

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Sejak kasus pertama pasien positif Covid-19 diumumkan hingga tanggal 31 Desember 2020, tenaga kesehatan yang terinfeksi mencapai 507 orang, dan 59 orang lainnya meninggal pada bulan Desember 2020. Hal ini menjadi dampak khusus bagi mereka keluarga tenaga kesehatan. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya (UU tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 1 ayat 6 tahun 2009). Keluarga tenaga kesehatan adalah ayah, ibu, dan anak yang salah satu lebih anggotanya bekerja sebagai tenaga kesehatan. Sebagai keluarga, pasti merasakan dampak akibat penyakit Covid-19 terutama mereka yang memiliki anggota keluarga yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.

Penyebaran Covid-19 yang sangat tinggi dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan psikososial klien, keluarga klien, tenaga kesehatan bahkan tetangga klien. Hal tersebut dapat menimbulkan stigma diri sendiri (*self-stigma*) dan stigma sosial atau masyarakat (*public-stigma*) yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa. Wabah pandemi Covid-19 dapat berdampak negatif pada kesehatan psikologis dan mental seseorang, misalnya tekanan psikologis, masalah kesehatan mental, kesedihan, ketidakberdayaan, keputusasaan, gejala pasca trauma, substansi penyalahgunaan, panik, stres, kecemasan, depresi, kesepian, ketakutan, kemarahan, stigma dan kekhawatiran terhadap status sosial ekonomi. Untuk menghadapinya, masyarakat dapat beradaptasi terhadap adanya Covid-19 dengan membingkai ulang situasi untuk meningkatkan kesehatan mental melalui: perhatian diri sendiri dan orang lain, pertumbuhan pribadi, membangun ketahanan, strategi koping, pemecahan masalah kesehatan, menumbuhkan emosi positif, dan mengendalikan emosi negatif melalui perbaikan perilaku. Memperbaiki perilaku seperti mencuci tangan, diet sehat, aktivitas fisik, beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan keadaan akibat wabah Covid-19.

Dampak nyata yang dirasakan keluarga adalah kecemasan. Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Menurut Schwartz, kecemasan berasal dari kata latin *anxius*, yang berarti penyempitan atau pengecilan. Kecemasan

mirip dengan rasa takut tetapi dengan fokus yang kurang spesifik. Ketakutan biasanya merupakan respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kaplan dan Saddock (2010) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman.

Kecemasan keluarga tenaga kesehatan dapat timbul dari ketidakpahaman keluarga mengenai penyakit yang dihadapi oleh anggota keluarganya. Kecemasan keluarga dapat timbul berbeda-beda di setiap individu, ada yang merasakan sedih, berdebar-debar, dan kesulitan tidur, yang merupakan tanda dari seseorang yang mengalami kecemasan tingkat sedang, juga terdapat keluarga yang mengalami kecemasan tingkat berat ditandai dengan kebingungan, gelisah, sulit berkonsentrasi, takut anggota keluarga meninggal atau takut kehilangan keluarga. Hal ini dipicu dari keadaan anggota keluarga yang harus menghadapi penyakit secara langsung. Begitu juga dengan respon keluarga tenaga kesehatan saat menghadapi penyakit Covid-19.

Respon psikologis yang dialami oleh petugas kesehatan terhadap pandemic penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri karena kurangnya APD dan penyebaran virus ke keluarga Tenaga kesehatan (Safruddin dan Ahmad, 2020).

Petugas kesehatan adalah yang paling rentan terhadap hal tersebut. Reaksi terkait stres meliputi perubahan konsentrasi, lekas marah, cemas, susah tidur, berkurangnya produktivitas, dan konflik antar pribadi. Petugas kesehatan akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah, pemisahan dari keluarga, situasi abnormal, peningkatan paparan, ketakutan akan penularan Covid-19, perasaan gagal dalam menangani prognosis yang buruk, fasilitas teknis yang tidak memadai, APD, alat dan peralatan, untuk membantu merawat pasien. Petugas kesehatan mengalami kesulitan mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental yang berisiko mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, stres berat, dan kelelahan. Perlunya intervensi dan pendekatan yang akan mendukung perasaan, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, ketakutan membawa infeksi dan menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, diisolasi, perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien Covid-19, sebagai dukungan

pada mereka yang berada di garda depan dalam merawat dan mengobati pasien (Indriono, 2020)

Keluarga tenaga kesehatan memiliki pemicu kecemasan yang lebih jelas dibandingkan masyarakat umum yang tidak memiliki anggota keluarga tenaga kesehatan. Pemicu munculnya kecemasan keluarga tenaga kesehatan juga disebabkan banyaknya kabar serta pemberitaan mengenai tenaga kesehatan yang terinfeksi Covid-19 hingga meninggal dunia. Perasaan cemas ini timbul karena tidak ingin terjadi sesuatu pada anggota keluarganya yang menjadi tenaga kesehatan.

Penelitian Lai, *et al* (2020) tentang tenaga kesehatan beresiko mengalami gangguan psikologis dalam mengobati pasien Covid-19, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 50,4% responden memiliki gejala depresi dan 44,6% memiliki gejala kecemasan karena perasaan tertekan. Hal yang paling penting untuk mencegah masalah kecemasan adalah menyediakan alat pelindung diri yang lengkap, sehingga tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya tidak merasa khawatir dengan dirinya sendiri bahkan dengan anggota keluarga mereka.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada awal Pandemi Per 15 Maret 2020 terkonfirmasi 21 orang, belum ada yang meninggal kemudian data Per 31 Desember 2020 orang terkonfirmasi kumulatif sebanyak 3.127 orang, meninggal 140 orang, berdasarkan data di atas angka kenaikan kasusnya tinggi. Wabah penularan Covid-19 yang tinggi dapat berdampak negatif pada kesehatan psikologis dan mental seseorang, salah satunya kecemasan

Winurini (2020) mengadakan penelitian tentang Gambaran Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) dalam hasil surveinya mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring. Pemeriksaan dilakukan terhadap 1.552 responden berkenaan dengan tiga masalah psikologis yaitu cemas, depresi, dan trauma. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia minimal 14 tahun dan maksimal 71 tahun. Responden paling banyak berasal dari Jawa Barat 23,4%, DKI Jakarta 16,9%, Jawa Tengah 15,5% , dan Jawa Timur 12,8% (<https://pdskji.org/home>, 23 April 2020).

Hasil survei menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19. Gejala cemas utama adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan

sulit rileks. Sementara gejala depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stres pascatrauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stres pascatrauma psikologis berat dialami 46% responden, gejala stres pascatrauma psikologis sedang dialami 33% responden, gejala stres pascatrauma psikologis ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala. Adapun gejala stres pascatrauma yang menonjol yaitu merasa berjarak dan terpisah dari orang lain serta merasa terus waspada, berhati-hati, dan berjaga-jaga. Sementara pemeriksaan lanjutan yang dilakukan terhadap 2.364 responden di 34 provinsi menyebutkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan pemeriksaan sebelumnya. Sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Sebanyak 68% mengalami cemas, 67% mengalami depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Sebanyak 49% responden yang mengalami depresi bahkan berpikir tentang kematian (<https://pdkji.org/home>, 14 Mei 2020). Data tersebut menggambarkan bahwa permasalahan kesehatan mental, seperti cemas, depresi, trauma akibat pandemi Covid-19 dirasakan secara nyata oleh masyarakat Indonesia pada saat ini.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin menyusun laporan studi kasus asuhan keperawatan Ny. O dengan kecemasan terhadap Penularan Covid -19 di Sangkal Putung Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Kota klaten merupakan zona merah penyebaran Covid-19 yang tinggi dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan psikososial salah satunya kecemasan. Kecemasan yang berkepanjangan jika tidak ditangani akan menimbulkan penurunan imunitas seseorang, berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung Klaten ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung, Klaten.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung, Klaten.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung, Klaten
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung, Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid-19 di Sangkal Putung, Klaten.
- f. Menganalisa teori dan kasus nyata tentang asuhan keperawatan pada Ny.O dengan kecemasan terhadap penularan Covid -19 di Sangkal Putung, Klaten.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan oleh pendidik maupun mahasiswa dalam bidang keilmuan asuhan keperawatan dengan gangguan kecemasan yang diakibatkan adanya Pandemi Covid-19.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi perawat yang menangani klien dengan gangguan kecemasan akibat Pandemi Covid-19.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi tentang penanganan gangguan kecemasan akibat Pandemi Covid-19

#### c. Bagi Pasien

Diharapkan orang yang mengalami kecemasan dapat mengikuti program penanganan gangguan kecemasan.

#### d. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam upaya pencegahan gangguan kecemasan.

