

**LAPORAN PENGABDIAN  
MENGENAL GANGGUAN KECEMASAN (ANXIETAS)  
PADA USIA REMAJA**



**OLEH  
PIPIT FESTI WILIYANARTI  
MUNDAKIR**

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2018**

## LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul : Penyuluhan mengenal gangguan kecemasan pada usia remaja
2. Tim Pengusul :
  - a. Nama Lengkap : Pipit Festi W, S.KM., M.Kes
  - b. NIDN : 0029127401
  - c. Program Studi : DIII Keperawatan
  - d. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Waktu Pelaksanaan : 17 Oktober 2018
4. Satus Pembiayaan : Institusi
5. Anggaran : 5.000.000

Mengetahui

Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0023037401

Ketua Pengabdian

Pipit Festi Wiliyanarti, SKM.M.Kes

NIDN: 0029127401

Menyetujui



(Dr. Sujinah, M.Pd)

NIK: 0730016501

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### *Analisis Situasi*

Anxietas (cemas) merupakan peristiwa kejiwaan yang dapat dialami oleh siapa saja. Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi ini terjadi tanpa objek yang spesifik, sifatnya subjektif namun dapat dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Dalam persepsi kesehatan jiwa, ansietas merupakan suatu respon yang berada dalam rentang yaitu mulai dari respon antisipasi, ansietas tingkat ringan, sedang, berat hingga panik (Stuart dan Laraia, 2005:261).

Manifestasi ansietas dapat diamati secara langsung melalui perubahan fisik maupun perilaku, dan secara tidak langsung melalui mekanisme koping untuk melawan ansietasnya. Manifestasi fisik ansietas berhubungan dengan kerja sistem syaraf autonom baik yang parasympathetic maupun sympathetic. Sedangkan manifestasi perilaku meningkat sejalan dengan tingkatan ansietas yang dialami. Bentuk ansietas bermacam-macam, namun menurut Frisch & Frisch (2005: 195) ada 6 tipe ansietas yang umum terjadi yaitu: 1) gangguan ansietas umum, 2) gangguan panic, 3) agoraphobia, 4) phobia, 5) gangguan obsesif – kompulsif, 6) gangguan stress paska trauma

Sebenarnya ansietas merupakan suatu respon yang diperlukan untuk bertahan hidup, namun bila tingkat ansietas ini berat maka akan mengganggu kehidupan baik mengganggu kuantitas maupun kualitas kehidupan individu yang mengalami ansietas sebagai mana yang diteliti oleh Mendlowicz dan Stein (2000). Untuk itu perlu adanya pemahaman dan penanganan yang tepat dan efektif agar individu/pasien dapat terbebas dari masalah cemas dan mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif dalam menghadapi setiap permasalahan hidup.

#### Identifikasi Masalah

1. Prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia mencapai 14% (Hidayat, 2010).
2. Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang (NIMH, 2013)

## **BAB 2**

### **TARGET DAN SOLUSI MASALAH**

#### TARGET PEMECAHAN MASALAH

1. Pemberian penyuluhan kepada remaja di wilayah kerja Puskesmas Keputih
2. Pembagian leaflet tentang gangguan kecemasan kepada remaja
3. Pembagian leaflet tentang cara mengatasi masalah kecemasan pada remaja

## **BAB 3**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **Metode Pendekatan Kegiatan**

Untuk mencapai tujuannya kegiatan Pengabdian masyarakat akan dilakukan melalui beberapa pendekatan, antara lain:

1. Keterlibatan petugas kesehatan Puskesmas Keputih dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan.
2. Teknologi tepat guna yang berbasis pada ilmu pengetahuan dan kearifan budaya lokal.
3. Model Community development yaitu pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

#### **Teknis Pelaksanaan Kegiatan**

Secara teknis, pelaksanaan kegiatan Pengabdian adalah sebagai berikut :

1. **Persiapan.** Pada tahap persiapan ini dilakukan untuk mengidentifikasi adanya masalah pada tempat pengabdian. kegiatan yang telah dilakukan dapat memberikan solusi bagi permasalahan. Selain itu di tahap awal ini juga akan dilakukan sosialisasi program kepada Puskesmas Keputih.
2. **Pelaksanaan kegiatan.** Pelaksanaan kegiatan meliputi kegiatan penyuluhan dan pembagian leaflet dan booklet tentang gangguan kecemasan.
3. **Evaluasi dan monitoring kegiatan.** Evaluasi dan monitoring kegiatan dilakukan pada awal pelaksanaan, proses dan akhir pelaksanaan melibatkan mahasiswa prodi D3 Keperawatan.

**SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)**  
**ANSIETAS/KECEMASAN**

Topik : Ansietas/Kecemasan  
Hari/Tanggal : Rabu /17 Oktober 2018  
Pukul : 08.00 WIB  
Sasaran : Keluarga Pasien  
Tempat : Poli Jiwa Puskesmas Keputih

**A. Latar Belakang**

Anxietas (cemas) merupakan peristiwa kejiwaan yang dapat dialami oleh siapa saja. Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi ini terjadi tanpa objek yang spesifik, sifatnya subjektif namun dapat dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Dalam persepsi kesehatan jiwa, ansietas merupakan suatu respon yang berada dalam rentang yaitu mulai dari respon antisipasi, ansietas tingkat ringan, sedang, berat hingga panik (Stuart dan Laraia, 2005:261).

Manifestasi ansietas dapat diamati secara langsung melalui perubahan fisik maupun perilaku, dan secara tidak langsung melalui mekanisme koping untuk melawan ansietasnya. Manifestasi fisik ansietas berhubungan dengan kerja sistem syaraf autonom baik yang parasympathetic maupun sympathetic. Sedangkan manifestasi perilaku meningkat sejalan dengan tingkatan ansietas yang dialami. Bentuk ansietas bermacam-macam, namun menurut Frisch & Frisch (2005: 195) ada 6 tipe ansietas yang umum terjadi yaitu: 1) gangguan ansietas umum, 2) gangguan panic, 3) agoraphobia, 4) phobia, 5) gangguan obsesif – kompulsif, 6) gangguan stress paska trauma

Sebenarnya ansietas merupakan suatu respon yang diperlukan untuk bertahan hidup, namun bila tingkat ansietas ini berat maka akan mengganggu kehidupan baik mengganggu kuantitas maupun kualitas kehidupan individu yang mengalami ansietas sebagai mana yang diteliti oleh Mendlowicz dan Stein (2000). Untuk itu perlu adanya pemahaman dan penanganan yang tepat dan efektif agar

individu/pasien dapat terbebas dari masalah cemas dan mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif dalam menghadapi setiap permasalahan hidup.

## **B. Tujuan Kegiatan**

Tujuan umum: Setelah menerima pendidikan kesehatan diharapkan keluarga dapat melakukan perawatan pada anggota keluarganya dengan masalah ansietas/ kecemasan

Tujuan Khusus

Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang ansietas/ kecemasan selama 1 x 30 menit, diharapkan para pasien dan keluarga mampu

- 1) Menjelaskan pengertian dari ansietas/ kecemasan
- 2) Menjelaskan tingkatan ansietas/ kecemasan
- 3) Menjelaskan faktor yang mempengaruhi ansietas/ kecemasan
- 4) Menjelaskan sumber koping dan mekanisme koping yang digunakan pasien ansietas/kecemasan
- 5) Menjelaskan tanda dan gejala dari ansietas/ kecemasan
- 6) Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan dari ansietas/ kecemasan

## **C. Pelaksanaan Kegiatan**

### **1. Topik**

Ansietas/Kecemasan

### **2. Sasaran dan Metode**

Sasaran : keluarga

## **Metode**

- Ceramah
- Tanya jawab
- Diskusi

### **3. Media dan alat**

Leaflet berisi gambar dan uraian tentang pengertian, tanda dan gejala serta menghadapi pasien dengan gangguan jiwa Ansietas/Kecemasan

### **4. Waktu dan tempat**

Hari/ tanggal : Rabu / 17 Oktober 2018

Waktu : 08.00 WIB s/d 09.00 WIB

Tempat : Poli Jiwa Puskesmas Keputih

### **5. Pengorganisasian**

1. Moderator : Mahfudz Jamil
2. Presenter : Pipit F  
Ardi Dwi
3. Observer : Mega indrawati  
Ana mustafida  
Deni S  
Yusi Asfiyanti  
Nanik Hidayah

### **6. Tugas pengorganisasian**

#### **1. Penanggung jawab**

Mengkoordinir persiapan dan pelaksanaan penyuluhan.

