

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus yang terjadi mulai akhir tahun 2019 disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari meningkat sejak kasus pertama di Wuhan dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Laporan yang datang awalnya kebanyakan dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Wang dan Qiang, 2020). Kasus terkonfirmasi COVID-19 di China pada tanggal 30 Januari 2020 telah terdapat 7.736 kasus dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis dan Jerman (WHO, 2020).

WHO (2020), menyebutkan munculnya pandemi menimbulkan ketakutan, stres dan cemas pada berbagai lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Menurut Sadock dkk. (2018) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi. Kecemasan diawali dari adanya situasi yang mengancam sebagai suatu stimulus yang berbahaya (*stressor*). Pada tingkatan tertentu kecemasan dapat menjadikan seseorang lebih waspada (*aware*) terhadap suatu ancaman, karena jika ancaman tersebut dinilai tidak membahayakan, maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (*self defence*).

Kecemasan keluarga tenaga kesehatan dapat timbul dari ketidakpahaman keluarga mengenai pandemi 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. 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 (Shania, 2020).

Prevalensi gejala kecemasan dan depresi masing-masing 33,73%. Faktor risiko untuk gejala kecemasan termasuk lebih banyak waktu (jam) dihabiskan untuk memikirkan COVID-19, dan apakah anggota keluarga memiliki kontak langsung dengan pasien COVID-19 yang dikonfirmasi atau dicurigai (Hardiyati, widianti E, hernawati T, 2020).

Sehubungan dengan menghadapi pandemi Covid-19 ini, kecemasan perlu dikelola dengan baik sehingga tetap memberikan *awareness* namun tidak sampai menimbulkan kepanikan yang berlebihan atau sampai pada gangguan kesehatan kejiwaan yang lebih buruk. Penanganan kecemasan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis dalam penanganan kecemasan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Keluarga tenaga kesehatan membutuhkan terapi khusus untuk mengurangi cemasnya saat ada anggota keluarganya yang tetap harus bekerja di tengah pandemi. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada keluarga dapat berupa dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) yaitu dukungan jenis apa pun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah atau menangani kondisi kesehatan jiwa (IASC, 2020).

Penelitian yang membahas tentang pendidikan kesehatan salah satunya menurut Kusumaningtyas (2017), menemukan bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga bersikap positif dan lebih tenang dalam merawat dan melakukan pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Penelitian tersebut membuktikan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif digunakan sebagai terapi keluarga dalam meningkatkan pengetahuan sehingga menurunkan tingkat kecemasan. Pendidikan kesehatan dapat

meningkatkan pengetahuan keluarga karena dalam terapi mengandung unsur meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku serta peningkatan dukungan bagi keluarga itu sendiri.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis menyebutkan, banyaknya kasus covid-19 yang semakin meningkat, di Jawa tengah kasus konfirmasi positif sebanyak 152.071 kasus sedangkan yang meninggal ada 10.359 kasus. Di Klaten sendiri pada tanggal 27 Januari 2021 terdapat 5.595 kasus dan yang meninggal 133 orang. Sementara tim mitigasi IDI menyampaikan data nakes yang meninggal sampai dengan pertengahan bulan Januari 2021 sebanyak 647 orang, 75 diantaranya adalah dari Jawa Tengah (Kompas). Menurut hasil wawancara singkat penulis dengan Tn. H mengatakan bahwa sebagai suami dengan istri yang bekerja sebagai seorang perawat dan sempat menangani kasus pasien COVID-19, Tn. H merasa khawatir istrinya masih harus bekerja di situasi pandemi. Tn. H mengkhawatirkan kesehatan istrinya, terlebih lagi sang istri bertugas di bagian IGD dan kadang di rolling ke ruang isolasi, yang mana ruangan tepat bekerja istri adalah ruangan yang sangat rentan untuk tertular penyakit COVID-19. Kecemasan yang dialami Tn. H jika tidak dikelola dengan baik maka dapat menimbulkan gangguan stres dan tingkat depresi yang tidak baik bagi kestabilan dan keharmonisan keluarga Tn. H.

Berdasarkan hal ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Laporan Studi Kasus pada Pasien dengan Masalah Psikososial: Ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kasus covid-19 terus mengalami peningkatan setiap harinya. Sumber data menyebutkan total kasus Covid-19 di dunia hingga 27 Februari 2021 terkonfirmasi sebanyak 113.264.928 (113,2 juta) kasus, terkonfirmasi berjumlah 1.322.866 kasus, Provinsi Jawa Tengah sebanyak 152.071 kasus sedangkan Kabupaten Klaten sebanyak 5.595 kasus. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular COVID-19. Tingginya resiko tersebut dapat menimbulkan terjadinya kecemasan pada keluarga para petugas medis yang bekerja sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19.

Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah pelaksanaan studi kasus pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- f. Mendiskripsikan teori ansietas dengan kasus yang terjadi di masyarakat.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan teori tentang pendidikan kesehatan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan ansietas.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu kompetensi dalam menghadapi pasien dengan gangguan ansietas.

b. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan dan dapat mengantisipasi agar tidak mengalami ansietas misalnya dengan cara mencari informasi terkait covid-19 dari sumber yang terpercaya.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pemberian perawatan, dukungan dan motivasi pada pasien yang mengalami gangguan ansietas.

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **E. Latar Belakang Masalah**

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus yang terjadi mulai akhir tahun 2019 disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari meningkat sejak kasus pertama di Wuhan dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Laporan yang datang awalnya kebanyakan dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China (Wang dan Qiang, 2020). Kasus terkonfirmasi COVID-19 di China pada tanggal 30 Januari 2020 telah terdapat 7.736 kasus dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis dan Jerman (WHO, 2020).

