# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Konsep Dasar Ansietas pada Pasien Tuberkulosis

### Ansietas

#### Pengertian

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) ansietas atau kecemasan ialah kondisi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelaskan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi.

#### Rentang Respon Ansietas

MenurutStuart & Sundeen (2014), rentang respon ansietas sebagai berikut:

Respons Adaptif Respon Maladaptif

Antisipasi Ringan Sedang Panik Berat

*(Sumber : Stuart & Sundeen,2014Buku saku Keperawatan Jiwa)*Gambar 1 Rentang Respon Ansietas

#### Etiologi

Menurut Stuart & Sundeen (2014) ansietas dapat diekspresikan secara langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping yang dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas yaitu :

1. Faktor Predisposisi :
2. Faktor Psikoanalitik, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego atau Aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan, dan fungsi ansietasadalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
3. Faktor Interpersonal, bahwa ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.
4. Faktor Perilaku, ansietas merupakan produk frustasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
5. Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan ansietas juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi.
6. Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiasepin, obat-obatan yang meningkatkan *neuroregulatory* inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas. Selain itu, kesehatan umum individu dan riwayat ansietas pada keluarga memiliki efek nyata sbagai predisposisi ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.
7. Faktor Presipitasi

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori.

1. Ancaman integritas sesorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukakn aktifitas hidup sehari hari.
2. Ancaman terhadap sistem diri sesorang dapat membahayakan idintitas,harga diri, dan fungsi sosial yang integrasi seseorang.

#### Klasifikasi Ansietas

Menurut Stuart & Sundeen (2014) klasifikasi ansietas adalah sebagai berikut:

1. Ansietas antisipasi

Ansietas antisipasi adalah persepsi, pendapat yang terbentuk sebelumnya.

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari,sehingga menyebabkan sesorang menjadi waspada dan menigkatkan lahan persepsinya ansietas membutuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

1. Ansietas sedang

Ansietas sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami harhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

1. Ansietas berat

Ansietas berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

1. Tingkat panik

Ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun, walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motoric, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, seta kehilangan pemikiran rasional.

#### Tanda dan Gejala Ansietas

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) tanda dan gejala ansietas sebagai berikut yaitu:

Tabel 1

1. Gejala dan tanda mayor ansietas :

|  |  |
| --- | --- |
| **Subjektif** | **Objektif** |
| Merasa bingung | Tampak gelisah |
| Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi | Tampak tegang |
| Sulit berkonsentrasi | Sulit tidur |

1. Gejala dan tanda minor ansietas :

|  |  |
| --- | --- |
| **Subjektif** | **Objektif** |
| Mengeluh pusing | Frekuensi napas meningkat |
| Anoreksia | Frekuensi nadi meningkat |
| Palpitasi | Tekanan darah meningkat |
| Merasa tidak berdaya | Diaphoresis |
|  | Tremor |
|  | Muka tampak pucat |
|  | Suara bergetar |
|  | Kontak mata buruk |
|  | Sering berkemih |
|  | Berorientasi pada masa lalu |

*(Sumber : SDKI, Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)*

### Dampak Ansietas

Menurut SDKI (2016) jika ansietas tidak ditangani,dapat mengakibatkan gangguan persepsi sensori, gangguan interaksi sosial, harga diri rendah kronis, harga diri rendah situasional dan isolasi sosial.

### Penatalaksanaan Ansietas

1. Penatalaksanaan farmakologi

Pengobatan untuk anti ansietas terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek , dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan. Obat anti ansietas nonbenzodiazepine, seperti buspiron (buspar) dan berbagai anti depresan juga digunakan (Ann Isaacs, 2005)

1. Penatalaksanaan non farmakologi
2. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap ansietas yang dialami.Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus ansietas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli ansietas yang ditransmisikan ke otak. Membaca doa adalah distraksi yang dapat menurunkan hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, ansietas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Respirasi yang lambat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan sistem metabolisme baik. (Potter & Perry, 2010)

1. Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa teknik relaksasi nafas dalam, mendengar musik, dan dengan masase, tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang dirasakan, area untuk melakukan masase yang baik dilakukan yaitu pada area punggung (Stuart & Sundeen, 2014). Masase punggung dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami, endorphin tersebut juga dapat menciptakan rasa nyaman dan enak (Maryunami, 2010).

### Tuberkulosis

* 1. Pengertian

Tuberkolosis paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman. Tuberkolosis paru termasuk suatu pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan pleh Mycobactrium tuberkolisis. Tuberkolosis paru mencakup 80% dari keselurusan kejadian penyakit tuberkolosis sedangkan 20% selebihnya merupakan tuberkolosis ekstrapulmonar. Diperkaitkan bahwa sepertiga penduduk dunia pernah terinfeksi kuman.