## 2. Moderator

- Membuka acara
- Memperkenalkan mahasiswa dan dosen pembimbing
- Menjelaskan tujuan dan topik
- Menjelaskan konteks waktu, Bahasa, tata tertib penyuluhan
- Menyerahkan jalanya penyuluhan kepada pemateri
- Mengarahkan alur diskusi
- Memimpin jalanya diskusi
- Menutup acara

## 3. Presenter

- Mempersentasikan materi penyuluhan
- Memberi materi penyuluhan

## D. Kegiatan penyuluhan

No	Fase	Pengajar	Audience
1	Pembukaan : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Memberi salam pembuka</li><li>➤ Memperkenalkan diri</li><li>➤ Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Menjawab salam</li><li>➤ Memperhatikan</li><li>➤ Memperhatikan</li></ul>
2	Pelaksanaan : 15 Menit	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Menjelaskan pengertian halusinasi</li><li>➤ Menjelaskan tingkatan ansietas/kecemasan</li><li>➤ Menjelaskan faktor yang mempengaruhi terjadinya ansietas/kecemasan</li><li>➤ Menjelaskan sumber koping dan mekanisme koping yang digunakan pasien</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Memperhatikan</li><li>➤ Memperhatikan</li><li>➤ Bertanya penuh dengan antusias</li><li>➤ Memperhatikan</li><li>➤ Bertanya penuh dengan antusias</li></ul>

		<p>ansietas/ kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjelaskan tanda dan gejala ansietas/kecemasan</li> <li>➤ Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan ansietas/kecemasan</li> <li>➤ Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.</li> <li>➤ Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya</li> </ul>	
3	Evaluasi : 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan memberi reinforcement kepada sasaran yang dapat menjawab pertanyaan.</li> <li>➤ Mengucapkan terima kasih atas peran serta peserta</li> <li>➤ Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjawab pertanyaan</li> <li>➤ Mendengarkan</li> <li>➤ Menjawab salam</li> </ul>

## E. Evaluasi

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Persiapan pasien dan keluarga sudah terlaksana dengan baik berupa kontrak waktu, topik, dan tempat
- b. Persiapan alat bantu dan media yang digunakan untuk Penkes

### 2. Evaluasi Proses

- a. Pasien dan keluarga mampu mengikuti Penkes dengan baik sampai selesai
- b. Pasien dan keluarga kooperatif dalam mengikuti Penkes
- c. Pasien dan keluarga dapat bekerjasama dengan perawat
- d. Media dan alat bantu dapat digunakan dengan baik
- e. Lingkungan mendukung dalam pelaksanaan Penkes

### 3. Evaluasi Hasil

#### a. Evaluasi kognitif

Setelah mengikuti Penkes, diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian dari ansietas/ kecemasan

2. Menjelaskan tingkatan ansietas/ kecemasan
  3. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi ansietas/ kecemasan
  4. Menjelaskan sumber koping dan mekanisme koping yang digunakan pasien ansietas/ kecemasan
  5. Menjelaskan tanda dan gejala dari ansietas/ kecemasan
  6. Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan dari ansietas/ kecemasan
- b. Evaluasi efektif
1. Keluarga akan mampu memberikan penatalaksanaan atau cara untuk mengurangi ansietas/ kecemasan pada salah satu anggota keluarga yang menderita ansietas/ kecemasan
  2. Keluarga dapat mengatasi anggota keluarganya apabila sedang mengalami ansietas/ kecemasan
- c. Evaluasi psikomotorik
- Keluarga mampu menerapkan penatalaksanaan pada anggota keluarga mereka dengan ansietas/ kecemasan

## Lampiran Materi

### 1. DEFINISI

Ansietas adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya. Ini merupakan sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Ansietas memiliki nilai yang positif. Menurut Stuart dan Laraia (2005) aspek positif dari individu berkembang dengan adanya konfrontasi, gerak maju perkembangan dan pengalaman mengatasi kecemasan. Tetapi pada keadaan lanjut perasaan cemas dapat mengganggu kehidupan seseorang.

### 2. Tingkatan Ansietas

Menurut Stuart dan Sundeen (1998:175-176), tingkat ansietas sbb :

1). **Ansietas ringan** berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2). **Ansietas sedang** memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3). **Ansietas Berat** sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

4). **Tingkat Panik** dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, kehilangan pemikiran rasional.

### 3. **Faktor yang mempengaruhi (Faktor predisposisi)**

#### **Faktor predisposisi**

Menurut Stuart dan Laraia (1998: 177-181) terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan ansietas, diantaranya:

a. **Faktor Biologis**, Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

#### b. **Faktor Psikologis**

**Pandangan Psikoanalitik.** Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara 2 elemen kepribadian – id 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.

