

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revised* (DSM-IV-TR) merupakan suatu respon kecemasan berlebihan dan kekhawatiran terhadap beberapa kejadian atau aktivitas sehari-hari yang dialami kurang lebih selama 6 bulan (Rahman et al., 2022). Kecemasan berada pada kelompok gangguan yang sama dengan gangguan stres. Namun keduanya memiliki perbedaan, dimana pada gangguan kecemasan gejala yang timbul berupa gejala yang ekstrem dan gejala tersebut tidak hilang setelah stress menghilang (Tresya et al., 2022).

Kecemasan merupakan salah satu penyakit mental yang proporsinya besar di dunia dan diproyeksikan sebagai penyebab disabilitas kedua pada tahun 2020. *International WHO Multi-center Study pada Psychological Problems in General Health Care* mengungkapkan bahwa kurang lebih 7,9% pengunjung pusat pelayanan psikiatri ditemukan memiliki kriteria diagnostik ansietas (Sari et al., 2019). WHO pada tahun 2017 menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa paling tinggi salah satunya adalah gangguan kecemasan, ditemukan data sebanyak 3,6% dari populasi yaitu 200 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kecemasan (Rahman et al., 2022). Sejalan dengan penelitian tersebut, data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan.

Dimana data tersebut menunjukkan bahwa terdapat 9,8% masalah kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan), terlihat bahwa adanya peningkatan sebanyak 6% jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 (Kemenkes, 2018).

Sebuah penelitian yang dilakukan di universitas Negeri Yogyakarta menyebutkan bahwa kejadian kecemasan pada mahasiswa cukup tinggi. Hal ini disebabkan adanya tuntutan sosial yang berlebihan dan tidak dapat dipenuhi oleh mahasiswa yang bersangkutan, adanya standar prestasi yang tinggi dibandingkan dengan kemampuan mahasiswa, kurang percaya diri, kurang berani mengemukakan pendapat, dan pola pikir negatif (Christyaningrum et al., 2022). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian terkait kecemasan pada mahasiswa semester akhir menyebutkan bahwa kecemasan yang timbul pada mahasiswa tingkat akhir disebabkan oleh faktor internal di antaranya seperti kesulitan dalam proses pengerjaan skripsi yang mencakup kesulitan dalam perumusan masalah, penentuan dalam pembiayaan. Kemudian faktor eksternal seperti syarat kelulusan yang rumit, tuntutan agar cepat menyelesaikan skripsi dari orang tua, belum mengetahui pekerjaan yang akan dituju, persaingan kerja yang ketat, hingga realita dari alumni yang masih belum bekerja dapat membuat mahasiswa mencemaskan masa depannya (Akhnaf et al., 2022).

Kecemasan akan semakin parah apabila mahasiswa tidak dapat mengendalikan hal-hal seperti regulasi diri, motivasi berprestasi, perfeksionisme, dan kontrol diri. Kecemasan pada karir yang tinggi dapat menghambat proses pembuatan

keputusan karir secara cepat tanpa periode eksplorasi (Akhnaf et al., 2022). Terdapat 20% hingga 85% mahasiswa mengalami kecemasan saat berbicara di depan umum. Kecemasan berbicara di depan umum biasanya ditandai dengan gejala fisik seperti tangan berkeringat, jantung berdebar kencang, dan kaki gemetar. Selain itu, kecemasan di muka umum juga ditandai dengan gejala psikologis, seperti takut melakukan kesalahan, perilaku gelisah, dan tidak dapat berkonsentrasi dengan baik (Angela Cynthia Maharani & Najlatun Naqiyah, 2022).

Gejala yang dominan muncul pada penderita kecemasan sangat bervariasi seperti: gemetar, tegang pada otot, berkeringat, kepala terasa ringan, palpitasi, pusing kepala, dan keluhan epigastrik (Rahman et al., 2022). Secara umum kecemasan sama saja dengan gangguan mental lainnya, seperti depresi dan stress yang apabila tidak segera ditangani akan bertambah parah dan dapat menimbulkan gangguan yang lebih kompleks. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki kecemasan akan memiliki ketakutan untuk beresialisasi secara sosial, kemudian mulai menghindari situasi sosial, dan berkembang menjadi masalah isolasi sosial (Angela Cynthia Maharani & Najlatun Naqiyah, 2022).