* 1. Etiologi

Agen infeksius utama, mycobaktrium tuberkolosis adalah batantang aerobic tahan asam yangtumbuh dengan lambat dan sensitif terhadap panas dan sinar ultraviolet

Mycobraktrium bovis dan mycobaktrium avium pernah, pada kejadin yang jarang, berkaitan dengan terjadinya infeksi tuberkolosis.

* 1. Tanda dan Gejala

Selain mkenimbulkan gejala merupakan batuk yang berlangsung lama ,penderita TBC juga akan merasakan beberapa gejala lain,seperti

1. Demam
2. Lemas
3. Berat badan menurun
4. Tidak nafsu makan
5. Berkeringet di malam hari

## Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Ansietas

### Pengkajian Keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Pengkajian pada pasien ansietas dilakukan sesuai dengan tanda mayor dan minor secara menyeluruh dari data subjektif ataupun objektif.

### Diagnosa Keperawatam

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya (PPNI,2016).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) rumusan diagnosa ansietas yaitu :

* + - * 1. Problem : Ansietas
        2. Diagnosa keperawatan : Ansietas.

### Intervensi Keperawatan

Menurut Sutejo, (2018) rencana asuhan keperawatan gangguan cemas yaitu :

Tujuan Umum : Cemas berkurang atau hilang

TUK 1 : Pasien dapat menjalin dan membina hubungan saling percaya

Intervensi :

1. Jadilah pendengar yang hangat dan responsive
2. Beri waktu yang cukup pada pasien untuk berespon
3. Beridukungan pada pasien untk mengekspresikan perasaannya
4. Identifikasi pola perilaku pasien atau pendekatan yang dapat menimbulkan perasaan negative
5. Bersama pasien mengenali perilaku dan respon sehingga cepat belajar dan berkembang

TUK 2 : Pasien dapat mengenal ansietasnya

Intervensi :

1. Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya
2. Hubungan perilaku dan perasaannya
3. Validasi kesimpulan dan asumsi terhadap pasien
4. Gunakan pertanyaan terbuka untuk mengalihkan dari topic yang mengancam ke hal yang berkaitan dengan konflik
5. Gunakan konsultasi untuk membantu pasien mengungkapkan perasaannya

TUK 3 : Pasien dapat mengurangi tingkat ansietasnya

Intervensi :

1. Bantu pasien menjelaskan situasi dan interaksi yang dapat segera menimbulkan ansietas
2. Bersama pasien meninjau kembali penilaian pasien terhadap stressor yang dirasakan mengancam dan menimbulkan konflik
3. Kaitkan pengalaman yang baru terjadi dengan pengalaman masa lalu yang relevan

TUK 4 : Pasien dapat menggunakan mekanisme koping yang adaptif

Intervensi :

1. Gali cara pasien mengurangi ansietas di masa lalu
2. Tunjukkan akibat mal adaptif dan destruktif
3. Dorong pasien untuk menggunakan respons koping adaptif yang dimilikinya
4. Bantu pasien untuk menysun kembali tujuan hidup, memodifikasi tujuan, menggunakan sumber dan menggunakan koping yang baru
5. Latih pasien dengan menggunakan ansietas sedang
6. Beri aktivitas fisik untuk menyalurkan energinya
7. Libatkan pihak yang berkepentingan sebagai sumber dan dukungan social dalam membantu pasien menggunakan koping adaptif yang baru

TUK 5 : Pasien mampu mempergerakan dan menggunakan Teknik relaksasi untuk mengatasi ansietas.

TUK6 : Meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga falam merawat pasien dengan ansietas.

Intervensi :

1. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalammerawat pasien.
2. Diskusikan tentang ansietas,proses terjadinya ansietas ,serta tanda dan gejala ansietas.

### Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Fokus intervensi pada klien dengan gangguan ansietas yaitu dapat menurunkan tingkat ansietas.

### Evaluasi Keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) evaluasi terakhir dalam pemberian asuhan keperawatan psikososial adalah tahap evaluasi. Ditahap evaluasi akan dinilai sejauh mana tujuan tercapai dari rencana yang telah dibuat, berikut evaluasi pada pasien dengan kecemasan yaitu:

S (subyektif) : pasien mengatakan merasa tenang,pasien tidak merasa kawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi,pasien mengatakan berkonsentrasi, pasien mengatakan tidak mengeluh tidak merasa berdaya,pasien tidak lagi mengeluh pusing.

O (obyektif) : pasien tampak tenang,pasien tampak rileks,pasien sudah tampak tidur dengan nyenyak,frekuensi napas dalam rentang normal 16-24x/menit,tidak tampak tremor,muka pasien tidak tampak pucat