

Studi Kasus

**Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Kecemasan pada Orang Dewasa
Menerapkan *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)***

Marisca Agustina¹, Hari Ghanesia Istiani², Yunia Perdanasari³

Jl. Harapan No. 50, Lenteng Agung, Jakarta Selatan

(STIKes Indonesia Maju, Departemen Keperawatan, Indonesia)

Email correspondent: mariscakusumo@gmail.com

Abstract

Introduction: Anxiety that often occurs during a pandemic can cause a decrease in health conditions, quality of life and feelings of discomfort so that people experience obstacles in the process of life.

Objectives: This study aims to determine the effect of Cognitive Behavior Therapy on anxiety during the pandemic.

Method: The design in this study is a case study design using a nursing process approach. The sample in this study was Mrs. E. The sampling technique used was simple random sampling. The study was conducted in the Bogor area in August 2020. The data was collected by means of interviews, observations, and documentation studies. The research instrument was the researcher himself with the tools of a sphygmomanometer, stethoscope, thermometer, penlight, as well as assessment guidelines and Cognitive Behavior Therapy guidelines. The nursing process approach carried out by researchers includes the following stages: Assessment Researchers collect data, both from respondents/patients. Nursing diagnoses, make nursing interventions, carry out implementation and then carry out nursing evaluations.

Result: After 5 visits to the client's home, the anxiety level was reduced with an anxiety score from an initial score of 25 (moderate anxiety) to 19 (mild anxiety), when the anxiety came the client applied what the nurse had taught, namely doing deep breathing assisted by the family, applying techniques Cognitive Behavior Therapy, and clients are able to carry out activities at home such as cleaning the house, cooking and when leaving the house always pay attention to health protocols.

Conclusion: Most of the clients who got anxiety disorder problems with Cognitive Behavior Therapy (CBT) were resolved.

Keyword: anxiety, pandemic, cognitive therapy

Editor: hr

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Kesejahteraan Mental adalah komponen fundamental dari definisi WHO tentang kesehatan. Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan yang normal dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi kepada komunitas mereka.¹ Masa pandemi ini menimbulkan berbagai dampak di setiap segi kehidupan. Baik dari segi ekonomi, sosial, agama dan psikologis. Dari psikologis yang dapat dilihat adalah anxiety yang tinggi dari masyarakat, karena virus ini sangat cepat menular dari yang sakit kepada orang sehat.² Ansietas atau kecemasan adalah suatu keadaan khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi, banyak hal yang mungkin menjadi sumber kecemasan seseorang, misalnya relasi sosial, pendidikan, pekerjaan, atau kesehatan. Ketika seseorang merasa sedikit cemas akan hal di atas masih dapat dikatakan normal, bahkan adaptif.³ Terapi kognitif dan perilaku atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk mengurangi tingkah laku mengganggu dan maladaptif dengan mengembangkan proses kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa afek dan tingkah laku adalah produk dari kognitif oleh karena itu intervensi kognitif dan tingkah laku dapat membawa perubahan dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku.⁴ Terapi kognitif dan perilaku bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pikiran dan perasaan klien dengan kecemasan dengan merubah pikiran dan perilaku yang maladaptif.⁵ *Cognitive Behavior Therapy* merupakan salah satu terapi yang mempunyai pendapat bahwa keyakinan dan pola pikir, dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dan juga perubahan pada kognisi sehingga akan menghasilkan perubahan sikap yang diharapkan.⁶ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan *Cognitive Behavior Therapy* terhadap kecemasan pada masa pandemi.

Metode

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel pada penelitian ini adalah Ny.E dengan menggunakan Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Penelitian dilakukan di wilayah Bogor pada bulan Agustus 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu sphygmomanometer, stetoskop, termometer, penlight, serta pedoman pengkajian dan pedoman *Cognitive Behavior Therapy*. Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut: Pengkajian Peneliti melakukan pengumpulan data, baik bersumber dari responden/pasien. Diagnosis keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi kemudian melakukan evaluasi keperawatan.

Hasil & Pembahasan

Asuhan keperawatan pada klien Ny. E dilakukan selama 3 hari. Pada hari pertama asuhan keperawatan yang dilakukan adalah membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab ansietas Ny. E, cara yang dilakukan Ny. E saat merasa cemas dan mengajarkan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Teknik CBT dalam dipilih menjadi SP 1 untuk masalah ansietas Ny. E karena menurut penyusun yang saat ini dibutuhkan klien relaksasi dengan cara yang mudah, sehingga untuk selanjutnya dapat dilakukan oleh klien. Teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) ini terus dievaluasi oleh penyusun sampai pada hari terakhir melakukan asuhan keperawatan. Intervensi keperawatan teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 3 hari klien dirumah. Setiap kali melakukan interaksi dengan Ny. E, penyusun mengevaluasi kembali kemampuan klien dalam melakukan teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Selain itu penyusun juga membantu klien dalam menyusun jadwal latihan teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang disepakati bersama, yaitu 3x sehari setiap setelah sarapan, makan siang, dan makan sore. Setelah dilakukan 5 kali kunjungan ke rumah klien, tingkat kecemasan berkurang dengan score kecemasan dari score awal 25 (kecemasan sedang) menjadi 19 (kecemasan ringan), saat ansietas datang klien menerapkan apa yang telah diajarkan perawat yaitu melakukan nafas dalam dibantu oleh keluarga, menerapkan teknik *Cognitive Behaviour Therapy*, dan klien sudah bisa

melakukan aktivitas dirumah seperti membersihkan rumah, memasak dan ketika keluar rumah selalu memperhatikan protokol kesehatan.

