

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa bagi manusia diartikan sebagai terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi masalah, merasa bahagia dan mampu diri. Orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Manusia terdiri dari bio, psiko, sosial, dan spiritual yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Sehat (*health*) adalah konsep yang tidak mudah diartikan sekalipun dapat kita rasakan dan diamati keadaannya. Faktor subjektifitas dan kultural mempengaruhi pemahaman dan pengertian orang terhadap konsep sehat. World Health Organization (WHO) merumuskan sehat dalam arti kata yang luas, yaitu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat (Yusuf et al., 2015).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Gangguan mental emosional adalah keadaan yang mengindikasikan bahwa individu mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis (Prasetio & Rahman, 2019). Adapun beberapa bentuk gangguan mental emosional diantaranya adalah gangguan depresi, gangguan bipolar dan gangguan kecemasan.

Ansietas atau kecemasan adalah keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu, tanpa objek yang spesifik karena ketidaktahuan dan mendahului semua pengalaman yang baru seperti masuk sekolah, pekerjaan baru, atau melahirkan anak (Stuart, 2009). Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan gelisah, ketidakpastian, ada rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede & Simangunsong, 2020). Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam (Hulu & Pardede, 2016) (Pardede, 2020).

Tanda dan gejala kecemasan yang muncul berdasarkan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) diantaranya perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala pada otot, gejala pada sensorik, gejala pada kardiovaskuler, gejala pada pernapasan, gejala pada pencernaan, gejala pada perkemihan, dan gejala otonom (Katherine Shear et al., 2001).

Berdasarkan data dari (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019), hasil riskesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak remaja (15-24 tahun) dengan prevalensi 6,2%. (Sandmire et al., 2017). Berdasarkan data Kemenkes (2020) sebanyak 18.373 jiwa mengalami kecemasan, dan lebih dari 23.000 jiwa mengalami depresi dan sekitar 1.193 jiwa melakukan percobaan bunuh diri di sepanjang tahun 2020.

Chandler, Robins dan Kinser. (2019) menyebutkan, bahwa terapi ansietas dapat diberikan secara farmakologis (antiansietas) dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis diyakini memiliki efek samping yang lebih rendah, lebih aman, dan dapat digunakan dalam jangka waktu yang lebih lama jika dibandingkan dengan obat golongan antiansietas. Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terdapat beberapa terapi yang efektif dilakukan pada pasien dan ansietas diantaranya terapi relaksasi nafas dalam dan hipnosis 5 jari pada penelitian oleh (Febtrina, 2019), terapi relaksasi otot progresif pada penelitian oleh (Anna Keliat et al., 2017), dan terapi generalis pada ansietas dalam penelitian yang dilakukan (PH et al., 2018).

Terapi lainnya juga diterapkan berupa Terapi komplementer merupakan bentuk terapi nonfarmakologis yang memiliki kualitas, keamanan, dan efektifitas tinggi berlandaskan pada ilmu pengetahuan biomedik yang belum diterima dalam kedokteran konvensional (Septadina et al., 2021). Beberapa bentuk terapi tersebut diantaranya; SEFT dapat yang dijadikan sebagai salah satu teknik terapi yang tepat dan efektif dalam menangani klien yang mengalami kecemasan akibat mewabahnya virus covid-19 (Chodijah et al., 2020), terapi musik memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan sebelum bertanding pada atlet futsal putri tim Muara Enim Unyted oleh (Larasati, 2017), dan terapi murottal yang menunjukkan adanya pengaruh stimulus auditori Qur'an

terhadap penurunan ansietas pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Kab.Majene (Amelia et al., 2022).

Dari beberapa terapi komplementer diatas, peneliti dapat menganalisa bahwa prosedur pelaksanaan terapi SEFT lebih rumit dibanding terapi lainnya. Mengenai terapi musik dan murottal, peneliti melihat bahwasannya ada beberapa kemiripan diantara 2 terapi ini, namun peneliti melihat lebih banyak kelebihan dari terapi murottal dibandingkan terapi lainnya yaitu dapat merangkep sebagai dua bentuk terapi bagi pasien dengan ansietas yaitu termasuk ke dalam terapi distraksi dan terapi spiritual. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa melakukan terapi murottal pada pasien ansietas dapat merangkep dua intervensi keperawatan dalam satu terapi.

Terapi murottal merupakan terapi mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran yang disimpan dalam bentuk rekaman. Dengan terapi murottal, kualitas kesadaran seseorang terhadap Allah SWT akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-Quran maupun tidak. Dalam hal ini kesadaran akan meningkatkan kepasrahan seseorang akan kuasa Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, merupakan gelombang otak pada frekuensi 7-14 Hz, merupakan keadaan energi otak yang optimal yang dapat menurunkan hingga menghilangkan stress. Dalam keadaan otak yang tenang seseorang dapat berpikir dengan jernih dan dapat membentuk koping atau harapan yang positif akan dirinya (Hajiri et al., 2019).

Pada penelitian (Amelia et al., 2022) terdapat Pengaruh Stimulus Auditori Qur'an Atau Murottal Qur'an Terhadap Penurunan Ansietas Pada Penderita Hipertensi sehingga terjadi penurunan tingkat ansietas responden. Penelitian lainnya oleh (Jabbari et al., 2017) terdapat pengaruh dari pendengaran suara Al-Quran dengan atau tanpa terjemahan terhadap stress, kecemasan dan depresi selama kehamilan

Dari penjelasan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan terapi murottal dalam asuhan keperawatan pada Nn.O dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Murottal pada Nn.O dengan Ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian komprehensif pada Nn.O dengan Ansietas.
- b. Mengetahui perumusan diagnosa pada Nn.O dengan Ansietas.
- c. Mengetahui intervensi keperawatan pada Nn.O dengan Ansietas.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada Nn.O dengan Ansietas dengan Menerapkan Terapi Murottal.
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada Nn.O dengan Ansietas dengan Menerapkan Terapi Murottal.

C. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan serta salah satu sumber pengembangan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan untuk menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ansietas.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai tambahan literatur dan memberi informasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sehingga dapat dijadikan sumber pembelajaran tentang penanganan pada pasien dengan Ansietas.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan informasi dan sumbangan pemikiran tentang pengaruh penerapan terapi murottal dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Ansietas.

