

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Remaja

Pada konsep remaja, akan dibahas tentang pengertian remaja, klasifikasi remaja dan aspek perkembangan pada remaja.

##### 1. Pengertian

Remaja dalam Bahasa latin yaitu *Adolescere* yang berarti tumbuh menuju sebuah kematangan. Remaja merupakan mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun. Remaja adalah masa peralihan yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang disebut masa pubertas (Munaf, 2022). Remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang ditandai dengan masa pubertas seperti tumbuh rambut di kemaluan (Makhmudah, 2019)

Masa remaja adalah tahapan peralihan antara masa anak-anak dengan masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan baik dalam aspek fisik, sosial dan psikologis (Anggadita, 2021). Ibrahim (2002), perubahan tersebut bermuara pada upaya menemukan jati diri dan identitas diri sehingga remaja menjadi sangat memperhatikan penampilan dan menghabiskan banyak uang dan waktu serta usaha yang sungguh-sungguh untu membuat penampilannya menjadi lebih baik (Anggadita, 2021).

##### 2. Klasifikasi Remaja

Nawafilaty (2016) mengklasifikasikan remaja dibagi menjadi 3 bagian (Azhar, 2020) yaitu:

###### a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa remaja awal, individu mulai lebih dekat dengan teman sebaya, ingin bebas, dan masa ditandai dengan mencari identitas diri.

b. Masa remaja tengah (15-18 tahun)

Remaja tengah timbulnya keinginan untuk kencan, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, dan berkhayal tentang aktivitas seks.

c. Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Remaja akhir ditandai dengan pengungkapan identitas diri, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, mampu berpikir abstrak (Azhar, 2020).

**3. Aspek Perkembangan Remaja**

perkembangan pada remaja terbagi menjadi beberapa bagian, (Wong et al., 2009) yaitu:

a. Perkembangan Biologis

Perubahan fisik pada pubertas, merupakan hasil aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas pada pertumbuhan peningkatan fisik dan perkembangan karakteristik seks sekunder.

- 1) Karakteristik seks primer merupakan organ eksternal dan internal melaksanakan fungsi reproduktif (mis., ovarium, uterus, payudara, penis)
- 2) Karakteristik seks sekunder merupakan perubahan yang terjadi di seluruh tubuh sebagai hasil dari perubahan hormonal (mis., perubahan suara, munculnya wambut pubertas dan bulu pada wajah, penumpukan lemak) tetapi tidak berperan langsung dalam reproduksi.

b. Perkembangan Psikososial

Periode remaja awal dimulai dengan awitan pubertas dan perkembangannya stabilitas emosional dan fisik yang relative oada saat atau Ketika hampir lulus dari bangku sekolah. Remaja dihadapkan pada krisis identitas kelompok vs pengasingan diri. Perkembangan sosial dibagi menjadi 4, yaitu:

1) Identitas kelompok

Remaja menganggap bahwa memiliki kelompok adalah hal yang penting karena mereka merasa menjadi bagian dari kelompok dan kelompok dapat memberi status.

2) Identitas individual

Proses perkembangan identitas pribadi merupakan proses yang memakan waktu dan penuh dengan periode kebingungan, depresi dan keputusan. Penentuan identitas dan sebagainya di dunia merupakan hal yang penting dan sesuatu yang menakutkan bagi remaja.

3) Identitas peran seksual

Selama masa remaja awal, kelompok teman sebaya mulai mengkomunikasikan beberapa pengharapan terhadap hubungan heteroseksual dan bersamaan dengan kemajuan perkembangan.

