasangan usia subur yang terjadi perlunya pengaturan fertilitas (kesebaruan), perawatan kehamilan dan

persalinan yang aman , setelah menikah untuk menjarakkan kehamilan atau menunda kehamilan dan sulitnya memperoleh keturunan hal ini dapat berpengaruh pada psikologis pasangan usia subur (Manuaba,2009). penundaan kehamilan yang terjadi pada pasangan usia subur yang telah memiliki banyak anak dilatar belakangi oleh alasan perekonomian yang tidak memadai, sedangkan pada pasangan usia subur yang baru menikah alasan ketidaksiapan ekonomi dan ketidaksiapan merawat anak, pada pasangan usia subur dengan multipara adalah beralasan menjarangkan jarak usia anak dengan kelipatan 3 tahun dengan alasan akan sangat memberatkan pada saat nanti ketika anaknya bersekolah dan alasan lainnya masalah kesehatan yang terjadi pada pus dan kondisi psikologis keluarga (Tricahyanti, 2015)

Unmet Need merupakan pasangan usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi modern maupun tradisioanl, tatapi tidak menginginkan anak dalam waktu dekat atau tidak menginginkan anak lagi. pada pasangan unmet need berkemungkinan besar dapat menimbulkan resiko kehamilan yang tidak diharapkan karena pasangan usia subur tersebut tidak merencanakan kehamilan, sehingga berdampak pada keadaan psikologis menjadi terganggu seperti kecemasan yang berlebihan dapat membuat seseorang mengalami stress (Rismawati,2013).Kecemasan menciptakan tingkat stress dan kecemasan yang berbeda, yang lebih sering terjadi pada pus (Baston & Jennifer, 2012).

Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang

mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan (ADAA, 2014). Menurut Keliat dkk (2011) Kecemasan (ansietas) adalah suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman yang disertai gejala-gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tangan gemetar.

Kecemasan (ansietas/anxiety) merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Jika seseorang yang mengalami kecemasan seringkali berfokus pada pemikiran negatif, perasaan takut dan khawatir terhadap hal yang terjadi di masa yang akan datang tanpa alasan yang jelas (Purnama, 2015). Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, status perkawinan, pendidikan, dan pendapatan (Hawari, 2011). Selain itu kecemasan seseorang juga dipengaruhi oleh stressor, lingkungan, perubahan/trauma fisik dan psikologis serta tekanan social (Kaplan & Sadock, 2010). Kecemasan disebabkan pola pikir yang mengarah pada suasana hati depresi atau tertekan, pikiran-pikiran negatif tentang diri (self criticism), tentang dunia (general negativity), dan tentang masa depan (hopelessness) (Mardiani,2019).

Seseorang yang mengalami kecemasan akan merasakan takut dan khawatir. Selain itu, tanda umum seseorang mengalami kecemasan adalah

adanya perasaan takut, konsentrasi terganggu, merasa tegang dan gelisah, antisipasi yang terburuk, cepat marah, resah, merasakan adanya tanda-tanda bahaya, dan merasa seperti hilang dari pikiran kosong. Selain tanda dan gejala psikologis, fisik dari individu juga akan menunjukkan kecemasannya. Diantaranya seperti jantung berdebar, berkeringat, mual atau pusing, peningkatan frekuensi BAB atau diare, sesak nafas, tremor, kejang, ketengan otot, sakit kepala, kelelahan dan insomnia (Nasir dan Muhith, 2011). Faktor penyebab kecemasan pada seseorang meliputi ancaman integritas fisik, ancaman sistem diri, usia, jenis kelamin, lingkungan, perubahan, stressor dan pendidikan (Stuart 2013).

Menurut penelitian Novitasari (2017) Menunjukkan pasangan usia subur dengan umur lebih dari 35 tahun sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang. seseorang yang mengalami kecemasan yang berkepanjangan dan jika tidak diatasi dengan segera, akan berdampak pada masalah gangguan mental emosional dan beresiko terjadinya masalah gangguan jiwa. Masalah gangguan mental emosional ini dapat dicegah dengan pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada individu tersebut, dengan meningkatkan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala kecemasan. Menurut Ayuningtyas, (2018) tindakan keperawatan ini dilakukan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan mulai dari pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Menurut Mardiani (2019) salah satu pendekatan preventif yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian terapi generalis untuk mengontrol kecemasan yang dialami klien, seperti teknik relaksasi nafas dalam, distraksi guided

imagery, hipnotis lima jari dan pendekatan spiritual. Cara sederhana dan efektif untuk mengelola gejala kecemasan atau stres adalah melalui teknik relaksasi. Menurut Black dan Martassarini seperti dikutip oleh Deswita et al (2014:111), guided imagery merupakan suatu teknik relaksasi non-farmakologis yang bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot, dan memfasilitasi tidur.

Pemberian asuhan keperawatan dapat menjadi optimal, jika pemberian asuhan tidak hanya pada individu saja, tetapi juga diberikan pada kelompok masyarakat yang mengalami masalah psikososial. Dalam hal ini, perawat jiwa komunitas yang sangat berperan dalam pemberian asuhan kepada masyarakat. Adanya pemberdayaan masyarakat ini sangat sesuai dengan konsep pada Perawatan Kesehatan Jiwa Masyarakat (*Community Mental Health Nursing* atau CMHN) yaitu adanya peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan, pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi kesehatan khususnya kesehatan jiwa. CMHN merupakan suatu bentuk program perawatan kesehatan jiwa di komunitas yang memberdayakan masyarakat secara mandiri untuk mendeteksi dan mengupayakan peningkatan, pemeliharaan dan untuk mendeteksi dan mengupayakan peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan jiwa warga masyarakatnya melalui adanya kader kesehatan jiwa yang bekerjasama dengan perawat CMHN di Puskesmas.

