

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan salah satu masalah yang dihadapi pasien yang memutuskan untuk menjalani operasi. Kecemasan adalah ketakutan yang tidak dapat dijelaskan, disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Stuart, 2016). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau takut dan tidak pasti, tidak berdaya, terisolasi dan tidak aman. Ketakutan dan ketidakpastian akan mengirimkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan segera terjadi dan mempersiapkan individu untuk menghadapi ancaman (Stuart, 2016).

Mekanisme kecemasan adalah psikoneuroimunologi atau psikoneuroendokrinologi. Namun tidak semua orang yang mengalami stres psikis akan merasa cemas, hal ini tergantung dari struktur perkembangan kepribadiannya, yaitu usia, pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, keluarga, teman, dan dukungan sosial dari masyarakat (Hawari, 2006). Kecemasan pre operasi disebabkan oleh banyak faktor yaitu ketakutan akan rasa sakit, kematian, ketakutan ketidaktahuan, ketakutan akan kecacatan dan ancaman lain yang dapat mempengaruhi citra tubuh (Muttaqin, 2009). Kecemasan paling tinggi pada pasien sebelum operasi mayor, sedangkan kecemasan paling rendah pada pasien sebelum operasi minor (Wardani, 2012). Semakin lama pasien bersiap di ruang rawat inap bedah, semakin kuat kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan tekanan fisiologis pembedahan. Seperti pada pasien yang khawatir akan nyeri selama dan setelah operasi. Penjelasan mengenai anestesi selama operasi, obat-obatan yang akan digunakan setelah operasi, dan teknik-teknik untuk mengurangi atau mengontrol nyeri dapat meredakan kecemasan pasien sebelum operasi (Digiulio, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, pada umumnya gangguan mental yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi diperkirakan 4,4% populasi global menderita gangguan

depresi dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Data WHO regional Asia Pasifik (2012), jumlah kasus gangguan depresi dan kecemasan terbanyak ada di India (56.675.969 kasus atau 4.5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi).

Adapun di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3.7% dari populasi (Riskesdas, 2018). Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas) tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8%. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6%, disusul kelompok umur 55- 64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10% (Riskesdas, 2018)

Provinsi Lampung sebanyak 22.146 kasus atau 3.7 (Riskesdas, 2018). Data Riskesdas masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 5,56 %. Dalam hal ini terdapat peningkatan dari data Riskesdas tahun 2013. Jumlah masalah mental emosional pada kelompok umur, yaitu usia 15-24 sebanyak 5,18%, umur 55-64 sebanyak 7,50%, umur 65-74 sebanyak 8,68% persentase tertinggi pada umur 75+ tahun keatas sebanyak 10,11% (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data pada bulan Oktober 2020 sampai bulan November 2020 tercatat sebanyak 400 di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung. Hasil wawancara dengan perawat di ruang bedah wanita dan ruang bedah pria didapatkan data bahwa dalam menangani kecemasan pasien pre-operasi perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai informasi tentang prosedur pembedahan yang akan dilakukan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah faktor biologis, faktor psikologis, sosial budaya, faktor presipitasi, gaya coping, dan mekanisme coping. (Stuart, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung Provinsi Lampung tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah “ faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi karakteristik, dukungan, ancaman integritas diri, ancaman sistem diri dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2021.
- b. Diketahui adanya pengaruh faktor karakteristik, dukungan, ancaman integritas diri, ancaman sistem diri dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi untuk mengurangi kecemasan, sehingga operasi berjalan dengan lancar tidak ada faktor pencetus kegagalan operasi.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang bisa digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien pre operasi sehingga dapat mengurangi kecemasan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mengenai faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni - Juli tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran /observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan (Ansietas) adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur dan terjadi ketika mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (Darajat, 2017). Kecemasan adalah sebuah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. (Sutejo,2017)

2. Teori kecemasan

Menurut Stuart (2017) ada beberapa teori yang menjelaskan tentang kecemasan, antara lain:

a. Teori Psikoanalisis

Dalam pandangan psikoanalisis, cemas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu ide dan superego. Ide merupakan dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan dengan norma – norma budaya.

b. Teori Interpersonal

Dalam pandangan interpersonal, cemas timbul dari perasaan takut terhadap penolakan saat berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian cemas berkaitan dengan hubungan antara manusia.

c. Teori Perilaku

Menurut pandangan perilaku, cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

d. Teori keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga, Adanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan gangguan depresi.