

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWI DALAM
MENGHADAPI KEPUTIHAN DI PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk

Menyelesaikan

Program Studi DIII Keperawatan



Oleh

IMELDA ELIA WATI AGUSTINA

4180170086

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWI DALAM
MENGHADAPI KEPUTIHAN PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

NAMA : IMELDA ELIA WATI AGUSTINA

NIM : 4180170086

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Ujian Proposal

Program Studi DIII Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui

Pembimbing 1


Hikmat, AMK.,S.Pd.,MM

Pembimbing 2


A Aep Indarna, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Pada Tanggal 07 September 2020

Mengesahkan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I

Penguji II



Tuti Suprapti, S.Kep., M.Kep



Irfan Saparudin, S.Kep., Ners

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan,



Rd. Siti Jundiah, S.kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Imelda Elia Wati Agustina
NPM : 4180170086
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWI DALAM MENGHADAPI KEPUTIHAN DI PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 24 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Imelda Elia Wati Agustina

Pembimbing I

Hikmat, AMK., S.Pd., MM

Pembimbing II

A Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, sosial pada masa awal remaja, perempuan yang mengalami keputihan mencapai 33% dari sejumlah total penyakit. Setiap tahunnya selalu ada peningkatan di seluruh dunia 10-15% dari 100 juta perempuan mengalami keputihan. data *statistic* Indonesia tahun 2013 dari 45,3 juta jiwa remaja 15-22 tahun berperilaku tidak sehat, dan dari 30% juta jiwa. data *statistic* jumlah penduduk di provinsi Jawa Barat berusia 15-20 tahun mencapai 11.358.740 juta jiwa perempuan yang mengalami keputihan sebesar 27,60% dari total jumlah penduduk. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi keputihan prodi DIII keperawatan fakultas keperawatan universitas bhakti kencana Bandung 2020. Metode penelitian deskriptif, Teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan tingkat kecemasan HARS, populasi dalam penelitian ini sebanyak 445 mahasiswa tingkat 1,2, dan 3 mahasiswa ubk, sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 responden dalam menggunakan teknik random sampling. Berdasarkan hasil hampir setengahnya mahasiswa memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 19 responden (23.2%). Sebagian kecil mahasiswa tingkat kecemasan berat 6 responden (7.3%). Sebagian kecil mahasiswa tingkat kecemasan panik 6 responden (7.3%). Hasil penelitian ini lain dapat dikaji lebih dalam lagi mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Keputihan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung secara lebih lanjut.

Kata Kunci : Kecemasan, Keputihan, Mahasiswa

Daftar Pustaka : 6 Jurnal (2013-2018)

4 website (2011-2018)

ABSTRACT

Reproductive health is physical, mental, social welfare in early adolescence, women who experience vaginal discharge reach 33% of the total diseases. Every year there is always an increase worldwide 10-15% of 100 million women experiencing vaginal discharge. Indonesian statistical data in 2013 from 45.3 million adolescents 15-22 years old behave unhealthy, and from 30% million people. Statistical data on the population in the province of West Responses aged 15-20 years reached 11,358,740 million women who experience vaginal discharge amounting to 27.60% of the total population. The purpose of this study was to describe the level of anxiety of female students in facing vaginal discharge DIII Nursing study program, Faculty of Nursing Bhakti Kencana University, Bandung 2020. Descriptive research methods, primary data collection techniques using questionnaires, data analysis using HARS anxiety level, the population in this study was 445 level 1 students. , 2, and 3 UBK female students, the sample in this study were 82 respondents using random sampling techniques. Based on the results, almost half of the female students had a moderate level of anxiety, namely 19 respondents (23.2%). A small proportion of female students with severe anxiety level were 6 respondents (7.3%). A small proportion of female students with panic anxiety level were 6 respondents (7.3%). The results of this other research can be studied more deeply regarding the Description of Mahasiwi Anxiety Levels in Facing Leucorrhoea DIII Nursing Study Program, Faculty of Nursing, Bhakti Kencana University Bandung further.

