

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan dapat terjadi pada semua pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan juga dapat terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi hernia. Hernia adalah menonjolan isi dari rongga tersebut dan menuju jaringan lain. Pada hernia abdomen, usus keluar melalui rongga yang lemah dari lapisan otot aponeurotik dinding perut (Syamsuhidayat, 2010). Salah satu layanan layanan yang ada dirumah sakit adalah layanan pengobatan melalui operasi. Tujuan operasi hernia adalah untuk mereduksi hernia, mengeksisi kantungnya, dan memperbaiki efek dinding abdomen yang ada (Cook, 2013). Salah satu efek pembedahan hernia berupa nyeri dan infeksi pada bekas operasi. (Grace & Borley, 2007).

Menurut Potter dan Perry (2013) ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam pembedahan dan tindakan bius. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila pasien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit, dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya.

Kecemasan atau ansietas sendiri merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkaitan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman

yang begitu tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas nilai ancaman yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya begitu kuat dan bersifat negatif justru akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu terhadap keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan. (Depkes RI 2013) Di negara maju, gangguan jiwa berupa ansietas atau kecemasan menempati posisi pertama dibandingkan dengan kasus lain. Oleh karena itu sebagai seorang perawat, kita harus benar-benar kritis dalam menghadapi kasus kecemasan yang terjadi. (Dinas Kesehatan, 2013)

Masalah gangguan jiwa yang menyebabkan menurunnya kesehatan mental ini ternyata terjadi hampir di seluruh negara di dunia. WHO (World Health Organization) badan dunia PBB yang menangani masalah kesehatan dunia, memandang serius masalah kesehatan mental dengan menjadikan isu global WHO. WHO mengangkat beberapa jenis gangguan jiwa seperti Schizoprenia, Alzheimer, epilepsy, keterbelakangan mental dan ketergantungan alkohol sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian. (Rekamedik, 2016)

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16%-29% (Katz, *et al.*, 2013). Dilaporkan bahwa perkiraan gangguan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stres pasca trauma, gangguan kecemasan umum dan fobia (Duckworth, 2013). Sedangkan gangguan kecemasan terkait jenis kelamin dilaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup pada wanita sebesar 60% lebih tinggi dibandingkan pria (NIMH dalam Donner & Lowry, 2013).

Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014).

B. Tujuan

a. Tujuan umum

Mengetahui hubungan Kecemasan pada klien *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso.

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso.
2. Menentukan prioritas diagnosis keperawatan pada klien *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso.
4. Melaksanakan perencanaan tindakan keperawatan pada *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso.

5. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada *post op Hernia Inguinalis* dengan masalah keperawatan *ansietas* di ruang Dahlia RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso

C. Metodologi

Metodologi dalam penulisan karya tulis ilmiah berisikan:

- a. Pendekatan proses keperawatan (Pengkajian, analisis data, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi)
- b. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus
- c. Alasan mengambil kasus

D. Manfaat

- a. Bagi penulis

Sebagai ilmu pengetahuan tentang ansietas dan bagaimana untuk melakukanasuhan keperawatan.

- b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber informasi dan bahan bacaan pada kepustakaan institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan yang akan datang di bidang keperawatan.

- c. Bagi klien dan keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, dan juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang dilakukan.