Tugas perawat jiwa dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan manajemen

peayanan CMHN yang dikembangkan saat ini mencakup 4 pilar, yaitu pilar 1 mengenai manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, pilar 2 mengenai manajemen pemberdayaan masyarakat, pilar 3 tentang kemitraan lintas sektor dan lintas program serta pilar 4 yaitu manajemen kasus kesehatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan (Keliat, 2010).

Salah satu pilar manajemen pelayanan yang dapat diterapkan adalah pilar 4 mengenai manajemen kasus kesehatan jiwa. Salah satu kompetensi perawat CMHN yang diharapkan pada pilar manajemen kasus kesehatan ini adalah adanya upaya promotif yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah psikososial masyarakat adalah asuhan keperawatan masalah psikososial (risiko). Salah satunya masalah ansietas, yang mana ansietas dapat diatasi dengan teknik relaksasi, distraksi guided imagery, spiritual dan hipnoterapi (Keliat, 2010).

Salah satu teknik relaksasi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien dengan terapi *guided imagery*, karena teknik relaksasi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa cemas yang dialami pasien. *Guided imagery* merupakan suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres (patricia dalam Kalsum, 2012). *Guided imagery* dikategorikan dalam terapi mind-body medicine oleh bedford (2012) dengan mengombinasikan bimbingan imajinasi dengan meditasi pikiran sebagai cross-modal adaptation. Penelitian Kalsum, et al (2012) menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* dapat menurunkan tingkat

kecemasan pada klien dengan insomnia usia 20-25. Setelah dilakukan teknik *guided imagery* diperoleh 81% subjek penelitian mengalami penurunan tingkat kecemasan dan 19% dengan kecemasan tetap.

Berdasarkan data dari Puskesmas Andalas, terdapat 2044 orang pus yang terdata dipuskesmas andalas, dan 108 orang diantaranya berada di RW 05. Berdasarkan data yang didapatkan dari kader sebagian masih ada yang belum melakukan program KB dikarenakan kecemasan yang dirasakan oleh ibu pasangan usia subur tentang efek samping penggunaan KB, jarak anak yang terlalu dekat, perekonomian yang rendah dan rata-rata disana memiliki anak lebih dari 3 dengan jarak yang dekat.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang pasangan usia subur, 2 diantaranya mengatakan sering merasa bimbang, 2 diantaranya juga merasa khawatir/ cemas pada efek alat kontrasepsi yang dipakainya, 2 orang dari ibu pasangan usia subur yang memiliki kecemasan mengatakan takut hamil lagi dengan jarak anak yang terlalu dekat, 2 ibu pus mengatakan takut tidak mampu memberikan pendidikan yang baik pada anaknya dan 2 diantaranya mengatakan disebabkan oleh perekonomian pada keluarga.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada Ny S mengatakan merasa was-was dan khawatir terhadap kehamilan dan persalisan di karenakan Ny S mengalami riwayat persalinan yang lama, jarak anak yang terlalu dekat, perekonomian yang rendah, merasa tidak ada tempat untuk Ny S berkeluh kesah karena orang tuanya sudah meninggal, penyakit asma

yang dideritanya sejak sekolah menengah pertama dan pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Saat ini ia menjadi mudah khawatir, gelisah, tidak tenang, mudah terkejut, dan Ny S mengatakan pikirannya menjadi terganggu sehingga tidurnya terganggu. Apabila cemas itu muncul Ny S membawanya dengan berpegangan ke tempat rumah tetangga, tetapi itu hanya sebentar dan akan muncul lagi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Ansietas dan Manajemen Kasus Penyuluhan tentang Ansietas dan Manajemen Stres dengan Teknik Guided Imagery Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasangan Usia Subur di RW V Kelurahan Jati Kota Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara menyeluruh terhadap pasien dengan ansietas pada Ny. S dan mampu memberikan manajemen kasus tentang pendidikan kesehatan ansietas dan manajemen stress dengan teknik Guided Imagery untuk menurunkan kecemasan pada pasangan usia subur di RW 05 di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan ansietas di RW 05 Kelurahan Jati.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 05 Kelurahan Jati.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 05 Kelurahan Jati.
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien dengan ansietas di RW 05 Kelurahan Jati
- e. Melaksanakan evaluasi pada pasien dengan ansietas di RW 05 Kelurahan Jati.
- f. Menerapkan manajemen kasus resiko di komunitas : Pendidikan ansietas dan manajemen stress dengan teknik guided imagery untuk menurunkan kecemasan pada pasangan uisa subur PUS di RW 05 Kelurahan Jati.
- g. Menganalisa manajemen kasus keperawatan jiwa kelompok resiko dan pelayanan dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing (CMHN)* di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2020.

C. Manfaat

1. Puskesmas

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar mengenai program pelayanan kesehatan jiwa yang telah menjadi program pelayanan tambahan di Puskesmas dan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat terutama pada kelompok kasus resiko.

2. Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada PUS serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang professional, selain itu juga mampu menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai masalah psikososial seperti ansietas.

3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan ansietas pada PUS dan manajemen kasus: pendidikan kesehatan ansietas dan manajemen stres dengan teknik guided imagery untuk menurunkan kecemasan pada pasangan usia subur.



