

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara *invasif* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh, tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Rismawan, 2019). Prosedur pembedahan dibagi atas tiga periode, yaitu: sebelum atau pre operasi, saat atau intra operasi, dan setelah atau pasca operasi (Sitinjak, Dewi dan Sidenen, 2023). Preoperatif adalah fase dimulai ketika keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer & Bare, 2017). Persiapan pre operasi penting sekali untuk memperkecil resiko operasi, karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan klien dan persiapan prabedah yang dilakukan (Ulfa, 2017).

Tercatat tahun 2017 terdapat 140 juta pasien seluruh Rumah Sakit di dunia, tahun 2019 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta jiwa (Sitinjak et al., 2022). Klien yang menjalani tindakan operasi tahun 2020 mencapai 234 juta di rumah sakit seluruh dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga

1,2 juta jiwa (Sitinjak, Dewi and Sidemen, 2023). Berdasarkan data Kemenkes RI (2021), tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif.

Pembedahan mayor di Indonesia diperkirakan 32% bedah, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami kecemasan (Sitinjak et al., 2022). Kecemasan menjadi penyebab utama dari ketidakmampuan individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% angka kesakitan global (WHO, 2020 dalam Rasini, 2023). Diperkirakan sekitar 40 juta atau 17,7% penduduk Amerika Serikat mengalami gangguan kecemasan pada umur  $\geq 18$  tahun (*National Institute of Mental Health* dalam Shalihah, 2020). Kecemasan akibat pembedahan di Indonesia sebanyak 9.162.886 atau 3.7% (Khoiriyah & Handayani, 2020). Pasien yang akan menjalani tindakan operasi 80% akan mengalami kecemasan dan 60% pasien dengan kecemasan sedang (Ernawati & Fahmi, 2019; Yuliana & Mirasari, 2020). Dampak kecemasan pre operasi dapat berupa perubahan tanda-tanda vital, gelisah, susah tidur, menanyakan hal yang sama berulang-ulang, bahkan sering buang air kecil (BAK) (Nisa, PH, & Arisdiani, 2019).

Kecemasan pasien pre operasi pada umumnya diawali ketika dokter menyatakan operasi dengan puncak mendekati waktu operasi (Maryunani, 2015). Penyebab kecemasan pasien yang akan menjalani operasi diantaranya

adalah nyeri setelah operasi, cemas akan kerusakan citra tubuh seperti cacat, kegagalan anestesi, terbangun ditengah prosedur operasi, hingga kematian (Ruhaiyem et al., 2016). Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, ketidakberdayaan, ketidakamanan, ketidakpastian, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri hal ini disebut ansietas atau cemas (Stuart & Sundeen, 2017). Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam setiap tindakan operasi, yaitu salah satunya untuk membantu pasien mendapatkan informasi tentang tindakan-tindakan yang akan dilakukan agar dapat mengurangi rasa cemas yang dialami pasien (Rismawan, 2019).

Kecemasan dapat dihadapi dengan manajemen dan tindakan individu sesuai dengan kemampuan dan kecerdasan individu. Kecerdasan individu dalam memusatkan pikiran dapat membantu dalam menghadapi suatu kesulitan atau tantangan (Diana, 2018). Kecerdasan individu dalam kemampuan kognitif seperti berpikir, mengingat, memahami, mengevaluasi, mengolah, menguasai lingkungan, dan bertindak secara terarah merupakan *intelligence quotient* (Nggermanto, 2024). Kemampuan untuk memusatkan pikiran serta tindakan diri sendiri sehingga dapat mengubah ketentuan yang berhadapan dengan berbagai rintangan agar menjadi peluang untuk sukses disebut *adversity quotient* (Zuraida & Zuraidah, 2017).