Keywords: Anxiety, Leucorrhoea, Student

Bibliography: 6 Journals (2013-2018)

4 websites (2011-2018)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Alloh SWT atas segala rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa menjadi suri tauladan bagi kita semua.

Karya Tulis ini berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiwi Dalam Menghadapi Keputihan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung”.

Karya Tuis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memenuhi Ujian Akhir Program Diploma III Keperawatan Akademi Keperawatan Bhakti Kencana Bandung. Dalam penulisan Karya Tulis ini penulis tidak lepas dari bimbingan, nasehat serta bantuan yang bersifat moril maupun materil dari berbagai pihak yang sangat berharga. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah untuk menyampaikan terima kasih kepada :

1. H.Mulyana, S.H.,M.Pd.,MH.Kes selaku ketua YPPKM Bhakti Kencana Bandung.
2. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
3. Dede Nur Aziz Muslim, S.kep.,Ners.,M.Kep selaku kaprodi DIII Keperawatan.

4. Hikmat, AMK.,S.Pd.,MM selaku pembimbing pertama yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
5. A Aep Indarna, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
6. Anri S.kep. Ners., M.Kep selaku wali kelas 3B yang telah memberikan motivasi selama penulis melaksanakan pendidikan di Akademi Keperawatan Bhakti Kencana Bandung.
7. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.
8. Teristimewa kepada orang tua saya Bapak Opip dan Ibu Eneng, Adik ke 1 Wiliam Nur Alamsah, Adik ke 2 Anara Putri, yang selalu memberikan kasih sayang yang tiada batasnya, motivasi, semangat dan mendoakan selalu penulis setiap saat, sehingga bisa menyelesaikan laporan ini dengan baik.
9. Untuk keluarga besarku yang sellau memberikan motivasi dan mendoakan penulis sehingga bisa menyelesaikan laporan ini.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan Puri, Niken, Resti, Raniayu, Shinta, Nurul, Nenden, Nada, Lulu, Wida, Widi, Ica, Ira, yang memberikan masukan untuk keberhasilan penulis
11. Untuk sahabatku yang dari kecil Lulu, Desi, Hilde, yuli, Lia, gina, rini, yang sudah memeberikan suporrt dan motivasi sehingga bisa menyelsaikan laporan ini.

12. Untuk sahabat angkatan XXIV Universitas Bhakti Kencana yang tidak bisa penulis ucapkan satu persatu terima kasih yang telah saling memberikan *support* dan doa demi kelancaran dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.

13. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Namun dalam penyesunan Karya Tulis Ilmiah ini, masih jauh untuk dikatakan lebih sempurna. Maka, penyusun mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penyusun khususnya dan bagi pembaca umumnya. Semoga Allah SWT dapat membalasnya dengan pahala yang setimpal.

Aamiin Allahuma Aamiin.

Bandung, 04 Mei 2020



Imelda Elia Wati Agustina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kecemasan	8
2.1.1 Pengertian Kecemasan	8
2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan	8

2.1.3 Tingkat Kecemasan	10
2.1.4 Proses Terjadinya Kecemasan	12
2.1.5 Skala Kecemasan Hamiton Anxiety Rating Scale (HARS)	14
2.2 Konsep Remaja	18
2.2.1 Pengertian Remaja	18
2.2.2 Klasifikasi Remaja	19
2.3 Konsep Keputihan.....	20
2.3.1 Pengertian Keputihan	20
2.3.2 Klasifikasi Keputihan	21
2.4 Penelitian Terkait	25
2.5 Kerangka Konsep.....	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rencana Penelitian	27
3.2 Paradigma Penelitian.....	27
3.3 Kerangka Kosep Penelitian	28
3.4 Variabel Penelitian	29
3.5 Definisi Konseptual dan Oprasional	29
3.5.1 Definisi Konseptual	29
3.5.2 Definisi Operasional	29
3.6 Populasi dan Sampel	32