Asuhan keperawatan yang dilakukan klien tidak lepas dari kerjasama yang cukup baik dari Ny. E, serta keluarga. Selama intervensi keperawatan berlangsung, klien dan keluarga sangat kooperatif dan menerima intervensi keperawatan yang diberikan oleh penyusun. Melihat hal ini, penyusun menganalisis bahwa dukungan dari keluarga dapat menjadi salah satu alternative pemecahan masalah. Jika keluarga mampu melakukan perannya sebagai support system yang baik, hal ini juga akan membuat klien menyadari bahwa dirinya sangat berharga untuk keluarganya. Sehingga hal ini dapat memotivasi klien untuk terus sehat. Selain itu, dengan melibatkan keluarga klien dalam intervensi keperawatan, secara tidak langsung telah mengajarkan keluarga untuk menjadi keluarga yang mandiri, sehingga jika kedepannya hal yang sama terjadi lagi, klien dan keluarga telah mengetahui apa yang harus dilakukan sebagai tindakan awal. Oleh karena itu, jika keluarga memiliki coping yang efektif dalam menangani setiap masalah yang ada, secara tidak langsung hal tersebut dapat membuat klien menjadi lebih tenang dan memiliki coping yang efektif pula dengan harapan masalah ansietas tidak akan muncul.

Kecemasan yang muncul pada klien disebabkan oleh rasa khawatir terhadap kondisinya yang terkena penyakit. Klien mengatakan dirinya terkena penyakit tersebut dan merasa takut jika kondisinya akan memburuk jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu klien minta untuk diobati karena ada pandemi ini klien tidak berani untuk keluar rumah. Rasa cemas atau ansietas yang dialami oleh klien sesuai dengan teori Ansietas.⁷ Keadaan yang dialami oleh klien ini juga didukung oleh hasil penelitian yang mengatakan bahwa masalah psikososial yang mungkin timbul pada Hipertensi adalah depresi, ansietas, masalah seksual, dan kerusakan memori. Selain itu, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ansietas memiliki efek yang signifikan dalam peningkatan Hipertensi.⁸ Oleh karena itu, sebagai pemberi pelayanan kesehatan, hal ini harus dilakukan intervensi. Adapun intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada klien yang mengalami ansietas sangatlah beragam yaitu teknik relaksasi napas dalam, teknik distraksi yang diantaranya teknik hipnosis 5 jari, teknik spiritual, dan aktivitas dan *Cognitive Behavior Therapy*.⁹

Teknik relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan pada klien dengan ansietas adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).¹⁰ Adapun tujuan dari teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah untuk menghasilkan respon yang dapat memerangi respon stres.¹¹

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa klien telah diterapkan teori teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) di masyarakat muarasari dengan kecemasan menghadapi pandemi Covid-19 responden menyatakan bahwa masalah gangguan kecemasan dengan diterapkannya *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) sebagian besar teratasi dan sangat membantu.

Konflik Kepentingan

menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim stase keperawatan jiwa dan responden yang telah membantu proses penelitian ini

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

References

1. Kemenkes RI. UU RI No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kemenkes RI. 2014;
2. Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. Psikologi abnormal edisi lima jilid satu (Murad, J., Basri, A. S., Ginanjar, A., Poerwandari, E. K., Saraswati, I., Musabia, S., Nurwianti, F., Hutauruk, I. S., Fausiah, F., Oriza, D., Bintari, D. R., Pengalih bhs.). Jakarta: Erlangga. 2019;
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta Balitbang Kemenkes RI. 2018;
4. Stuart, G.W & Laraia, M.T. Principles and practice of psychiatric nursing. (7th edition). St Louis: Mosby. 2014;
5. Prabowo, Eko. Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.2014;
6. Cipta. Wilding, C., & Milne, A. Cognitive Behavioural Therapy, Terjemahan. Ahmad Fuandy. Jakarta: PT. Indeks. 2013;
7. Longley, S. L., Watson, D., Junior, R. N., & Yoder, K. Panic and phobic anxiety: Associations among neuroticism, physiological hyperarousal, anxiety sensitivity, and three phobias. *Journal of Anxiety Disorders*. 2006; 20, 718-739.
8. Fontaine, K.L. Mental health nursing. new jersey. Pearson Education. Inc. Hamid, 2009, Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Jiwa, EGC, Jakarta. 2018;
9. Stuart, G.WT. Principles and practice of psychiatric nursing. (9th edition). St Louis: Mosby. 2017;
10. Stuart, G.W. Principles and practice of psychiatric nursing, (8th ed), St. Louis: Mosby. 2018;
11. Hawari, Dadang. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2016;