

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Rahmawati dan Nuryono. 2022).

Dimensi kesehatan psikososial sangat penting selama masa remaja, dengan potensi masalah kesehatan mental yang memburuk saat remaja melewati tahap kehidupan selanjutnya. Program yang ditujukan untuk promosi kesejahteraan dan pencegahan masalah kesehatan mental umum selama masa remaja telah terbukti efektif. Karena masa remaja merupakan jendela perkembangan yang sangat penting, program seperti itu sangat dibutuhkan (Komisi Kesehatan Mental Kanada (2013) dalam Lovallo (2015)).

WHO (2021) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2020 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada bulan September (2020) sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 8-23 tahun

berjumlah 27,94%, dan di Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.534.472 juta jiwa, pada rentang usia 10-24 tahun sebanyak 14,93 dari total penduduk Sumatera Barat, dan di Kota Padang sebanyak 31,73 dengan rentang usia 10-24 tahun dari total penduduk Kota Padang (Badan Pusat Statistik Indonesia (2020) dalam Saifudin, Kholidin. (2021)).

Gangguan emosi sering terjadi pada remaja, gangguan kecemasan (yang mungkin melibatkan panik atau kekhawatiran berlebihan) adalah yang paling umum pada kelompok usia ini dan lebih sering terjadi pada remaja yang lebih tua daripada remaja yang lebih muda. Diperkirakan 3,6% anak usia 10-14 tahun dan 4,6% anak usia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan. Depresi diperkirakan terjadi pada 1,1% remaja berusia 10-14 tahun, dan 2,8% pada remaja berusia 15-19 tahun. Depresi dan kecemasan berbagi beberapa gejala yang sama, termasuk perubahan suasana hati yang cepat dan tidak terduga. Kecemasan dan gangguan depresi dapat sangat memengaruhi kehadiran di sekolah dan tugas sekolah, penarikan sosial dapat memperburuk isolasi, kesepian dan depresi dapat menyebabkan bunuh diri. (WHO, 2021).

Menurut Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1 % dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Pada usia remaja (15-24 tahun) memiliki presentase depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecendrungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga

bunuh diri. Sebesar 80-90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan (Alfina, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amirah Ellyza Wahdi (2022), bersama *University of Queensland di Australia and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health in Amerika Serikat (AS)*, berjudul *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* menemukan bahwa 1 dari 20 (sekitar 5.5%) remaja di Indonesia terdiagnosis memiliki gangguan mental, mengacu pada Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-V) keluaran American Psychological Association (APA). Dapat diartikan bahwa sekitar 2,45 juta remaja di seluruh Indonesia termasuk dalam kelompok Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) menjadi gangguan mental paling umum di antara remaja 10-17 tahun di Indonesia (sekitar 3,7%). Ini disusul oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stress pascatrauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) yang masing-masing diderita oleh 0,5% populasi usia tersebut.

Terapi generalis merupakan terapi dasar yang dapat digunakan untuk meredakan ansietas seperti terapi relaksasi nafas dalam, terapi relaksasi otot progresif, terapi distraksi (mendengarkan musik, menggambar, menonton video dan lain sebagainya) terapi hipnosis lima jari dan terapi spiritual, selain terapi yang disebutkan juga ada salah satu terapi tambahan untuk menurunkan tingkat ansietas yaitu *Expressive writing*. Menurut studi yang dilakukan Frattaroli dkk

(2018) menyatakan bahwa terapi ekspresif writing telah dinilai mendapatkan hasil kesehatan mental yang positif dibandingkan terapi lainnya untuk menurunkan ansietas pada remaja. *Expressive writing therapy* merupakan salah satu intervensi berbentuk psikoterapi kognitif yang dapat digunakan sebagai terapi utama, dapat juga diintegrasikan dengan pendekatan psikoterapi atau konseling lainnya, serta dapat dilakukan secara individual dan kelompok. Refleksi ini memfasilitasi individu untuk merubah kognitifnya, meregulasi emosi menjadi lebih baik, menjadi sarana kataris, memperoleh energi baru, mengarahkan perhatian, meredakan tekanan emosional, serta memberi kesempatan untuk fokus pada tujuan dan perilakunya (Kaufman & Kaufman, 2019).

Expressive writing therapy juga merupakan intervensi psikologis untuk membantu mengatasi pengalaman hidup yang sulit (Pennebaker & Beall, 1986). Dimana peserta diminta untuk menulis tentang "pikiran dan perasaan terdalam" mereka tentang pengalaman pribadi yang negatif atau traumatis (Pennebaker, 1997). Intervensi berbiaya rendah dan berteknologi rendah ini dapat dengan mudah diterapkan di lingkungan sekolah (Taylor, Jouriles, Brown, Goforth, & Banyard, 2016), *expressive writing* terbukti lebih bermanfaat untuk menurunkan *ansietas* pada remaja (Clarke dkk, 2015).

Menurut Susanti & Supriyantini (2020), *expressive writing* juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik, yang menunjukkan adanya penurunan aktifitas sistem saraf otonom dan kardiovaskuler seperti yang dialami individu dalam proses rileks. Menulis dapat dijadikan sebagai intervensi jangka pendek bagi

orang dengan gejala stres, cemas, dan depresi (Rohmadani, 2017), karena *writing therapy* dapat digunakan sebagai sarana untuk meluapkan emosi dan dapat menurunkan cemas (Dewi & Budiono, 2019). Menurut Nevy Kusuma Danarti dkk (2018), *Expressive writing therapy* dapat digunakan untuk menurunkan depresi, cemas, dan stres pada remaja. Menurut Juni (2019), menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi *expressive writing* terhadap penurunan ansietas pada remaja.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penerapan terapi “*Expressive Writing* dalam Asuhan Keperawatan pada Remaja dengan Ansietas di Pauh Kota Padang”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas di Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian dan analisa data asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas di Pauh Kota Padang.
- b. Mendeskripsikan rumusan diagnose dan intervensi keperawatan pada remaja dengan ansietas di Pauh Kota Padang

- c. Mendeskripsikan kemampuan pasien dalam menangani ansietas sebelum diberikan terapi *expressive writing* pada remaja di Pauh Kota Padang.
- d. Mendeskripsikan kemampuan pasien dalam mengontrol ansietas dengan terapi generalis dan terapi *expressive writing* pada remaja di Pauh Kota Padang
- e. Melakukan evaluasi dari intervensi keperawatan pada remaja dengan ansietas
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas di Pauh Kota Padang

C. Manfaat Penelitian

1. Aplikatif

- a. Bagi Puskesmas dan Perawat

Sebagai masukan dan acuan bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas di Padang Timur Kota Padang.

- b. Bagi Peneliti

Sebagai pedoman agar dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam mendeskripsikan asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas.

c. Bagi Klien

Sebagai sarana untuk memperoleh dan mengendalikan kecemasan yang dialami klien.

2. Pengembangan Keilmuan

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan acuan dalam kegiatan proses belajar asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan rujukan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian asuhan keperawatan pada remaja dengan ansietas