*Adversity quotient* memiliki beberapa dimensi yaitu dimensi *Control* (C) dimana seseorang dalam mengendalikan dan mengarahkan sebuah peristiwa yang menimbulkan kesulitan dimasa yang akan datang, dimensi *Origin* dan *Ownership* (O2) dimana seseorang dapat menganalisis kesulitan dan seberapa besar dirinya dapat berpengaruh, dimensi *Reach* (R) dimana seseorang dapat menganalisis kesulitannya mempengaruhi hal lain dalam kehidupannya. Dimensi *Endurance* (E) dimana seseorang dapat menganalisis seberapa lama penyebab dan keberlangsungan kesulitan yang terjadi dalam hidupnya. Individu dengan *adversity quotient* tinggi memiliki jiwa yang tidak mudah menyerah, mampu menghadapi masalah dan tidak mudah putus asa, *adversity quotient* yang tinggi membuktikan kemampuan untuk terus penuh motivasi, berjuang dan bertahan dalam menghadapi permasalahan hidup, ambisi, dorongan, antusiasme, serta semangat yang tinggi (Stoltz, 2018).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung pada bulan Juni 2023-Agustus 2023 jumlah pasien operasi dengan tindakan pembiusan sebanyak 1.390 pasien. Perawat di ruang bedah menyampaikan bahwa setidaknya 10 dari 20 pasien mengatakan takut dan cemas sebelum dilakukan tindakan operasi meskipun pernah menjalani operasi sebelumnya, 5 pasien mengatakan takut tentang efek samping setelah dilakukan pembedahan, 5 lainnya mengatakan bahwa takut jika dilakukan pembedahan akan terasa sakit saat sedang operasi sedang berlangsung. Sesuai uraian permasalahan mengenai jumlah kasus kecemasan pada pasien pre operasi yang makin meningkat,

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *adversity quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.”

## **B. Rumusan Masalah**

Kecemasan menjadi penyebab utama dari ketidakmampuan individu diseluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% angka kesakitan global (WHO, 2020 dalam Rasini, 2023). Amerika Serikat terdapat sebanyak 40 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan pada umur 18 tahun hingga lanjut umur dengan angka prevalensi sebanyak 17,7% (*National Institute of Mental Health* dalam Shalihah, 2020). Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *adversity quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah:

Mengetahui hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, riwayat operasi, jenis operasi, jenis anestesi pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- b. Mengetahui gambaran *Adversity Quotient* pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- c. Mengetahui gambaran kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
- d. Bila terdapat hubungan, mengetahui tingkat keeratan hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran keadaan pasien *pre operasi* tentang hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi pasien *pre operasi* sehingga mengurangi kecemasan pada pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

###### b. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung untuk memberikan pelayanan tambahan untuk mengurangi kecemasan pada pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

c. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dapat bermanfaat sebagai sumber referensi tentang *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penulisan ini dapat menjadi referensi dalam penyusunan penelitian lain serta dapat mengembangkan penelitian ini yang berkaitan dengan *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

e. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan mengenai *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.  
Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	<i>Dewan tari &amp; Soetjini ngsih/ 2022</i>	<i>Adversity Quotient dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa Tingkat Akhir</i>	Jurnal penelitian ini mempunyai variabel <i>Adversity Quotient</i> dan Kecemasan. Penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini bersifat korelasi. Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji linearitas. Teknik pengambilan sampel secara <i>non probability</i> dengan <i>accidental sampling</i> pada mahasiswa tingkat akhir dari berbagai perguruan tinggi di Indonesia yang berjumlah 170 mahasiswa. Alat ukur Skala <i>Adversity Quotient</i> menggunakan skala yang disusun oleh Khairiyah (2016) berjumlah 15 item pernyataan dan skala	Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara <i>Adversity Quotient</i> dan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja dengan <i>pearson correlation</i> = -0,713 dan signifikansi 0,000 ( $p > 0,05$ )	Persamaan penelitian ini terdapat pada jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Penggunaan variabel <i>Adversity Quotient</i> dan kecemasan.	Perbedaan penelitian ini terdapat pada sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji linearitas, sedangkan pada penelitian yang dilakukan tidak. Perbedaan lain pada populasi dan sampel, pada jurnal penelitian dilakukan kepada mahasiswa tingkat akhir berbagai perguruan tinggi di Indonesia sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada pasien <i>pre operasi</i> di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Perbedaan lain adalah pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan <i>non probability</i> dengan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian yang