3.6.1 Populasi	32
3.6.2 Sampel	32
3.7 Pengumpulan Data	35
3.7.1 Inatrumen Penelitian	35
3.7.2 Uji Validitas dan Rehabilitas Instrumen	35
3.7.3 Teknik Pengumpulan Data	37
3.8 Langkah – Langkah Penelitian.....	37
3.8.1 Tahap Persiapan	37
3.8.2 Tahap Pelaksanaan	38
3.8.3 Tahap Akhir Penelitian	38
3.9 Pengolahan dan Analisa Data	39
3.9.1 Pengolahan Data	39
3.9.2 Teknik Analisa Data	40
3.10 Etika Penelitian	43
3.11 Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
3.11.1 Tempat Penelitian	45
3.11.2 Waktu Penelitian	45

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	46
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	46
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan kelas	47
4.2 Hasil Analisis Univariat	48
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan	48
4.3 Pembahasan	49
4.3.1 Gambaran Tingkat Kecemasan Ringan Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	49
4.3.2 Gambaran Tingkat Kecemasan Sedang Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	50
4.3.3 Gambaran Tingkat Kecemasan Berat Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	51
4.3.4 Gambaran Tingkat Kecemasan Panik Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	52

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN-LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 3.2 Sampel.....	32

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Tahunun 2020	28
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian	57
Lampiran 2	Kisi-Kisi Instrumen Dan Instrumen Penelitian	58
Lampiran 3	Informed Consent	59
Lampiran 4	Lembar Penelitian	63
Lampiran 5	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	72
Lampiran 6	Lembar Riwayat Hidup	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi ialah kesejahteraan raga, mental, serta social. Kesehatan resproduksi sangat butuh dicermati secara spesial terutama pada system reproduksi ialah pada masa dini anak muda. Kesehatan anak muda gadis bisa pengaruhi organ reproduksi ialah semacam keputihan, yang ada cairan bercorak putih, berbau, gatal- gatal.(World Health Organization, 2013).

Keputihan wajar ataupun fisologis ialah siklus reproduksi perempuan degan tipe pengeluaran di zona reprduksi bercorak putih bening, tidak berbau, rasa gatal ataupun nyeri, dan keputihan abnormal ataupun dapat diucap dengan patologis. Keputihan diisyarati dengan beberapa pengeluaran yang banyak, bercorak putih semacam susu basi, serta kuning ataupun kehijauan.(Marhaeni, 2016)

Keputihan dapat di sertai gatal diiringi nyeri, serta diiringi bau amis ataupun bau busuk. Keputihan dapat di jauhi dengan metode penangkalan ialah melindungi kebersihan, semacam memebersihkan zona reproduksi, tidak mengenakan celana ketat, serta senantiasa memebersihkan zona reproduksi dari arah depan ke balik.(Hamid, 2012).

Kecemasan sesuatu perasaan yang tidak mengasyikkan, serta perasaan ketakutan dan prasangka(firasat) rasa takut, khawatir, malu pada dirinya sendiri, kecemasan ini dapat mempengaruhi kurang baik pada

seorang dengan dirinya ataupun bergabung dengan gejala- gejala lain dari bermacam kendala emosi(Hawari, 2011).

(World Health Organization), kesehatan diarea reproduksi, wanita yang mengalai keputihan menggapai 33% dari beberapa total penyakit yang dialami oleh wanita diseluruh dunia salah satunya adalah keputihan. Tiap tahunnya senantiasa terdapat kenaikan di segala dunia 10- 15% dari 100 juta wanita hadapi keputihan.(Purwanti, 2016).

Riset tentang kesehatan reproduksi membuktikan kalau dekat 75% wanita didunia hendak hadapi keputihan. Penyakit ini melanda dekat 50% wanita serta nyaris pada seluruh usia, dekat 15–22 tahun mengalami keputihan. Walaupun penyakit yang simpel kenyataanya keputihan merupakan penyakit yang tidak gampang dipulihkan.(Nedika Holistic, 2013).