**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.

**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.

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

### **Faktor Presipitasi**

Faktor presipitasi dibedakan menjadi:

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

### **Faktor lain yang berhubungan**

Terpapar toksin, Konflik tidak disadari tentang pentingnya nilai-nilai/tujuan hidup, Hubungan kekeluargaan/ keturunan, Kebutuhan yang tidak terpenuhi, Interpersonal – transmisi/ penularan, Krisis situasional/ maturasi, Ancaman Kematian, Ancaman terhadap konsep diri, Stress, Penyalahgunaan zat, Ancaman terhadap atau perubahan dalam : Status peran, Status kesehatan, Pola Interaksi, Fungsi Peran, Lingkungan, Status Ekonomi. (NANDA 2005-2006: 9-11)

## **4. Sumber Koping dan mekanisme koping yang digunakan.**

Individu mengatasi ansietas dengan menggerakkan sumber koping di lingkungan.

### **Mekanisme Koping**

Tingkat ansietas sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping sbb;

- a. **Reaksi yang berorientasi pada tugas** yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stres, misalnya perilaku menyerang untuk mengubah atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan, Menarik diri untuk memindahkan dari sumber stress, Kompromi untuk mengganti tujuan atau mengorbankan kebutuhan personal.
- b. **Mekanisme pertahanan ego** membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi berlangsung tidak sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas dan bersifat maladaptif.

### **5. Tanda dan gejala yang perlu dikaji:**

**1. Perilaku.** Ditandai dengan dengan Produktivitas menurun, Mengamati dan waspada, Kontak mata jelek, Gelisah, Melihat sekilas sesuatu, Pergerakan berlebihan (seperti; foot shuffling, pergerakan lengan/ tangan), Ungkapan perhatian berkaitan dengan merubah peristiwa dalam hidup, Insomnia, Perasaan gelisah.

#### **2. Afektif**

Menyesal, Iritabel, Kesedihan mendalam, Takut, Gugup, Sukacita berlebihan, Nyeri dan ketidakberdayaan meningkat secara menetap, Gemeretak, Ketidak pastian, Kekhawatiran meningkat, Fokus pada diri sendiri, Perasaan tidak adekuat, Ketakutan, Distressed, Khawatir, prihatin dan Mencemaskan

#### **3. Fisiologis**

Suara bergetar, Gemetar/ tremor tangan, Bergoyang-goyang, Respirasi meningkat (Simpatis), Kesegeraan berkemih (Parasimpatis), Nadi meningkat (Simpatis), Dilasi Pupil ( Simpatis),

Refleks-refleks meningkat (Simpatis), Nyeri abdomen (Parasimpatis), Gangguan tidur (Parasimpatis)

Perasaan geli pada ekstremitas (Parasimpatis), Eksitasi kardiovaskuler (Simpatis), Peluh meningkat, Wajah tegang, Anoreksia (Simpatis), Jantung berdebar-debar (Simpatis), Diareha (Parasimpatis), Keragu-raguan berkemih (Parasimpatis), Kelelahan (Parasimpatis), Mulut Kering (Simpatis), Kelemahan (Simpatis), Nadi berkurang (Parasimpatis), Wajah bergejolak (Simpatis), Vasokonstriksi superfisial (Simpatis), Berkedutan (Simpatis), Tekanan Darah Menurun (Parasimpatis), Mual (Parasimpatis), Keseringan berkemih (Parasimpatis), Pingsan (Parasimpatis), Sukar bernafas (Simpatis), Tekanan darah meningkat (Parasimpatis)

#### 4. **Kognitif**

Hambatan berfikir, Bingung, Preokupasi, Pelupa, Perenungan, Perhatian lemah, Lapang persepsi menurun, Takut akibat yang tidak khas, Cenderung menyalahkan orang lain., Sukar berkonsentrasi, Kemampuan berkurang terhadap : (Memecahkan masalah dan belajar), Kewaspadaan terhadap gejala fisiologis,

### **E. Penatalaksanaan dan Perawatan pasien ansietas/kecemasan**

#### **1) Psikoterapeutik**

- a. Bina hubungan saling percaya
- b. Kaji kebutuhan rasa aman klien
- c. Sediakan waktu untuk ekspres feeling
- d. Latihan Teknik Relaksasi dan reduksi Stress
- e. Membuat rencana latihan Teknik Relaksasi dan reduksi stress
- f. Mempraktikkan teknik relaksasi dan reduksi stress dalam kehidupan sehari-hari

#### **2) Menciptakan lingkungan yang aman dan terapeutik**

- 3) Farmakologis. Bila mengalami ansietas berat harus mendapatkan obat penenang atau relaksan

## DOKUMENTASI