4) Emosionalitas

Status emosional remaja masih terombang-ambing, antara pelaku yang sudah matang dengan perilaku seperti anak-anak. Akibat emosi yang mudah berubah, remaja sering kali dijuluki sebagai orang yang tidak stabil, tidak konsisten, dan tidak dapat diterka.

c. Perkembangan Kognitif

Berpikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berpikir abstrak. Periode operasional formal merupakan tahap Piaget ke empat dan terakhir. Remaja secara mental mampu memanipulasi lebih dari dua kategori variabel pada waktu yang bersamaan.

d. Perkembangan Moral

Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa, mereka harus mengganti seperangkat moral dan nilai mereka sendiri. Remaja dapat memahami tugas dan kewajiban berdasarkan hak timbal balik dengan orang lain.

e. Perkembangan Spiritual

Remaja mungkin menolak aktivitas ibadah yang formal tetapi melakukan ibadah secara individual dengan privasi dalam kamar mereka sendiri. Mereka perlu mengeksplorasi terhadap keberadaan Tuhan, membandingkan agama mereka dengan orang lain dapat menyebabkan mereka mempertanyakan kepercayaan mereka sendiri tetapi pada akhirnya menghasilkan perumusan dan penguatan spiritualitas mereka.

f. Perkembangan Sosial

Remaja ingin dewasa dan bebas dari kendali orang tua, tetapi mereka takut. Ketika mereka mencoba untuk memahami tanggung jawab yang terkait dengan kemandirian.

g. Perkembangan Konsep Diri dan Citra Tubuh

Remaja membandingkan diri sendiri dengan teman sebayanya secara terus-menerus dan membuat penilaian mengenai normalitas dirinya berdasarkan observasi ini. Anak-anak yang mengalami pubertas merasa lebih nyaman jika mereka sama seperti teman sebayanya. Konsep diri menjadi lebih berbeda jika remaja mendapatkan gambaran yang lebih rumit, gambaran yang memperhitungkan faktor situasional.

## B. Konsep Dasar Perundungan

Pada konsep perundungan, akan dibahas tentang pengertian perundungan, jenis perundungan, penyebab perundungan dan dampak perundungan.

### 1. Pengertian

*Perundungan* dalam bahasa Indonesia adalah perundungan. Perundungan adalah segala bentuk penindasan atau kekerasan yang dilakukan dengan sengaja oleh seorang atau sekelompok yang lebih kuat atau berkuasa secara terus-menerus yang bertujuan menyakiti (Winingsih, 2023). *Perundungan* adalah sebuah problem yang dampaknya harus

ditanggung oleh semua pihak, baik pelaku, korban, ataupun yang menyaksikan tindakan *perundungan* atau perundungan.

## 2. Jenis Perundungan

Bentuk perundungan (*perundungan*) dibagi menjadi beberapa kategori, antara lain (Purwanti, 2021):

### a. *Perundungan* fisik

*Perundungan* fisik adalah tindakan intimidasi yang dilakukan sebagai usaha mengontrol korban dengan kekuatan yang dimiliki pelakunya, di antara menendang, memukul, meninju, menampar, mendorong, serangan fisik lainnya (Purwanti, 2021).

### b. *Perundungan* verbal

*Perundungan* verbal merupakan jenis perundungan dengan menggunakan kata-kata kasar, menghina, atau mengancam untuk memperoleh kekuasaan dan kontrol atas korban (Agustin, 2022).

### c. Agresi Relasional

Agresi relasional adalah tipe perundungan yang dilakukan secara emosional, misalnya pelaku berusaha menyakiti korban dengan menyabotase status sosialnya, mengasingkan korban dari kelompok, menyebarkan gosip atau fitnah, mempermalukan, membatasi dan mengisolasi korban (Purwanti, 2021).

### d. *CyberPerundungan*

*CyberPerundungan* adalah perundungan yang dilakukan menggunakan teknologi seperti internet, telepon genggam, atau media sosial untuk memperoleh kekuasaan dan kontrol atas korban (Agustin, 2022)

## 3. Penyebab Perundungan

*Perundungan*/perundungan dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan kekuatan antara pelaku dan korban, faktor perundungan (Awaliyah, 2021) antara lain:

- a. Para pelaku memiliki masalah keluarga, stress atau trauma
- b. Merasa tidak nyaman berada dirumah karena sering bertengkar

- c. Tradisi turun-temurun dari senior
- d. Keinginan balas dendam
- e. Ingin menunjukkan kekuasaan dan kekuatan
- f. Memiliki perasaan kecewa karena perilaku orang lain tidak sesuai yang diharapkan.