Bersumber pada informasi statistic Indonesia tahun 2013 dari 45, 3 juta jiwa anak muda 15- 22 tahun berperilaku tidak sehat, serta dari 30% juta jiwa.(Indira, 2013). Riset bagi informasi statistik anak muda berumur 15- 24 tahun, 83, 3% pennah berhubungan intim yang ialah salah satu pemicu keputihan(Indira, 2013).

Bagi informasi statistic jumlah penduduk di provinsi jawab barat berumur 15- 20 tahun menggapai 11. 358. 740 juta jiwa wanita yang mengalami keputihan sebesar 27, 60% dari total jumlah penduduk. Bersumber pada jumlah penduduk anak muda yang terdapat diwilayah dikaupaten bandung menggapai sampai 318. 864 jiwa wanita mecapai

sebesar 29, 48% dari beberapa penduduk totalitas(Dinas Kesehatan, 2015).

Riset tentang keputihan ini wajib terus dicoba sebab akibat yang dihasilkan apabila riset ini dihentikan pengidap keputihan bertambah dari tahun ke tahun serta kecemasan pada keputihan yang dialami oleh pengidap dapat lebih parah dari tadinya semacam yang dikutip oleh(mayoclinic, 2013). keputihan ialah keadaan yang dimana zona reroduksi menghasilkan sesuatu cairan yang bercorak putih bening, kuning, serta kehijauan, yang tidak dapat di tangani sebab minimnya kebersihan pada zona reproduksi serta senantiasa malas dalam mensterilkan pada zona reproduksi semacam halnya dikampus Program Riset D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, minimnya mensterilkan zona reproduksinya sehingga terjalin peradangan pada zona reprodusinya ada corak yang kekuningan dan kehijauan serta berbentuk cairan putih bening semacam susu basi sehingga mahasiswi kerap meringik serta takut sebab terbentuknya keputihan yang senantiasa tiba dikala terbentuknya menstrusasi serta pula terbentuknya keputiahan yang tidak biasa. Hingga dari itu mahasiswi wajib kerap mensterilkan zona reproduksinya dalam memebersihkan dengan memakai air hangat serta tidak memakai celana dalam yang ketat dan selaalu melindungi kebersihan biar zona reproduksinya tidak terjalin peradangan. Dari informasi yang aku bisa dekat 73 mahasiswi yang berumur 17- 22 tahun di Program Riset

D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana yang hadapi keputihan.

Hasil riset pendahuluan yang dicoba di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, pada bertepatan pada 16 april 2020 dengan wawancara kepada 14 mahasiswi yang hadapi keputihan, pada dikala keputihan sebagian mahasiswi hadapi keputihan cairan yang bercorak putih yang berdahak, kuning, berbau, serta gatal-gatal di zona reproduksi.

Mahasiswi berkata merasa takut, khawatir, takut, risau serta sakit kepala dikala hadapi keputihan. Sehabis melaksanakan wawancara kepada mahasiswi tingkatan 1, 2, serta 3 didapatkan hasil 5 mahasiswi yang hadapi keputihan menanggapi hadapi keputihan bercorak putih berdahak dikala menjelang menstruasi.

8 mahasiswi keputihan menjawab mengalami keputihan berwarna kuning dan berbau serta merasa cemas saat terjadinya keputihan yang berwarna kuning karena itu akan berpengaruh pada area reproduksi, sedangkan 1 orang mahasiswi menjawab mengalami keputihan berwarna kuning pekat, berbau, gatal-gatal, diarea reproduksi selama 4 bulan dan selalu konsul kepada klinik terdekat serta merasa takut, gelisah, cemas dan sakit kepala saat terjadinya keputihan.

Berdasarkan uraian diatas, saya tertarik untuk meneliti, penelitian ini dikarenakan banyak yang mengalami keputihan diarea reproduksi khususnya pada mahasiswi dengan berjudul “Gambaran Tingkat

Kecemasan Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran tingkat Kecemasan Mahasiswi Dalam Menghadapi Keputusan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bndung 2020.”

1. Tujuan umum

Bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputusan prodi DIII keperawatan fakultas keperawatan universitas bhakti kencana bandung 2020 ?

