

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa Menurut videbek (2010) dalam stuart dkk (2016) merupakan kondisi individu dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan juga sosial hingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya serta puas sebagai individu maupun dalam hal berhubungan secara interpersonal . Sedangkan menurut Pitter, HZ (2011) menyatakan bahwa Kesehatan jiwa adalah sikap yang positif terhadap diri sendiri, tumbuh, berkembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan, dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan . Kumar, Rinwa, Kaur, & Machawal, (2013) berpendapat bahwa Kondisi psikologis yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang negatif dapat memunculkan kondisi stres, Respon terhadap suatu masalah yang diberikan pada tiap individu berbeda – beda sesuai dengan faktor yang mempengaruhi dan coping yang dimilikinya.

Psikososial Menurut Dubey, 2020 merupakan suatu keadaan yang terjadi pada seseorang. Psikososial seseorang bisa dilihat dari sikap yang timbul atas gejala psikis serta sosial, dan saling mempengaruhi satu sama lain. Psiko sosial berasal dari kata psiko dan sosial. Psiko mengacu pada aspek psikologis dari seseorang (pikiran, perasaan serta perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal seseorang dengan orang – orang di lingkungan sekitarnya (Dubey et al., 2020).

Salah satu yang banyak dialami masalah psikososial yaitu kecemasan, Hal ini dapat dibuktikan pada Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala – gejala kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1 % dari jumlah penduduk Indonesia.

Kecemasan terjadi akibat dari ancaman terhadap diri, harga diri ataupun identitas individu. Kecemasan dapat dinyatakan melalui perubahan fisiologis serta perilaku atau secara tidak langsung melalui respon kognitif dan afektif.

Ada beberapa ciri – ciri dari kecemasan, diantaranya secara fisik yaitu berupa adanya tanda kegelisahan atau gugup, tangan atau anggota tubuh tremor atau gemetar, banyak berkeringat, jantung berdebar kencang bahkan sulit berbicara. Secara perilaku ciri kecemasan diantaranya perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen serta perilaku terguncang. Sedangkan ciri – ciri kecemasan secara kognitif yaitu khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu dengan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu akan terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, ketakutan tidak dapat mengatasi masalah dan kebingungan.

Dampak dari kecemasan menurut Stuart dan Sundeen (1998) dapat menimbulkan respon fisiologis yaitu sistem kardiovaskular, pernapasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan, integument, respon pada sistem perilaku, sistem kognitif, dan sistem afektif. Menurut Patricia (2008) kecemasan kronik dapat mempersulit dan mengganggu aktivitas kehidupan sehari – hari.

Peran perawat dalam mengatasi persoalan pasien dengan masalah gangguan psikososial : Kecemasan adalah dengan cara promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif. Perawat bisa menggunakan peran promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai kecemasan kepada pasien maupun keluarganya tentang kecemasan yang dialaminya. Selain itu juga perawat bisa menggunakan peran preventif yaitu memberikan penjelasan kepada keluarga tentang pentingnya mengetahui gejala kecemasan sehingga keluarga maupun masyarakat dapat mencegah terjadinya kecemasan dilingkungan masyarakat dengan cara screening deteksi dini dengan SRQ dan manajemen stress. Selanjutnya aspek kuratif adalah perawat memberikan pengobatan obat – obatan pada klien yang mengalami kecemasan berat dan panik dan juga memberi rujukan ke fasilitas pelayanan terdekat, memantau konsumsi obat klien sambil memantau manajemen stress klien. Peran perawat rehabilitatif yaitu dengan cara menggunakan menjelaskan kepada

pasien maupun keluarganya untuk mencegah terjadinya kekambuhan dan juga membantu meningkatkan angka kesehatan di masyarakat (Keliat, dkk., 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan kuesioner *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ) didapatkan data bahwa klien mengalami kecemasan karena memikirkan tentang perkuliahannya, klien tersebut mengatakan semenjak kuliah ia selalu merasakan cemas, tegang dan khawatir, semua bermula saat klien merasa dirinya selalu kurang pintar di banding dengan teman – temannya, klien selalu khawatir jika nilainya jelek dibanding dengan teman – temannya. Semenjak klien mengalami kecemasan klien mengalami tidur yang tidak efektif, klien selalu menangis jika memikirkan tentang kuliahnya dan teman – temannya. Jika masalah tersebut tidak segera diatasi akan terjadi kejadian yang tidak terduga, maka dari itu diperlukan adanya asuhan keperawatan untuk mengatasi berbagai persoalan didunia kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang mencakup aspek biologis, psikososial, dan spiritual.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis selama praktik masalah psikososial : kecemasan selama 2 minggu terakhir maka dari itu penulis mengangkat masalah keperawatan tersebut untuk dijadikan sebagai bahan penulisan Karya Tulis Ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Nn. N dengan Gangguan Psikososial : Kecemasan di Desa Citayam Tajurhalang Kabupaten Bogor”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Diharapkan penulis mendapat pengalaman nyata saat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Psikososial : Kecemasan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan dengan menggunakan metode Karya Tulis Ilmiah melalui proses berdasarkan ilmu keperawatan sehingga dapat mencari solusi untuk memecahkan masalah.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan pengkajian pada klien Nn. N terhadap gangguan psikososial : kecemasan.

- b. Dapat merumuskan masalah keperawatan pada klien Nn. N terhadap gangguan psikososial : kecemasan.
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan pada klien Nn. N terhadap gangguan psikososial : kecemasan
- d. Dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai perencanaan.
- e. Dapat melaksanakan evaluasi pada pasien Nn. N terhadap gangguan psikososial : kecemasan
- f. Dapat mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik.
- g. Dapat mengidentifikasi elemen-elemen pendukung, penghambat serta dapat mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.
- h. Mampu mendokumentasi asuhan keperawatan pada klien sesuai dengan kasus.

I.3 Ruang Lingkup

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengangkat “Asuhan Keperawatan pada Nn. N dengan masalah Gangguan Psikososial : Kecemasan” yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret – 10 April 2021.

I.4 Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana peserta didik mengelola 1 (satu) kasus dengan menggunakan proses keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi. Sedangkan metode kepustakaan adalah penulis mencari dan menggunakan berbagai macam sumber seperti buku, dan juga jurnal penelitian yang membahas tentang kesehatan jiwa khususnya dengan gangguan psikososial : kecemasan.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini terdiri dari BAB I Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang, Tujuan (tujuan umum dan tujuan khusus), Ruang Lingkup, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan. BAB II Tinjauan Teori

yang terdiri dari Pengertian, Psikodinamika (faktor predisposisi, presipitasi, proses dan masalah lebih lanjut), Rentang Respon, Asuhan Keperawatan (pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan juga evaluasi keperawatan). BAB III Tinjauan Kasus yang terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan dan juga Evaluasi Keperawatan. BAB IV Pembahasan yang terdiri dari membandingkan, menganalisa antara teori dan kasus, termasuk faktor – faktor pendukung dan penghambat serta penyelesaiannya (pengkajian s/d evaluasi). BAB V Penutup terdiri dari Kesimpulan (berdasarkan bab pembahasan) dan juga Saran (berdasarkan kesimpulan dan bersifat operasional)