#### 4. Dampak Perundungan

Tindakan perundungan berakibat buruk bagi korban, saksi sekaligus bagi pelakunya sendiri dampak yang terjadi pada korban perundungan, (Khoiri., 2021) sebagai berikut:

- a. Kecemasan
- b. Merasa kesepian
- c. Rendah diri
- d. Tingkat kompetensi sosial yang rendah
- e. Depresi
- f. Simptom psikosomatik
- g. Penarikan sosial
- h. Keluhan pada Kesehatan fisik
- i. Minggat dari rumah
- j. Penggunaan alkohol dan obat
- k. Bunuh diri
- l. Penurunan performasi akademik

#### C. Konsep Dasar Ansietas

Pada konsep ansietas, akan dibahas tentang pengertian ansietas, tingkat ansietas, tanda dan gejala ansietas, rentang respon ansietas, dan alat ukur ansietas.

##### 1. Pengertian

Kecemasan (Anxiety) merupakan perasaan was-was maupun khawatir yang biasanya disertai dengan rasa takut yang berlebihan membuat kondisi seseorang merasa tidak enjoy serta membuatnya sebagai hal yang berbahaya untuk dirinya. Perasaan cemas atau biasa disebut

dengan ansietas ini seringkali tidak spesifik dan jelas apa yang dirasakan, bahkan individu tersebut seringkali tidak mengetahui apa yang menjadi kecemasannya (Pardede, 2022).

Gangguan kecemasan adalah gangguan mental akhir kehidupan yang umum. Kecemasan yang tidak diobati atau diperlakukan secara tidak tepat di antara orang tua dapat berkontribusi pada masalah tidur, gangguan kognitif, dan masalah medis signifikan lainnya (Lenze dan Wetherell, 2011). Kecemasan dan depresi komorbid umum terjadi pada populasi lanjut usia dan mempersulit diagnosis dan hasil pengobatan (Stuart, 2013).

Kecemasan adalah pengalaman manusia yang universal dan merupakan emosi yang paling mendasar, sebagai perasaan ketakutan, kegelisahan, ketidakpastian, atau ketakutan yang dihasilkan dari ancaman nyata atau yang dirasakan (Halter, 2014). Ketakutan adalah reaksi terhadap bahaya tertentu, sedangkan kecemasan adalah rasa takut yang samar terkait dengan bahaya yang tidak ditentukan atau tidak diketahui (Halter, 2014). Gangguan kecemasan dapat menunjukkan perilaku yang tidak biasa seperti panik tanpa alasan, ketakutan yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan, tindakan yang berulang yang tidak terkendali, mengalami kembali traumatis, atau kekhawatiran yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan (Videbeck, 2015).

## 2. Tingkat Kecemasan

Peplau (1963) mengidentifikasi empat tingkat kecemasan dan menjelaskan pengaruhnya (Stuart, 2013):

### a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi dengan ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini orang tersebut waspada dan bidang persepsi meningkat. Orang tersebut melihat, mendengar, dan menggenggam lebih dari sebelumnya. Kecemasan semacam ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

### b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang, di mana orang hanya berfokus pada hal-hal yang mendesak, melibatkan penyempitan bidang persepsi. Orang tersebut melihat, mendengar, dan menangkap lebih sedikit. Orang tersebut memblokir area yang dipilih tetapi dapat menghadiri lebih banyak jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan Parah

Kecemasan yang parah ditandai dengan penurunan yang signifikan pada bidang persepsi. Orang tersebut cenderung fokus pada detail tertentu dan tidak memikirkan hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk menghilangkan kecemasan, dan banyak arahan diperlukan untuk fokus pada area lain

d. Panik

Kepanikan dikaitkan dengan ketakutan dan teror, karena orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan sesuatu bahkan dengan arahan. Peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan hilangnya pemikiran rasional adalah gejala panik. Orang yang panik tidak dapat berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Tingkat kecemasan ini tidak dapat bertahan tanpa batas waktu, karena tidak sesuai dengan kehidupan. Kepanikan yang berkepanjangan akan mengakibatkan kelelahan dan kematian. Tetapi kepanikan dapat ditangani dengan aman dan efektif.

