

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). Usia remaja merupakan masa transisi menuju kedewasaan (Agustine, et al., 2019). Masa remaja dikatakan juga sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa (Miranda, et al., 2019). Maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Rahmawati & Nuryono, 2022).

WHO (2021) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2022 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada bulan Februari (2022) sebanyak 208,54 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 15-24 tahun berjumlah 44,70 juta jiwa, dan di Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.640.629 juta jiwa, pada rentang usia 15-24 tahun sebanyak 971.744 jiwa, dan di Kota Padang sebanyak 148.073 jiwa dengan rentang usia 15-24 tahun (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2022).

Kesejahteraan psikologis remaja sangat penting bagi masa depannya, dengan psikologis yang baik diharapkan remaja dapat siap untuk menjadi manusia yang mampu memahami tujuan hidupnya (Hairul,

et al., 2023). Data **Riskesdas (2018)** menunjukkan angka kesejahteraan psikologis pada **remaja** dengan rentang usia 15-24 tahun merupakan golongan usia tertinggi **pada** gangguan mental emosional yaitu kecemasan.

Kecemasan merupakan permasalahan yang sering dialami oleh usia remaja karena usia remaja dapat digambarkan sebagai usia yang masih labil dalam menghadapi kondisi-kondisi yang tidak terduga (Tjukup, et al., 2020). Kecemasan adalah sebuah keadaan yang dialami individu ketika terjadi sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya (Looker & Gregson, 2020). kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Sutejo, 2017).

Pada masa remaja ini, remaja mulai dihadapkan dengan berbagai peran baru yang mendorong mereka untuk bereksperimen dalam mengeksplorasi dan menemukan identitas dirinya. Upaya penemuan identitas dirinya ini dapat mengarah ke tingkah laku remaja menjadi positif maupun negatif (Hartini, 2021). Pada usia peralihan (usia remaja), remaja cenderung merasa mampu menghadapi beban sendiri tanpa bergantung lagi kepada orang tua dan guru sebagaimana pada usia kanak-kanak (Alwisol, 2019). Namun di sisi lain, remaja tersebut belum memiliki pengalaman dan kemampuan yang memadai dalam menyelesaikan masalahnya, dengan demikian ia tidak mendapatkan penyelesaian masalahnya dengan benar sehingga berakhir dengan

kecemasan (Zahrotul, 2022). Gangguan kecemasan yang terjadi pada masa remaja dapat berlanjut ke masa dewasa dan menyebabkan penurunan kualitas hidup, yaitu adanya gangguan kesehatan umum, masalah kesehatan mental dan penurunan fungsi sosial. Hal ini akan memberikan dampak negatif pada performa pekerjaan dan interaksi sosial (Nursan, et al., 2023). Kenakalan atau perilaku menyimpang yang dilakukan merupakan wujud dari kecemasan yang dirasakannya (Zahrotul, 2022).

Kecemasan adalah salah satu penyebab utama penyakit di kalangan remaja (WHO, 2021). *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* dalam survei kesehatan mental nasional 2022, mengukur angka kejadian gangguan mental emosional pada remaja 10 – 17 tahun di Indonesia, menyatakan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental yaitu kecemasan. Sebesar 80-90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari kecemasan (Alfina, 2020). Provinsi Sumatra Barat pada penduduk usia ≥ 15 tahun sendiri terdapat 13,01% yang mengalami gangguan kecemasan dari jumlah penduduk dan merupakan peringkat ke-3 di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat (2021) juga menyebutkan bahwa masalah kesehatan mental usia ≥ 15 tahun di Sumatra Barat pada tahun 2021 dilaporkan masalah gangguan kecemasan sebanyak 138 orang.

Salah satu terapi yang dapat digunakan dalam menurunkan masalah gangguan kecemasan pada remaja yaitu dengan terapi menulis

ekspresif atau *expressive writing* (Sugiarto & Sunarko, 2018). *Expressive writing* merupakan salah satu metode yang dapat membantu mengurangi kecemasan, secara bertahap remaja menjadi mampu untuk lebih baik memahami dirinya sendiri dan membantu mengatasi kecemasan yang dialami (Salmiyati, et al., 2020). *Expressive writing* mampu menurunkan kecemasan pada remaja (Pennebaker & Chung, 2017).

Expressive writing adalah kegiatan menuliskan perasaan dan pikiran terhadap suatu peristiwa traumatis atau pengalaman emosi yang pernah dimiliki (Purnamarini, et al., 2016). Salah satu keunggulan dari terapi *expressive writing* ialah membebaskan remaja untuk menuangkan segala bentuk rasa keemasannya dalam tulisan mereka tanpa harus memperhatikan susunan kata baku atau penulisan bahasa yang baik dan benar (Maqsahidha, 2018). Secara umum *expressive writing* membantu remaja untuk memahami dirinya dengan lebih baik, menghadapi kecemasan dan perubahan yang terjadi dalam hidupnya (Balawan & Laili, 2020).

Hasil analisis dari penelitian (Niman, 2019) menyatakan bahwa *expressive writing therapy* berguna untuk membantu individu mengungkapkan masalahnya secara verbal saat mengalami kecemasan. Menurut studi yang dilakukan Frattaroli, et al. (2018) menyatakan bahwa terapi *ekspressive writing* telah dinilai mendapatkan hasil kesehatan mental yang positif dibandingkan terapi lainnya untuk menurunkan ansietas pada remaja. *Expressive writing* terbukti lebih bermanfaat untuk menurunkan ansietas pada remaja (Clarke, et al., 2015).

Menulis dapat dijadikan sebagai intervensi jangka pendek bagi orang dengan gejala stres, cemas, dan depresi karena *writing therapy* dapat digunakan sebagai sarana untuk meluapkan emosi dan dapat menurunkan cemas (Rohmadani, 2017). *Expressive writing therapy* dapat digunakan untuk menurunkan depresi, cemas, dan stres pada remaja (Kusuma, et al., 2018). Terdapat pengaruh terapi *expressive writing* terhadap penurunan ansietas pada remaja (Ahyar, 2019).

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

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa pada remaja yang mengalami ansietas dengan menerapkan *Evidence Based Nursing* berupa penerapan terapi *expressive writing* untuk mengurangi ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- f. Mendokumentasikan penerapan *Evidence Based Nursing Expressive Writing* pada klien dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas 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 masalah keperawatan ansietas.

- b. Bagi Peneliti

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

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