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			kecemasan menghadapi dunia kerja berjumlah 31 pernyataan yang disusun oleh Dewanda (2020) berdasarkan tiga aspek. Teknik analisis menggunakan <i>Pearson product moment correlation</i> .			dilakukan menggunakan kuota sampling. Jurnal ini menggunakan Skala <i>Adversity Quotient</i> menggunakan skala yang disusun oleh Khairiyah (2016) berjumlah 15 item pernyataan dan skala kecemasan menghadapi dunia kerja berjumlah 31 pernyataan yang disusun oleh Dewanda (2020) berdasarkan tiga aspek, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan alat ukur <i>Adversity Response Profile (ARP)</i> untuk variabel <i>Adversity Quotient</i> dan <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)</i> untuk kecemasan. Perbedaan penelitian ini terdapat pada analisa data, pada jurnal menggunakan <i>Pearson product moment correlation</i> sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>spearman rank</i> . Perbedaan lain adalah

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						pengambilan sampel menggunakan <i>non probability</i> dengan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan kuota sampling.
2	Sitinka et al/2022	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah	Jurnal penelitian ini memiliki variabel Tingkat Kecemasan. Penelitian kuantitatif. Jurnal penelitian ini menggunakan deskriptif <i>cross-sectional</i> . Populasi 26 pasien dari Oktober-November 2020, pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga sampel didapatkan sebanyak 26 pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUP Sanglah. Alat ukur menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS). Analisis menggunakan analisa frekuensi.	Hasil penelitian jurnal menunjukkan bahwa terdapat 88,5% pasien tidak merasakan kecemasan. Baik berdasarkan jenis kelamin, pengalaman operasi, dan tingkat pendidikannya, tidak menunjukkan adanya perbedaan terhadap	Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel kecemasan. Persamaan lain terletak subjek yang digunakan yaitu pasien <i>pre operasi</i> .	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian yang mana pada jurnal menggunakan deskriptif, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan korelasi. Tempat penelitian pada jurnal di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, sedangkan pada penelitian yang dilakukan bertempat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Alat ukur untuk meneliti kecemasan pada jurnal menggunakan HARS, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS). Analisis data pada jurnal

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				tingkat kecemasan pasien pada penelitian ini		menggunakan analisa frekuensi sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>spearman rank</i> .
3	Agustian, Angriani, & Fuad/ 2023	Hubungan <i>Adversity Quotient</i> Dengan Tingkat Cemas Pada Mahasiswa Bimbingan Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang Angkatan 2019	Jurnal penelitian ini memiliki variabel penelitian <i>Adversity Quotient</i> dan Tingkat Cemas. Penelitian kuantitatif dengan desain <i>observasional analitik</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi yang ditentukan berupa mahasiswa bimbingan skripsi di FK Universitas Muhammadiyah Semarang angkatan 2019, populasi 128 responden yang diambil melalui total sampling, sehingga sampel berjumlah 128 responden. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur <i>Adversity Quotient</i> adalah kuesioner <i>Adversity Response Profile</i> (ARP) dan untuk tingkat kecemasan menggunakan kuesioner	Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan uji korelasi <i>rank spearman</i> p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) serta memiliki koefisien relasi (r) yaitu $r = -0,612$ . Terdapat hubungan antara AQ dengan tingkat cemas pada mahasiswa bimbingan skripsi FK Unimus angkatan 2019.	Persamaan penelitian ini adalah pada variabel dependen dan independen yaitu <i>Adversity Quotient</i> dan kecemasan. Persamaan lain terletak dari metode yang digunakan yaitu kuantitatif. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur <i>Adversity Quotient</i> sama yaitu kuesioner <i>Adversity Response Profile</i>	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada sampel yaitu yang digunakan pada jurnal penelitian mahasiswa tingkat akhir di Universitas Muhammadiyah Semarang, sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada pasien <i>pre operasi</i> pasien Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Pada jurnal menggunakan desain <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan korelasi. Perbedaan lain adalah pengambilan sampel menggunakan total populasi sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan kuota sampling. Alat ukur untuk

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			HARS (Hamilton Rating Scale for Anxiety) yang diterjemahkan menjadi versi Bahasa Indonesia. Analisis data mempergunakan uji korelasi spearman rank.		(ARP). Data dianalisis menggunakan korelasi <i>spearman rank</i> .	meneliti kecemasan pada penelitian menggunakan HARS ( <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i> ) yang diterjemahkan menjadi versi Bahasa Indonesia, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)</i>

STIKES BETHESDA YAKKUM