### 3. Tanda Dan Gejala

Hawari (2008), keluhan-keluhan yang sering ditemukan oleh orang yang mengalami ansietas (Imelisa, 2021) antara lain:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan fikirannya sendiri dan mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat

- f. Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan sebagainya.

Tanda dan gejala ansietas juga dapat dibedakan menjadi data mayor dan minor menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) yaitu:

- a. Data Subjektif
  - 1) Merasa bingung
  - 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
  - 3) Sulit berkonsentrasi
- b. Data Objektif
  - 1) Tampak gelisah
  - 2) Tampak tegang
  - 3) Sulit tidur

Sedangkan gejala dan tanda minor dari ansietas adalah sebagai berikut:

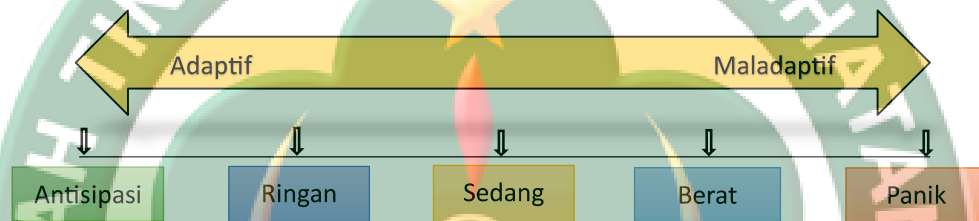
- a. Data Subjektif
  - 1) Mengeluh Pusing
  - 2) Anoreksia
  - 3) Palpitasi
  - 4) Merasa Tidak Berdaya
- b. Data Objektif
  - 1) Frekuensi napas meningkat
  - 2) Frekuensi nadi meningkat
  - 3) Tekanan darah meningkat
  - 4) Diaforesis
  - 5) Tremor
  - 6) Muka tampak pucat
  - 7) Suara bergetar
  - 8) Kontak mata buruk
  - 9) Sering berkemih

10) Berorientasi pada masa lalu



#### 4. Rentang Respon

Rentang respon individu terhadap ansietas berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalah antisipasi dimana individu siap siaga untuk beradaptasi dengan ansietas yang mungkin muncul. Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah panik dimana individu sudah tidak mampu lagi berespon terhadap ansietas yang dihadapi sehingga mengalami gangguan fisik, perilaku maupun kognitif (Stuart, 2013).



Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas (Sumber: Stuart, 2013)

- a. Ansietas Ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. ansietas menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhannya dan kreativitas (Nihayati, 2015).
- b. Ansietas Sedang, memungkinkan seseorang untuk memutuskan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah (Stuart, 2013).
- c. Ansietas Berat, sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarah untuk dapat memusatkan pada area lain (Stuart, 2013).

- d. Tingkat Panik, ansietas ini berhubungan dengan ketakutan dan emrasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan penagrahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang serta kehilangan pemikiran rasional (Nihayati, 2015).

## 5. Alat Ukur Ansietas

Kecemasan dapan diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan. Untuk mengukur nilai kecemasan pada korban perundungan, peneliti menggunakan instrument "*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*". Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 symptom yang pada skala HARS, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (nol present) sampai dengan 4 (severe), nilai skor kecemasan dengan skor <14 tidak ada kecemasa, skor 14-20 kecemasan ringan, skor 21-27 kecemasan sedang, skor 28-41 kecemasan berat dan skor 42-56 panik (Wijayanti, 2022).

Kuesioner HARS pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut (Siregar, 2023). Kuesioner HARS sudah teruji valid dengan uji validitas yang dilakukan oleh Bjelland pada tahun 2002 dengan koefisien Cronbarch sebesar 0,83 (Siregar, 2023). Hasil penelitian menunjukkan, instrument HARS telah diuji validitas dan reliabilitasnya, hasil uji validitas tiap item pertanyaan >0,05 dan nilai reliabilitasnya 0,793>0,6, sehingga kuesioner ini dapat dinyatakan valid dan reliabel (Thoyibah et al., 2020). Skala HARS dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item (**lampiran 7**).