Terdapat berbagai upaya penatalaksanaan non farmakologis yang umum dilakukan pada pasien kecemasan. Menurut (SIKI, 2018) penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien ansietas adalah teknik relaksasi generalis yang terdiri atas : relaksasi napas dalam; teknik distraksi; hipnotis lima jari dan pendekatan spiritual. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian terkait hipnotis lima jari menyebutkan bahwa

adanya pengaruh terapi hipnosis lima jari terhadap penurunan ansietas, dikarenakan setelah mendapatkan terapi tersebut seseorang bisa lebih rileks dengan pikiran mereka (Rizki et al., 2022). Hal ini juga didukung dengan sebuah penelitian terkait efektifitas napas dalam dan berdzikir yang menunjukkan hasil bahwa tehnik relaksasi napas dalam dan berdzikir yang dilakukan selama 3 hari dengan 2 sesi setiap pertemuan mampu menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan diabetes melitus (Nuritasari et al., 2023).

Terapi relaksasi progresif sangat berguna untuk menurunkan ansietas. Terapi relaksasi progresif merangsang pengeluaran zat-zat kimia *endorphin* dan *ensephalin* serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak (Wahyuningsih, 2020). Berdasarkan beberapa penelitian di atas terlihat bahwa terdapat berbagai terapi generalis yang umum digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan, namun masih diperlukan adanya pembaruan terapi yang memiliki efektivitas tinggi dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Thought stopping merupakan teknik yang efektif dan cepat untuk membantu seseorang yang terganggu oleh pikiran negatif dan kekhawatiran yang sering menyertai gangguan panik dan kecemasan (Christyaningrum et al., 2022). Sebuah literatur eksperimental menyebutkan bahwa *thought stopping* mengacu pada teknik kontrol kognitif yang disengaja dan dimulai sendiri untuk memblokir rangkaian pemikiran yang sedang berlangsung, yang biasanya diikuti oleh semacam pembicaraan positif yang disengaja Teknik ini telah banyak digunakan

untuk mengatasi gangguan psikologis umum seperti fobia dan kecemasan (Angela Cynthia Maharani & Najlatun Naqiyah, 2022).

Thought stopping therapy merupakan suatu keterampilan untuk memberikan instruksi pada diri sendiri untuk menghentikan aliran pikiran negatif melalui adanya rangsangan yang mengejutkan. Dalam penerapan terapi *thought stopping*, perawat dalam pelaksanaannya berperan sebagai pemberi asuhan pada pasien secara komverensif di mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Perawat juga berperan sebagai edukator atau pendidik, dimana dalam hal ini perawat pasien dalam peningkatan pengetahuan seputar *thought stopping* (Agustya et al., 2022)

Sebuah penelitian terkait efektivitas pemberian layanan konseling kelompok dengan teknik desensitisasi sistematis dan *thought stopping* untuk mengurangi kecemasan sosial pada tahun 2018, diperoleh hasil bahwa rangkaian intervensi tersebut efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial yang dialami oleh responden, yang ditunjukkan hasil uji yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test* yang diberikan pada responden sebelum dan sesudah intervensi (Angela Cynthia Maharani & Najlatun Naqiyah, 2022). Sejalan dengan penelitian tersebut, sebuah penelitian menyebutkan bahwa kombinasi antara *thought stopping* dan ERP dapat secara signifikan menurunkan gejala kecemasan pada pasien OCD (Sinha & Chakrabarti, 2022). Beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa teknik *thought stopping* mampu dan

berhasil dalam mengatasi masalah gangguan kecemasan dan beberapa gangguan mental yang lebih kompleks lainnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Nn.A didapatkan hasil bahwa Nn. A sering merasa khawatir dan berada dalam bayang-bayang kegagalan dimasa lalu. Hal ini dikarenakan sebelumnya Nn. A mengalami keterambatan dalam menyelesaikan skripsi mendapat banyak tekanan dari sekitar sehingga tidak dapat lulus tepat waktu. Nn. A juga merasa bingung apabila dihadapkan suatu permasalahan, dimana dirinya merasa khawatir tidak dapat menyelesaikan masalah tersebut. Nn. A mengatakan kesulitan untuk tidur dan terkadang juga merasakan sesak napas.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat sebuah karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Nn. A dengan Kecemasan Menggunakan Penerapan *Thought Stopping Therapy*”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada Nn. A dengan kecemasan menggunakan penerapan *Thought Stopping* untuk mengurangi ansietas.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan kecemasan.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan kecemasan.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan kecemasan.
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien dengan kecemasan.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan kecemasan.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi keilmuan keperawatan, khususnya bidang keperawatan jiwa tentang bagaimana penerapan *thought stopping therapy* pada pasien dengan kecemasan.

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data awal dan bahan kajian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya dan juga sebagai data pembanding untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan pelayanan kesehatan sebagai data informasi terkait penerapan *thought stopping therapy* pada pasien dengan kecemasan.