WHO (2020), menyebutkan munculnya pandemi menimbulkan ketakutan, stres dan cemas pada berbagai lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Menurut Sadock dkk. (2018) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi. Kecemasan diawali dari adanya situasi yang mengancam sebagai suatu stimulus yang berbahaya (*stressor*). Pada tingkatan tertentu kecemasan dapat menjadikan seseorang lebih waspada (*aware*) terhadap suatu ancaman, karena jika ancaman tersebut dinilai tidak membahayakan, maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (*self defence*).

Kecemasan keluarga tenaga kesehatan dapat timbul dari ketidakpahaman keluarga mengenai pandemi 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. 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 (Shania, 2020).

Prevalensi gejala kecemasan dan depresi masing-masing 33,73%. Faktor risiko untuk gejala kecemasan termasuk lebih banyak waktu (jam) dihabiskan untuk memikirkan COVID-19, dan apakah anggota keluarga memiliki kontak langsung dengan pasien COVID-19 yang dikonfirmasi atau dicurigai (Hardiyati, widianti E, hernawati T, 2020).

Sehubungan dengan menghadapi pandemi Covid-19 ini, kecemasan perlu dikelola dengan baik sehingga tetap memberikan *awareness* namun tidak sampai menimbulkan kepanikan yang berlebihan atau sampai pada gangguan kesehatan kejiwaan yang lebih buruk. Penanganan kecemasan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis dalam penanganan kecemasan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Keluarga tenaga kesehatan membutuhkan terapi khusus untuk mengurangi cemasnya saat ada anggota keluarganya yang tetap harus bekerja di tengah pandemi. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada keluarga dapat berupa dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) yaitu dukungan jenis apa pun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah atau menangani kondisi kesehatan jiwa (IASC, 2020).

Penelitian yang membahas tentang pendidikan kesehatan salah satunya menurut Kusumaningtyas (2017), menemukan bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga bersikap positif dan lebih tenang dalam merawat dan melakukan pencegahan kekambuhan gangguan jiwa. Penelitian tersebut membuktikan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif digunakan sebagai terapi keluarga dalam meningkatkan pengetahuan sehingga menurunkan tingkat kecemasan. Pendidikan kesehatan dapat

meningkatkan pengetahuan keluarga karena dalam terapi mengandung unsur meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku serta peningkatan dukungan bagi keluarga itu sendiri.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis menyebutkan, banyaknya kasus covid-19 yang semakin meningkat, di Jawa tengah kasus konfirmasi positif sebanyak 152.071 kasus sedangkan yang meninggal ada 10.359 kasus. Di Klaten sendiri pada tanggal 27 Januari 2021 terdapat 5.595 kasus dan yang meninggal 133 orang. Sementara tim mitigasi IDI menyampaikan data nakes yang meninggal sampai dengan pertengahan bulan Januari 2021 sebanyak 647 orang, 75 diantaranya adalah dari Jawa Tengah (Kompas). Menurut hasil wawancara singkat penulis dengan Tn. H mengatakan bahwa sebagai suami dengan istri yang bekerja sebagai seorang perawat dan sempat menangani kasus pasien COVID-19, Tn. H merasa khawatir istrinya masih harus bekerja di situasi pandemi. Tn. H mengkhawatirkan kesehatan istrinya, terlebih lagi sang istri bertugas di bagian IGD dan kadang di rolling ke ruang isolasi, yang mana ruangan tepat bekerja istri adalah ruangan yang sangat rentan untuk tertular penyakit COVID-19. Kecemasan yang dialami Tn. H jika tidak dikelola dengan baik maka dapat menimbulkan gangguan stres dan tingkat depresi yang tidak baik bagi kestabilan dan keharmonisan keluarga Tn. H.

Berdasarkan hal ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Laporan Studi Kasus pada Pasien dengan Masalah Psikososial: Ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten”.

## **F. Rumusan Masalah**

Kasus covid-19 terus mengalami peningkatan setiap harinya. Sumber data menyebutkan total kasus Covid-19 di dunia hingga 27 Februari 2021 terkonfirmasi sebanyak 113.264.928 (113,2 juta) kasus, terkonfirmasi berjumlah 1.322.866 kasus, Provinsi Jawa Tengah sebanyak 152.071 kasus sedangkan Kabupaten Klaten sebanyak 5.595 kasus. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular COVID-19. Tingginya resiko tersebut dapat menimbulkan terjadinya kecemasan pada keluarga para petugas medis yang bekerja sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19.

Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah pelaksanaan studi kasus pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten?”.

## **G. Tujuan Penelitian**

### 3. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas di Dukuh Cantelan Ketandan Klaten.

### 4. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas meliputi :

- g. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- h. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- i. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- j. Mendiskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- k. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial: ansietas.
- l. Mendiskripsikan teori ansietas dengan kasus yang terjadi di masyarakat.

## **H. Manfaat Penelitian**

### 3. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan teori tentang pendidikan kesehatan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan ansietas.

### 4. Manfaat Praktis

#### d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu kompetensi dalam menghadapi pasien dengan gangguan ansietas.

e. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan dan dapat mengantisipasi agar tidak mengalami ansietas misalnya dengan cara mencari informasi terkait covid-19 dari sumber yang terpercaya.

f. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pemberian perawatan, dukungan dan motivasi pada pasien yang mengalami gangguan ansietas.