## **D. Konsep Dasar Terapi Relaksasi Otot Progresif**

Konsep terapi relaksasi otot progresif akan membahas tentang pengertian, tujuan, dan hal yang perlu diperhatikan saat melakukan terapi relaksasi otot progresif.

### **1. Pengertian**

Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan teknik untuk mengurangi kecemasan (Widiyono, 2022). Teknik relaksasi otot progresif adalah suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegangkan otot-otot tertentu dengan mengombinasikan Latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot (Hardiyati, 2020). Teknik relaksasi otot progresif adalah metode non-farmakologis relaksasi otot dalam dimana ketegangan otot merupakan respon psikologis tubuh terhadap pikiran yang memicu kecemasan dan relaksasi otot menghambat kecemasan (Widiyono, 2022).

Relaksasi otot progresif adalah metode yang terdiri dari peregang dan relaksasi sekelompok otot dan memokuskan pada perasaan rileks, sehingga dapat mengurangi ketegangan dan kejemu otot yang biasanya menyertai nyeri (Yanti, 2023). Pusat perhatian dalam teknik relaksasi otot progresif yaitu pada suatu kinerja otot dengan melihat otot yang tegang kemudian ketegangan diturunkan dengan melakukan teknik relaksasi membuat perasaan relaks (Astuti, 2022).

### **2. Tujuan Relaksasi Otot Progresif**

Tujuan dari teknik relaksasi otot progresif (Ruswadi, 2021) antara lain:

- a. Menurunkan ketegangan otot
- b. Menurunkan kesemasan
- c. Mengurangi nyeri leher dan punggung
- d. Menurunkan tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan laju metabolik
- e. Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen
- f. Meningkatkan rasa kebugaran. konsentrasi stress

- g. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan dan
- h. Membangun emosi positif.

### 3. Hal yang perlu diperhatikan

Kushariyadi (2011), hal-hal yang harus di ingat dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif (Astuti, 2022) yaitu:

- a. Tidak boleh menegangkan otot terlalu berlebihan karena bisa menyiderai diri sendiri
- b. Untuk membuat otot-otot rileks dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik
- c. Perhatikan posisi tubuh, lebih nyaman dilakukan dengan mata tertutup, hindari dengan posisi berdiri
- d. Kelompok kanan tubuh didahulukan dua kali hitungan, kemudian dilanjut bagian kiri dua kali
- e. Perhatikan apakah klien merasakan benar-benar relaks

### 4. Indikasi

Indikasi pada terapi relaksasi otot progresif (Widiyono, 2022) yaitu:

- a. Mengurangi ketegangan otot
- b. Mengurangi stress
- c. Meningkatkan pola tidur
- d. Menurunkan tekanan darah
- e. Meningkatkan imunitas dan
- f. Meningkatkan status fungsional dan kualitas hidup meningkat.

### 5. Kontraindikasi

Kontraindikasi pada terapi relaksasi otot progresif (Astuti, 2022) yaitu:

- a. Klien mengalami keterbatasan gerak pada anggota badan
- b. Klien yang menjalani perawatan tirah baring (*bedrest*)

## E. Asuhan Keperawatan Teoritis Ansietas

Konsep asuhan keperawatan ansietas, pembahasan terdiri pengkajia, diagnosa keperawatan, pohon masalah, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

### 1. Pengkajian

Pengkajian merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi masalah, pada penderita ansietas terdapat beberapa faktor yang berpengaruh seperti, faktor predisposisi, presipitasi, prilaku, sumber koping dan mekanisme koping (Stuart, 2013). Data ansietas dapat diperoleh secara langsung melalui wawancara, observasi atau pemeriksaan fisik klien (Zaini, 2019).

#### a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor risiko yang menjadi sumber terjadinya stress yang mempengaruhi tipe dan sumber individu untuk menghadapi stress baik yang biologis (Nihayati, 2015). Menurut (Stuart, 2013) terdapat beberapa faktor/teori yang menjadi penyebab terjadinya ansietas, yaitu:

##### 1) Faktor Biologis/Fisiologis

Berupa ancaman yang mengancam akan kebutuhan sehari-hari seperti kekurangan makanan, minuman, perlindungan dan keamanan. Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulatory inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme terjadinya ansietas. Selain itu riwayat keluarga mengalami ansietas memiliki afek sebagai faktor predisposisi ansietas.

