

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana secara mental, fisik, sosial, sejahtera tidak hanya terbebas dari kecacatan atau penyakit. Kesehatan jiwa juga diistilahkan dengan seseorang dinyatakan sehat jiwa jika pada kondisi sosial, mental, fisik yang terbebas dari kondisi tertekan dan mampu mengendalikan stress yang terjadi, sehingga individu tersebut bisa melakukan hubungan sosial yang optimal dan mampu hidup produktif (Nurhalimah, 2016). Kesehatan mental yang baik adalah kondisi dimana batin kita berada dalam keadaan tenang dan tentram, sehingga membuat kita menghargai orang lain dan menikmati kehidupan sehari-hari (Kementerian Kesehatan, 2018). Hal ini mencakup setiap kegiatan, memperlihatkan pemerintah dalam usaha meningkatkan kesehatan jiwa di Indonesia dalam menghasilkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat.

Realitanya data kesehatan jiwa di dunia yang dikeluarkan oleh *WHO* pada tahun 2019 menunjukkan kerugian ekonomi sebesar 1 trilyun *USD* setiap tahunnya akibat hilangnya produktivitas sumber daya manusia karena terjadinya depresi dan kecemasan (HIMPSI, 2020). Kecemasan merupakan respons yang membur, tidak terfokus dan menjadikan kewaspadaan individu meningkat dan terjadi sebuah ancaman, imajinasi atau nyata (Kurniati, 2018). Ketika seseorang mengalami gangguan kecemasan atau ansietas memungkinkan terjadinya perubahan fisiologis, kognitif, perilaku maupun emosi seperti napas pendek, bibir bergetar, susah fokus, tidak mampu menyelesaikan sesuatu, mengalami gangguan tidur, menarik diri dan perubahan lainnya. Gejala-gejala ansietas ini dapat terjadi pada siapapun dan dapat menurunkan hingga hilangnya produktivitas seseorang.

Kecemasan menyumbangkan lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia atau 3,6% dari populasi, dilain sisi depresi menyumbangkan 322 juta orang di seluruh dunia atau setara dengan 4,4% dari populasi, angka ini disumbangkan hampir separuhnya dari Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Hal ini membuat kecemasan dan depresi menjadi prevalensi gangguan jiwa paling tinggi (HIMPSI, 2020). Gangguan kecemasan bisa terjadi karena beberapa faktor seperti mekanisme coping yang tidak efektif, adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi dan faktor lain yang dapat membuat individu menjadi cemas. Angka ini akan terus meningkat seiring berjalannya waktu jika masalah kecemasan tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Kecemasan yang terus-menerus terjadi dan tidak ditangani dengan tepat memungkinkan adanya masalah baru yang terjadi dan lebih besar seperti depresi.

Depresi adalah penyebab utama kematian seseorang yang diakibatkan oleh bunuh diri, dan setiap tahunnya terdapat data angka bunuh diri mendekati 800.000 kejadian. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat terjadi peningkatan prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, pada tahun 2013 tercatat 6% dan pada tahun 2018 menjadi 9,8%, dan pada tahun 2018 data penderita depresi sebanyak 6,1%. Data bunuh diri pada usia 15 tahun ke atas pada perempuan sebesar 0,8% dan pada laki-laki sebesar 0,6% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Dari hasil laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas terdapat 12,11% dari 51.999 responden terkonfirmasi gangguan mental emosional. Kota Bogor menyumbangkan sebesar 9,26% dari 1.193 responden dengan kelompok umur 15-34 tahun sebesar 22,62% dari 23.269 responden dan sebesar 14,58% dari 25.832 responden adalah perempuan dan laki-laki sebesar 9,68 dari 26.167 responden (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Data diatas menunjukkan adanya tugas besar pemerintah sebagai upaya menanggapi program pemerintah tentang sumber daya manusia unggul, Manusia unggul mencakup kesehatan fisik maupun jiwa. Sumber daya manusia unggul Indonesia harus sehat secara fisik, intelektualitas, dan juga kejiwaanya. Tugas tersebut tidak bisa diselesaikan hanya dengan mengandalkan pemerintah saja. Sebagai warga negara Indonesia yang baik juga punya peranan dalam meningkatkan kesehatan jiwa bangsa. Tak terkecuali perawat, perawat memiliki

Febriani Imelda Sitorus, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

peran dalam mengurangi angka kecemasan yaitu pertama preventif (pencegahan) perawat dapat menjelaskan kepada klien dan keluarga atau masyarakat terkait tanda gejala terjadinya kecemasan. Kedua promotif (peningkatan kesehatan) perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang kecemasan seperti pentingnya mengontrol stres yang terjadi. Ketiga kuratif (pengobatan) perawat dapat menjelaskan pentingnya pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan untuk mengurangi kecemasan. Terakhir rehabilitatif (mengembalikan fungsi ke normalitas) perawat memiliki peranan menjelaskan bagaimana klien yang mengalami gangguan kecemasan menghadapi dunia luar (Fajriyanti, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh penulis selama praktik masalah ansietas atau kecemasan adalah masalah yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa terkecuali, hal ini membuat penulis mengangkat masalah keperawatan ansietas menjadi bahan penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Nn. T Dengan Ansietas Di Komunitas Rt.07 Rw.01 Kelurahan Tegal Gundil Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor Jawa Barat”

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulis senantiasa dapat menangani klien dengan masalah ansietas dan dapat melakukan asuhan keperawatan kepada Nn. T dengan diagnosa keperawatan adalah ansietas di Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor Jawa Barat.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien Nn. T dengan ansietas
- b. Mampu menganalisa serta menegakkan diagnosa keperawatan pada klien Nn. T dengan ansietas
- c. Mampu menentukan rencana keperawatan secara menyeluruh kepada klien Nn. T dengan ansietas
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi pada klien Nn. T dengan ansietas
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada klien Nn. T dengan ansietas

Febriani Imelda Sitorus, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori & praktik
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari alternatif suatu masalah
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Nn. T dengan ansietas

I.3 Ruang Lingkup

Penulisan karya tulis ilmiah ini merupakan pembahasan pemberian “Asuhan Keperawatan Pada Klien Nn. T Dengan Ansietas Di Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor Jawa Barat” yang dilaksanakan pada tanggal 15-20 Maret, 5-10 April 2021

I.4 Metode Penulisan

Penulis menggunakan studi kepustakaan dan studi kasus sebagai metode penggunaan karya tulis ilmiah yang dilakukan. Sumber yang digunakan dalam studi kepustakaan adalah buku dan jurnal penelitian yang membahas kesehatan jiwa yaitu ansietas. Sedangkan studi kasus yaitu penulis menangani suatu kasus gangguan ansietas dilapangan, kemudian penulis melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah melakukan wawancara dan observasi pada klien. Penulis melakukan wawancara dan observasi kepada klien dan keluarga sebagai teknik pengumpulan data.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini berisikan 5 bab yaitu bab I pendahuluan terdapat latar belakang, tujuan umum dan tujuan khusus, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan. Bab II tinjauan pustaka terdapat pengertian, psikodinamika, rentang respon, asuhan keperawatan. Bab III tinjauan kasus berisikan pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Bab IV hasil dan pembahasan berisikan pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana

Febriani Imelda Sitorus, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Bab V penutup berisikan simpulan dan saran.

Febriani Imelda Sitorus, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]