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputusan prodi DIII keperawatan fakultas keperawatan universitas bhakti kencana bandung 2020 pada skala : Tingkat Kecemasan Ringan
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputusan di prodi DIII keperawatan fakultas keperawatan universitas bhakti kencana pada skala : Tingkat Kecemasan Sedang.
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputusan prodi DIII keperawatan Fakultas

keperawatan universitas bhakti kencana pada skala : Tingkat Kecemasan Berat.

4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputihan di prodi DIII keperawatan fakultas keperawatan universitas bhakti kencana pada skala : Tingkat Kecemasan Panik.

1.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber pembelajaran bagi mahasiswi tentang kesehatan reproduksi, khususnya dalam hal menangani keputihan.

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Menambah Pendidikan sumber Pustaka, mengetahui tingkat kecemasan dalam kesehatan reproduksi remaja putri.

b. Bagi Responden (mahasiswi)

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputihan.

c. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui tingkat kecemasan pada area reproduksi, terutama Sebagai sumber data penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan mahasiswi dalam menghadapi keputihan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang dapat ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam serta berkelanjutan, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Berdasarkan beberapa definisi kesimpulan kecemasan atau bisa disebut dengan *ansietas* adalah perasaan takut, tidak nyaman, khawatir, emosi yang tidak menyenangkan, gugup, merasa ada yang mengancam dirinya sehingga kecemasan sangat berpengaruh terhadap Kesehatan fisiknya, dan sangat mengganggu dalam pikirannya.

2.1.2 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Menurut *Hawari* (2011), mengemukakan gejala dalam kecemasan antara lain:

kecemasan antara lain:

- a.** Dapat menimbulkan rasa takut, cemas, khawatir, serta terdapat bentuk dari ketidak beranian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b.** Dapat mempengaruhi emosi yang kuat, tidak stabil, Suka marah-marah dan sering dalam keadaan heboh

(*excited*) yang memuncak, serta sering dihinggap dengan depresi.

- c. Sering merasa mual, muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar dan sering kali menderita diare.
- d. Muncul ketegangan dan ketakutan yang sangat kronis yang menyebabkan tekanan darah naik, jantung berdebar sangat cepat, serta diikuti bermacam-macam delusi, fantasi, dan ilusi.
- e. Takut akan kesednirian, takut dalam keramaian serta banyak orang.
- f. Gangguan pola tidur terganggu, mimpi-mimpi yang menakutkan, serta dapat mengganggu konsentrasi daya ingat.
- g. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

2.1.3 Tingkat Kecemasan

Menurut Dadang Hawari (2011), tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan merupakan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada serta meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar yang kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang seseorang yang memusatkan pada masalah yang penting mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang lebih selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, berbicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus

pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

d. Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi

pupil, palpitasi, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan *inkoheren*, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

2.1.4 Proses Terjadinya Kecemasan

1. Faktor predisposisi kecemasan

Menurut (*Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010*). mengemukakan bahwa penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu :

a. Teori Psikoanalitik.

Kecemasan adalah suatu sinyal kepada ego yang memberitahukan adanya suatu dorongan yang tidak dapat diterima dan menyadarkan ego untuk mengambil tindakan *defensif* terhadap tekanan dari dalam tersebut.

Idealnya penggunaan represi sudah cukup untuk memulihkan keseimbangan psikologis tanpa menyebabkan gejala karena represi yang efektif dapat menahan dorongan yang dibawah sadar.

b. Teori Prilaku (Pribadi)

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh stimuli lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, terdistorsi atau

tidak produktif dapat mendahului atau menyertai perilaku maladaptif dan gangguan emosional.

c. Teori Keluarga

Teori Keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d. Teori Biologis

Teori biologis juga telah berkembang untuk mencerminkan timbulnya kecemasan (*Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010*). Faktor biologis mencakup masalah biochemical yang ada di otak, salah satunya gangguan neurotransmitter.

menyebabkan peningkatan kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

Menurut (Kholil Lur Rochman, 2010), faktor pencetus mungkin berasal dari sumber *internal* atau *eksternal*. Ada dua kategori faktor pencetus kecemasan, yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri.

e. Ancaman terhadap integritas fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. misalnya kehamilan, semasa remaja sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. (Kholil Lur Rochman, 2010)

f. Ancaman terhadap sistem tubuh

Yaitu Ancaman yang dapat kategorikan dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber *internal* yaitu dapat berupa kesulitan melakukan hubungan, di rumah, di tempat kerja, dan di masyarakat. Sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orangtua, teman, perubahan status pekerjaan.

2.1.5 Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (Hars)

Menurut Hawari (2011), kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala *HARS* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan.

Menurut skala *HARS* terdapat 14 pada individu yang mengalami kecemasan di setiap item yang diobservasi dapat diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4. Skala *HARS* pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh *Max Hamilton*. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan yang Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, serta mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan yang terdapat pada gelap, orang asing, tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan terhadap tidur sukar memulai tidur, selalu terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak/pulas, bangun dengan lesu dan banyak mimpi selalu buruk.
5. Gangguan kecerdasan/fikir, yaitu penurunan daya ingat, mudah lupa, sering bingung dan sulit berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi yaitu hilangnya minat, kurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.

7. Gangguan pada *somatik* yaitu nyeri pada otot-otot, kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot
8. Gangguan pada *sensorik* yaitu perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat serta merasa lemah.
9. Gangguan pada *kardiovaskuler* yaitu takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gangguan pada pernapasan yaitu rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas Panjang, rasa lsu/lemas seperti yang mau pingsan dan merasa napas pendek.
11. Gangguan pada *gastrointestinal* yaitu sulit menelan, perut melilit, berat badan menurun, mual, muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut, gangguan pada pencernaan dan buang air besar lembek dan konstipasi.
12. Gangguan pada *urogenital* yaitu sering keneiang, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gangguan pada *vegetatif* yaitu mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing dan sakit kepala.

14. Perilaku pada saat sewaktu wawancara yaitu gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, tidak tenang dan napas pendek dan cepat.

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 : tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Ringan / ada Satu dari gejala yang ada
- 2= Sedang / ada separuh dari gejala yang ada
- 3= berat /ada lebih dari ½ gejala yang ada
- 4= panik / terdapat semua gejala ada.

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- Skor < 14 = tidak ada kecemasan.
- Skor 14 - 20 = kecemasan ringan.
- Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.
- Skor 28 – 41 = kecemasan berat.
- Skor 42 – 56 = panik.

Adapun hal-hal yang dinilai dalam alat ukur HRS-A ini adalah sebagai berikut :

- Perasaan cemas
- Ketegangan
- Ketakutan

- Gangguan tidur
- Gangguan kecerdasan
- Perasaan depresi (murung)
- Gangguan pada somatik/fisik (otot)
- Gangguan pada somatik/fisik (sensorik)
- Gangguan pada kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)
- Gangguan pada respiratori (pernafasan)
- Gangguan pada gastrointestinal (pencernaan)
- Gangguan pada urogenital (perkemihan dan kelamin)
- Gangguan pada autonomy
- Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization (WHO) (2014)* remaja atau dalam istilah asing yaitu adolescence yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-22 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Masa remaja merupakan masa dimana remaja tidak merasa bahwa dirinya tidak seperti anak-anak lagi dan merasa bahwa dirinya sudah sejajar dengan orang

lain di sekitarnya walaupun orang tersebut lebih tua (Hurlock, 2011).

Dari beberapa definisi kesimpulan dari remaja adalah perkembangan secara fisik, dimulai dari kanak-kanak menuju masa dewasa yang disebut dengan pubertas, yang dimana masa remaja sudah memiliki usia dewasa, merasa dirinya sudah tidak seperti lagi anak-anak, mempunyai pemikiran sendiri dan bisa mengambil keputusan sendiri, serta remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang.

2.2.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Sarwono (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal

Remaja awal sering dikenal dalam istilah asing yaitu *early adolescence* memiliki rentang usia antara 11-14 tahun. Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengembangkan pikiran-pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, dan juga mudah terangsang secara *erotis*.

2. Remaja muda

Remaja yang dikenal dalam istilah asing yaitu *middle adolescence* memiliki rentang usia antara 15-17

tahun. Tahap remaja mudaa atau pertengahan sangat membutuhkan temannya.

Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.

3. Remaja akhir

Remaja akhir atau istilah asing yaitu *late adolescence* merupakan remaja yang berusia antara 18-22 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yang mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

2.3 Konsep Keputihan

2.3.1 Pengertian keputihan

Menurut *World Healt Organisation (WHO)* masalah kesehatan reproduksi perempuan yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang diderita para perempuan di dunia salah satunya adalah keputihan cairan yang berlebihan yang keluar dari *vagina* yang menyebabkan kurangnya kebersihan alat kelamin atau reproduksi yang harus segera diobati dan pengaruh bagi kesehatan (Putranto, 2016).

Dari beberapa definisi kesimpulan dari keputihan atau area reproduksi adalah suatu cairan berwarna putih seperti susu putih, yang terdapat seperti gatal-gatal, bau busuk atau bau amis, perih, serta terdapat berwarna kekuningan dan kehijauan pada area reproduksi.

2.3.2 Klasifikasi keputihan

Bahari (2012), keputihan dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Keputihan fisiologis

Keputihan *fisiologis* biasanya terjadi menjelang menstruasi dan sesudah menstruasi, terdapatkan rangsangan seksual, mengalami stres berat, sedang hamil, atau mengalami kelelahan.

Hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya keputihan fisiologis antara lain :

a. Waktu di sekitar *menarche*

Disebabkan karena adanya pengaruh estrogen. Yang dimana Masa remaja adalah usia diantara masa kanak-kanak, masa dewasa, yang secara biologis terdapat diantara umur 10-19 tahun. Yang terjadi pada saat masa remaja ialah datangnya haid pertama kali, yang biasa dinamakan *menarche*.

- b. Wanita dewasa saat mendapatkan rangsangan seksual

Sebuah mekanisme peralihan *vagina* secara fisiologis. Yang dimana Dinding vagina bagian dalam mengeluarkan suatu lendir yang akan diserap kembali oleh mulut vagina dapat berfungsi untuk memudahkan hubungan seksual, dan mencegah terjadinya gesekan penis yang dapat menyebabkan luka.

2. Keputihan patologis

keputihan patologis yaitu cairan yang keluar sangat kental berwarna kekuningan, bau yang sangat menyengat, jumlahnya yang berlebih, menyebabkan rasa gatal, nyeri. rasa sakit dan panas saat berkemih (Bahari, 2012).

1. Pencegahan pada keputihan

Menurut Bahari (2012), ada beberapa cara untuk menghindari terjadinya keputihan antara lain :

- a. Menggunakan pakaian berbahan sintetis yang tidak ketat, sehingga ruang yang ada memadai dan tidak terjadi peningkatan kelembaban maupun iritasi.
- b. Tidak menggunakan WC yang kotor, karena memungkinkan adanya bakteri yang dapat

mengotori organ genitalia.

- c. Mengganti celana dalam secara rutin terutama jika berkeringat dan terjadinya keputihan.
- d. Mengurangi konsumsi makanan yang manis, karena dapat meningkatkan kadar gula dalam air kencing, khususnya bagi penderita diabetes melitus. Akibatnya, bakteri tumbuh subur dan meningkatkan risiko terinfeksi bakteri itu.
- e. Ketika *haid*, berganti pembalut secara rutin.
- f. Mengurangi aktifitas fisik yang sangat melelahkan, sehingga daya tahan tubuh melemah.

2. Akibat yang sering terjadi karena keputihan

Keputihan akan menimbulkan kuman yang dapat menimbulkan infeksi pada muara kandung kemih, bibir kemaluan sampai uterus, saluran indung telur sehingga menimbulkan penyakit radang panggul dan dapat menyebabkan infertil (Bahari, 2012).

1. Infeksi.

Menurut Aulia (2012), macam-macam infeksi alat genital, antara lain :

a. Vulvitis

Sebagian besar dengan gejala keputihan dan

tanda infeksi lokal. Penyebab secara umum jamur *Vaginitis*.

b. Vaginitis

Vaginitis merupakan infeksi pada vagina yang disebabkan oleh berbagai bakteri parasit atau jamur. Infeksi ini sebagian besar terjadi karena hubungan seksual. Tipe *vaginitis* yang sering dijumpai adalah vaginitis yang terjadi karena jamur.

c. Serviksitis

Merupakan infeksi dari servik uteri. Infeksi servik sering terjadi karena luka kecil, bekas persalinan yang tidak dirawat, dan infeksi karena hubungan seksual. Keluhan yang dirasakan terdapat keputihan, mungkin terjadi kontak (saat berhubungan seksual terjadi perdarahan).

2. Penyakit radang panggul (PID: *Pelvic Inflammatory Discase*)

Merupakan infeksi alat genital bagian atas wanita, terjadi akibat hubungan seksual. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai penyulit yang berakhir dengan terjadinya perlekatan sehingga

dapat menyebabkan kemandulan. Tanda-tandanya :

1. Nyeri menusuk-nusuk
2. Mengeluarkan keputihan dan bercampur darah
3. Suhu tubuh meningkat
4. Nadi meningkat, pernafasan bertambah dan

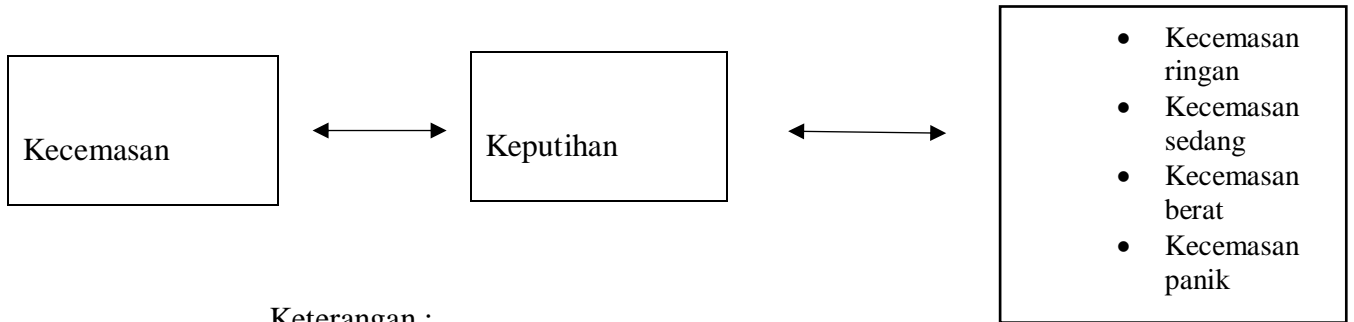
2.4 Penelitian Terkait

Adapun jurnal atau penelitian yang berhubungan dengan laporan ini :

Tingkat Kecemasan Remaja Putri Kelas X dalam menghadapi keputihan di SMAN GONDANGREJO. Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa siswi yang mengalami kecemasan 10% - 15% sampai dengan 20%-25%,. Jumlah ini tentu saja belum cukup mendasar mengingat sampel pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan dalam menghadapi keputihan. Berdasarkan hal ini dapat disampaikan bahwa masih banyak mahasiswi yang memiliki kategori tingkat kecemasan yang ringan, sedang, berat, dan padat.

2.5 Kerangka Konsep

Gambaran Tingkat Kecemasan mahasiswi Dalam Menghadapi Keputihan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung 2020.



Keterangan :



= Yang diteliti



= Yang tidak diteliti

Sumber: Prof Dadang Hawari, 2011 Tentang Tingkat Kecemasan