##### 2) Faktor Psikososial

Ancaman terhadap konsep diri, kehilangan benda/orang berharga, dan perubahan status sosial/ekonomi (Nihayati, 2015).

a) Pandangan psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara antara dua elemen kepribadian dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Pandangan Interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c) Pandangan Perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

3) Faktor Sosial budaya

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah stimulus yang mengancam individu. Faktor presipitasi memerlukan energi yang besar dalam menghadapi stress atau tekanan hidup (Nihayati, 2015).

1) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari. Ancaman ini mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal (Stuart, 2016; Mahfud, 2020), seperti:

a) Sumber eksternal dapat berupa paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polusi lingkungan, dan bahaya keamanan; minimnya perumahan yang layak, makanan atau pakaian; serta cedera traumatic.

b) Sumber internal meliputi kegagalan sistem tubuh seperti jantung, sistem kekebalan tubuh, atau pengaturan suhu. Perubahan biologis normal yang dapat terjadi pada kehamilan dan kegagalan untuk berpartisipasi dalam praktik kesehatan preventif merupakan sumber internal lainnya.

2) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas harga diri dan integritas fungsi sosial. Kedua sumber eksternal dan internal dapat mengancam harga diri (Stuart, 2016; Mahfud, 2020), seperti:

a) Sumber eksternal meliputi hilangnya nilai seseorang karena kematian, atau relokasi; perubahan status pekerjaan; dilema etika; tekanan kelompok sosial atau budaya; dan stress kerja.

b) Sumber internal meliputi masalah interpersonal di rumah atau di tempat kerja atau ketika mendapatkan peran baru seperti menjadi orang tua, mahasiswa, atau karyawan. Selain itu banyak ancaman terhadap integritas fisik juga mengancam harga diri, karena hubungan pikiran dan tubuh merupakan hubungan tumpang tindih.

c. Penilaian Terhadap Stressor

Pemahaman yang benar tentang kecemasan membutuhkan integrasi pengetahuan dari berbagai sudut pandang. Model Adaptasi Stres Stuart mengintegrasikan data dari perspektif biologis, genetik, psikologis, dan perilaku (Stuart, 2013).

d. Sumber Koping

Seseorang dapat mengatasi stres dan kecemasan dengan memobilisasi sumber daya koping yang ditemukan secara internal dan di lingkungan. Sumber daya seperti aset keuangan, kemampuan memecahkan masalah, dukungan sosial, dan kepercayaan budaya dapat membantu orang mengintegrasikan pengalaman stress ke dalam hidup mereka dan belajar mengadopsi strategi koping yang berhasil. Mereka juga dapat membantu orang menemukan makna dari pengalaman stres dan mempertimbangkan strategi alternatif untuk menghadapi peristiwa stress (Stuart, 2013).

e. Mekanisme Koping

Ketika mengalami ansietas individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Tingkat ansietas sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping, yaitu (Imelisa, 2021):

- 1) Reaksi yang berorientasi pada tugas, yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stress.
- 2) Mekanisme pertahanan ego, membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi jika berlangsung pada tingkat sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas, maka mekanisme ini dapat merupakan respons maladaptive terhadap stress.

f. Tanda dan gejala pada klien ansietas sebagai berikut:

1) Tanda Subjektif

- a) Tidak nafsu makan
- b) Diare/Konstipasi
- c) Gelisah
- d) Berkeringat
- e) Tangan Gemetar
- f) Sakit kepala dan sulit tidur
- g) Lelah
- h) Sulit berfikir
- i) Mudah lupa
- j) Merasa tidak berharga
- k) Perasaan tidak aman
- l) Merasa tidak Bahagia
- m) Sedih dan sering menangis
- n) Sulit menikmati kegiatan sehari-hari dan kehilangan minat

