

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rawat inap merupakan jenis perawatan di mana pasien dirawat dan menginap di rumah sakit untuk periode waktu tertentu. Selama masa perawatan, rumah sakit diharuskan untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Perawatan di rumah sakit dilakukan karena beberapa alasan, seperti pasien yang akan menjalani operasi, kondisi pasien yang tidak membaik selama berada di rumah sakit, atau kondisi kesehatan pasien yang terus menurun. Namun, kecemasan dapat terjadi pada pasien dimana terjadi reaksi psikologis yang timbul pada pasien yang merasa terancam atau tidak nyaman di lingkungan rumah sakit, seringkali dipicu oleh kondisi kesehatan dan prosedur medis yang akan dilakukan (Karno & Thalib, 2023).

Prevalensi masalah kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut Provinsi, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dengan jumlah kasus di Sumatera Utara sekitar 1,8% dari nilai rata-rata seluruh provinsi di Indonesia dengan total 2%. Hal ini menunjukkan tingginya masalah gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Utara (Badan Pusat Statistik, 2023). Selain gangguan kecemasan, gangguan percaya diri atau *self-efficacy* dapat terjadi.

Self-efficacy merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya. Bandura juga menambahkan bahwa *self-efficacy* memiliki dampak yang penting, Tingkat *Self-efficacy* yang tinggi dapat menurunkan potensi seseorang untuk mengalami perasaan stres negatif dengan meningkatkan rasa mampu mengendalikan situasi yang mereka hadapi (Carr, 2024). *Self efficacy* yang kuat dari dalam diri seseorang dibutuhkan untuk dapat sembuh dari penyakit, walaupun pada dasarnya penyakit ini tidak dapat disembuhkan (Rustandi & Gumilang, 2020). *Self-efficacy* memiliki peranan penting terhadap kecemasan. Terapi

kecemasan mungkin berfokus pada peningkatan efikasi diri untuk mengurangi perilaku menghindar (Fürtjes et al., 2023).

Kecemasan dapat terjadi pada siapa saja dalam bentuk akut maupun kronis (Abate et al., 2020). Gejala fisiologis yang dialami seseorang seperti peningkatan denyut jantung, jantung menjadi berdebar; sesak napas, pernapasan lebih cepat; nyeri atau tekanan di dada; sensasi tersedak; pusing, pusing; berkeringat, rasa panas, menggigil; mual, sakit perut, diare; gemetar, gemetar; kesemutan atau mati rasa di lengan dan kaki; kelemahan, ketidakstabilan, pingsan; otot tegang, kekakuan; dan mulut kering (Chand & Marwaha, 2024). Penilaian kecemasan dapat membantu mengidentifikasi individu yang berisiko tinggi bunuh diri (Liao et al., 2024). Pasien dengan kecemasan harus dijaga selama kedepannya. Pasien dengan kecemasan memerlukan tindak lanjut seumur hidup karena, meskipun telah menjalani terapi obat, tingkat kekambuhan tetap tinggi (Chand & Marwaha, 2024).

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh Abate et al. (2020) mengungkapkan bahwa kecemasan pra operasi di antara pasien bedah menurut negara yang tertinggi adalah di India 67%, diikuti oleh Tunisia 67%, Arab Saudi 60% dan beberapa negara lainnya. Menurut Donahue et al. (2021), kecemasan merupakan kondisi klinis yang signifikan terkait dengan kematian penyakit ginjal stadium akhir dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup, dengan pilihan terapi yang mencakup pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis.

Kecemasan berkaitan dengan perasaan takut dan muncul sebagai kondisi suasana hati yang berfokus pada masa depan. Kondisi ini melibatkan sistem respons yang kompleks dari aspek kognitif, emosional, fisiologis, dan perilaku, yang semuanya berhubungan dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi atau peristiwa yang diperkirakan akan menjadi ancaman (Chand & Marwaha, 2024). Kecemasan dapat mengganggu proses penyembuhan pasien (Bamijoko-Okungbaye, 2020). Oleh sebab itu, perlu dilakukan pencegahan dan terapi. Penelitian Chen (2024) menunjukkan bahwa ketakutan sosial dapat diobati secara efektif dengan menggunakan terapi perilaku kognitif.

Terapi perilaku kognitif juga merupakan metodologi pengobatan yang efektif didasarkan pada analisis beberapa kasus (Abdi et al., 2023). *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan pengobatan standar untuk gangguan kecemasan dan stres. CBT menggunakan teknik khusus untuk menargetkan pikiran, perasaan, dan perilaku tidak membantu yang terbukti menimbulkan dan mempertahankan kecemasan (Curtiss et al., 2021).

Penelitian Kurniawan Purba et al. (2023) menunjukkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif dalam meningkatkan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Penelitian Sherly (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sosial pada seluruh partisipan setelah intervensi CBT. Penelitian Tanaya dan Yuniartika (2023) menyatakan terdapat pengaruh CBT terhadap tingkat kecemasan pada lansia. Penelitian Masnur et al. (2022) menyatakan CBT dengan konseling kelompok menggunakan teknik *self-instruction* yang efektif dapat meningkatkan *self-efficacy*.

Studi pendahuluan yang dilakukan selama 2 hari di rumah sakit didapatkan beberapa pasien mengalami kecemasan terhadap terapi yang akan dijalannya. Sebagian pasien lainnya mengalami ketakutan terhadap prognosis dari pengobatan yang dijalani. Studi literatur menemukan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan tentang pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy*. Selain itu *Cognitive Behavior Therapy* terhadap kecemasan dan stres, tetapi belum ada yang melihat secara bersamaan tentang pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy* dan penurunan tingkat kecemasan pasien. Penelitian ini akan dilakukan di luar negeri dengan pasien rawat inap yang hari rawatannya cukup lama sesuai dengan terapi yang akan diberikan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui pengaruh pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy* dan penurunan tingkat kecemasan pasien rawat inap.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana pengaruh pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-*

efficacy dan penurunan tingkat kecemasan pasien rawat inap di *Private Hospital*, Arab Saudi.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui pengaruh pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy* dan penurunan tingkat kecemasan pasien rawat inap di *Private Hospital*, Arab Saudi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran *self-efficacy* pasien rawat inap
2. Mengetahui tingkat kecemasan pasien rawat inap
3. Mengetahui pengaruh pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy* pasien rawat inap
4. Mengetahui pengaruh pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien rawat inap

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat melakukan pemberian *Cognitive Behavior Therapy* dalam mengatasi masalah *self-efficacy* dan penurunan tingkat kecemasan, serta membantu pasien untuk dapat menjalani terapi dengan baik.

1.4.2. Peneliti Selanjutnya

Pemberian *Cognitive Behavior Therapy* terhadap *self-efficacy* dan penurunan tingkat kecemasan pasien diharapkan dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya terutama dalam menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* dan kecemasan pasien, sehingga pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan.