

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

SARS-CoV-2 atau Virus Corona adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. SARS-CoV-2 ini dapat menimbulkan gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas, dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal nafas dan bahkan kematian (Kementerian Kesehatan, 2020 dalam Ekawaty, 2021). Penyakit COVID-19 adalah penyakit yang sangat menular dimana penularannya dari manusia ke manusia melalui droplet dan kontak. Biasanya dimanifestasikan sebagai demam, batuk kering, mialgia dan sesak dengan tingkat keparahan penyakit berkisar dari penyakit ringan, berat hingga kritis (Rosati Tarigan, Setyowati, Tuti Afriani, Sarvitas Dwi, 2021). Wang et al., (2020) dalam Ekawaty, (2021) Menjelaskan bahwa dampak pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak kerugian seperti hambatan fisik, ketimpangan ekonomi, ketimpangan sosial dan gangguan jiwa. Saat terinfeksi virus corona ini, kondisi psikologis yang dialami masyarakat akan merasa cemas (Fitria et al., 2020). Huang et al., (2020) menjelaskan, gangguan jiwa yang terjadi selama pandemi Covid-19 adalah kecemasan, ketakutan, stres, depresi, panik, sedih, marah, dan penyangkalan.

Data corona virus 19 di Indonesia diperoleh dari link covid dunia pertanggal 01 Juni 2021 sampai tanggal 19 Juli 2021 menunjukkan semakin meningkat drastis, dinyatakan kasus terkonfirmasi per tanggal 1 Juni 2021 sebanyak 9,6%. Grafik link covid dunia terus meningkat sampai pada tanggal 1 Juli 2021 sebanyak 22,8% , puncak dari kasus covid di Indonesia berada pada tanggal 19 Juli 2021 sebanyak 29,9%. Data harian covid di Maluku Utara khususnya Kota Ternate, dengan jumlah penduduk 1.278.764 Jiwa. Prevalensi Kasus terkonfirmasi terus meningkat tiap harinya yaitu sebanyak 4.414 Jiwa, prevalensi sembuh sebanyak 4.117 Jiwa, dan prevalensi meninggal sebanyak 120 Jiwa. Sehingga masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) meningkat sebanyak 9,8%. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65 tahun sampai 75 tahun keatas sebanyak 28,6%, disusul kelompok umur 55 sampai 64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45 sampai 54 tahun dan 15 sampai 24 tahun

memiliki persentase yang sama sebanyak 10% (Riskesdas, 2018). Selama pandemi sebagian besar 69,7% perempuan di Indonesia rentan mengalami gangguan kecemasan. Sedangkan 7,6% masyarakat Maluku Utara yang sedang dalam masa karantina mandiri merasa sangat cemas terhadap *corona virus 19* ini (Susilo *et al.*, 2020).

Ansietas adalah respon seseorang berupa rasa khawatir, was-was dan tidak nyaman dalam menghadapi suatu hal tanpa objek yang jelas (Sari, 2020). Respons individu terhadap ansietas mempunyai rentang adaptif dan maladaptif. Respons adaptif identik dengan reaksi yang bersifat konstruktif, sedangkan respons maladaptif identik dengan reaksi yang bersifat destruktif (Stuart, 2009; Zaini, 2019). Klien dengan masalah kesehatan fisik, sebagian besarnya mengalami ansietas. Gangguan kesehatan fisik mengalami kecenderungan penurunan kemampuan dalam mengendalikan emosi seperti menjadi tidak sabar, mudah marah, khawatir, merasa tidak aman serta sering menyalahkan orang lain serta munculnya masalah ansietas (Mohr, 2016; Zaini, 2019).

Dari pernyataan tersebut penulis melihat perlu dilakukan asuhan keperawatan pada ansietas, perlu upaya untuk mengurangi gangguan kesehatan mental emosional khususnya kecemasan di masyarakat dengan pemberian asuhan keperawatan secara optimal. Kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan holistik dan profesional, dengan menerapkan manajemen dan asuhan keperawatan fisik serta psikososial sehingga terwujud pelayanan keperawatan yang komprehensif. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien ansietas, membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal penyebab ansietas, tanda gejala, akibat, dan proses terjadinya ansietas, melakukan latihan relaksasi napas dalam, distraksi, hipnotis lima jari dan kegiatan spiritual.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny.Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi proses Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny.Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian dengan asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon
2. Merumuskan Diagnosis Keperawatan Jiwa yang ditemukan melalui penyempurnaan analisa dan sintesa pada asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon
3. Merencanakan asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon
4. Melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon
5. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon
6. Mendokumentasikan asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny. Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di di Kelurahan Akehuda, Maluku Utara secara daring via telepon

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Melalui karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah serta rujukan ilmiah dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa tentang ansietas

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Penulis Diharapkan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan, dan pengalaman bagi penulis dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa yang dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan pada umumnya dan didunia keperawatan pada khususnya

2. Bagi Profesi Keperawatan Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberi informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan dan menambah wawasan serta pengalaman profesi keperawatan mengenai asuhan keperawatan jiwa pada perilaku kekerasan.
3. Bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan karya ilmiah ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan jiwa pada masalah ansietas sehingga penulis selanjutnya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terbaru.

## **1.5 Metode Penulisan**

### **1. Metode**

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

### **2. Teknik pengumpulan data**

#### **a. Wawancara**

Data yang diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, ataupun keluarga pasien.

### **3. Sumber Data**

#### **a. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien.

#### **b. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien.

#### **c. Studi kepustakaan**

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Dalam studi kasus secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.
2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:
  - a. BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang tujuan, manfaat dan sistematika penulisan studi kasus.
  - b. BAB 2 : Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep *corona virus 19*, konsep ansietas , konsep dasar asuhan keperawatan jiwa
  - c. BAB 3 : Tinjauan kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.
  - d. BAB 4 : Pembahasan berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan
  - e. BAB 5 : Penutup, berisi tentang simpulan dan saran.
3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.