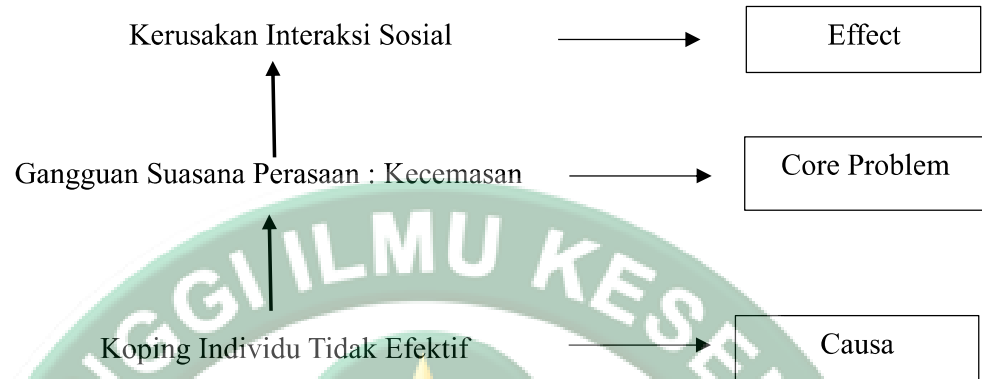
2) Tanda Objektif

- a) Nadi dan tekanan darah meningkat
- b) Tidak mampu menerima informasi dari luar
- c) Berfokus pada apa yang menjadi perhatian
- d) Ketahutan pada sesuatu yang tidak jelas
- e) Pekerjaan sehari-hari terganggu
- f) Tidak mampu melakukan kegiatan harian
- g) Gerakan meremas tangan
- h) Bicara cepat dan berlebihan.

**2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan : Ansietas (Kecemasan)

### 3. Pohon Masalah



Sumber: (Prabowo, 2017)

### 4. Intervensi Keperawatan

| No. | Diagnosa Keperawatan  | Tujuan & Kriteria Hasil   | Intervensi   |
|-----|---|---|--|
| 1.  | Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran kegagalan (D.0080) | Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x pertemuan, ansietas menurun.<br>Kriteria hasil:<br>- Verbalisasi kebingungan menurun<br>- Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun<br>- Perilaku gelisah menurun<br>- Perilaku tegang menurun<br>- Konsentrasi membaik<br>- Pola tidur membaik | Terapi Relaksasi (I. 09326)<br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif<br>2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan<br>3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya<br>4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>3. Gunakan pakaian longgar</li> <li>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai</li> <li>6. Latihan relaksasi napas dalam, distraksi, hipnosis lima jari, spiritual dan relaksasi otot progresif.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</li> <li>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi</li> </ol> |
|--|--|--|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | atau melatih Teknik yang dipilih   |
|  |  |  | 6. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) |

### 5. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien ansietas dilakukan dengan memberikan tindakan keperawatan ners yang dikombinasikan dengan terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif dilakukan sampai dengan tiga kali pertemuan yang dimulai dari membina hubungan saling percaya dengan klien sehingga tahap terapi relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan maksimal (Zaini, 2019).

### 6. Evaluasi Keperawatan

Secara umum evaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien ansietas bertujuan mengurangi atau menghilangkan gejala serta meningkatkan kemampuan dalam mengontrol tanda dan gejala (Zaini, 2019). Ada dua komponen untuk mengevaluasi kualitas tindakan keperawatan yaitu:

#### a. Evaluasi proses

Fokus tipe evaluasi ini adalah aktivitas dari proses keperawatan dari hasil kualitas pelayanan tindakan keperawatan. Evaluasi proses harus dilaksanakan untuk membantu keefektifan terhadap tindakan (Keliat, 2011).

#### b. Evaluasi hasil.

Proses evaluasi hasil adalah perubahan perilaku atau status kesehatan pasien pada akhir tindakan keperawatan pasien. Tipe evaluasi ini dilaksanakan pada akhir tindakan evaluasi dapat dilakukan dengan pendekatan SOAP, sebagai pola piker (Keliat, 2011).

- 1) S: Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

- 2) O: Respon obyektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- 3) A: Analisa terhadap data sunjektif dan onbjektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih ada atau tidak telah teratasi atau muncul masalah baru.
- 4) P: Perencanaan tindak lanjut berdasarkan hasil analisa respon

