

**HUBUNGAN ASPEK SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA  
KLIEN PRE OPERASI DI RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat**

**Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**DWI CAHYANI PAMUNGKAS**

**20050320050**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**YOGYAKARTA**

**2009**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah

**HUBUNGAN ASPEK SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA  
KLIEN PRE OPERASI DI RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:  
10 Agustus 2009**



**Oleh:  
DWI CAHYANI PAMUNGKAS  
NIM 20050320050**

**Penguji**

**Shanti Wardaningsih., S.Kp., M.Kep.,Sp.Jiwa (.....)**

**dr. H Sagiran., Sp. B., M. Kes (.....)**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

**(dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M.Kes)**

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Karya Tulis Ilmiah ini hanya kupersembahkan kepada:

**Allah SWT, Rob Semesta Alam**

## **HALAMAN MOTTO**

**“Dan janganlah kamu bersikap lemah dan jangan (pula) kamu bersedih hati,  
padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu  
orang-orang yang beriman” (Q.S. 3: 139)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, penulis panjatkan kepada Allah SWT, Rob Semesta Alam. Tanpa Ridho-Nya, penulis yakin tidak mempunyai kekuatan untuk menyelesaikan amanah penelitian tentang Hubungan Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi RSUD Saras Husada, Purworejo. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW. Semoga ajaran yang telah beliau tinggalkan dapat kita amalkan dalam kehidupan ini, dan semoga kita mendapat syafa'at beliau di akherat kelak. Amiin.

Dengan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, akhirnya penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik, maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M.Kes, atas izin yang beliau berikan untuk melakukan penelitian ini.
2. Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Uswatun Khasanah, MNS, yang telah memberikan kemudahan judul dalam penelitian ini.
3. *The Inspiring Woman*, Shanti Wardaningsih, S.Kp., M.Kep.,Sp.Jiwa, selaku dosen pembimbing dalam penelitian ini. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada penulis hingga laporan penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Para dosen dan asisten dosen yang telah mengajarkan ilmu kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
5. Seluruh karyawan Fakultas Kedokteran pada khususnya dan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada umumnya.

6. Ibukku dan ayahku yang sangat pengertian dan perhatian kepadaku, adekku yang selalu ceria dan membuat hari-hariku tambah bersemangat.
7. Anggun, terimakasih untuk semua bantuan, kesabaran, dukungan yang kau berikan dan selalu menjadi teman yang mendampingi ku. I lopeh you polll.
8. Nan, nta, kartika, yuni, nung. Kalian adalah sahabat terbaikku selama kurang lebih 4 tahun. Sahabat yang selalu membuat Q tertawa.
9. Temen-temen angkatan 2005 ada heri, bowo dan semua yang belum aku sebutkan. We are the champion my friends. Jangan lupain aku ya.

Serta semua makhluk di bumi ini yang telah berinteraksi dengan penulis, mohon maaf atas segala kesalahan penulis.

Penulis sadar bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka kritik dan saran yang membangun penelitian ini sangat penulis harapkan. Penulis berharap, penelitian tentang Hubungan Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi RSUD Saras Husada, Purworejo dapat diteruskan dimasa yang akan datang. Semoga penelitian ini memiliki manfaat di dalamnya. Amiin.

Yogyakarta,

penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Persembahan.....	iii
Motto.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Skema.....	xi
Intisari.....	xii
Abstrak.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Pustaka.....	8
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep.....	23
D. Hipotesis.....	23

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....24

B. Populasi dan Sampel Penelitian.....24

C. Variabel Penelitian.....25

D. Definisi Operasional.....25

E. Instrument Penelitian.....26

F. Cara Pengumpulan Data.....29

G. Uji Validitas dan Reabilitas.....30

H. Pengolahan Data dan Metode Analisis Data .....32

I. Etika Penelitian.....34

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....35

B. Hasil Penelitian.....36

    1. Karakteristik Masyarakat.....36

    2. Tingkat Spiritual Klien Pre Operasi.....38

    3. Frekuensi Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi.....38

    4. Hubungan antara Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Klien  
Pre Operasi.....39

C. Pembahasan.....40

    1. Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi.....40

    2. Aspek Spiritual Klien Pre Operasi.....43

    3. Hubungan antara Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Klien  
Pre Operasi.....44

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
C. Kekuatan Penelitian.....	48
D. Kelemahan Penelitian.....	48

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>49</b>
----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>51</b>
----------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1	Kisi-kisi kuesioner tentang Aspek Spiritual.....	28
Tabel 2	Karakteristik dan Prosentase Karakteristik Demografi Responden.....	36
Tabel 3	Tingkat Spiritual Klien RDSUD Saras Husada, Purworejo.....	38
Tabel 4	Frekuensi Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi di RSUD Saras Husada, Purworejo.....	38
Tabel 5	Hubungan antara Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi di RSUD Saras Husada, Purworejo.....	39

## DAFTAR SKEMA

Skema 1	Kerangka Teori .....	22
Skema 2	Kerangka Konsep .....	23

**Pamungkas, Dwi Cahyani** (2009). Hubungan Aspek Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi RSUD Saras Husada Purworejo. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

**Pembimbing:**

Shanti Wardaningsih, S.Kp., M.Kep., Sp.Jiwa

## **INTISARI**

Tindakan bedah atau yang sering disebut dengan operasi merupakan tindakan medis yang dapat mendatangkan stress karena dapat mendatangkan ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan bedah dapat mengakibatkan reaksi stress baik fisiologis atau psikologis. Respon masing-masing orang dalam menghadapi operasi berbeda-beda, tapi pada prinsipnya seseorang akan mengalami kecemasan bila terjadi perubahan dalam diri orang tersebut. Oleh karena itu orang yang akan melakukan operasi mengalami problem serius salah satu contohnya adalah kecemasan. Untuk mengatasi kecemasan, salah satu caranya yaitu dengan menggunakan pendekatan secara spiritual, karena dengan spiritual ini dapat memberikan pengaruh positif terhadap kejiwaan seseorang ketika mengalami gangguan jiwa atau sedang dalam proses penyembuhan. Agama atau sistem kepercayaan spiritual adalah aspek terpenting dalam kehidupan manusia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aspek spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD Saras Husada, Purworejo.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan desain non experimental dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di RSUD Saras Husada, Purworejo dengan jumlah sampel 40 orang yang diambil secara acak. Pelaksanaan penelitian dilakukan kurang lebih selama 11 bulan, yaitu pada bulan Oktober 2008 sampai Agustus 2009.

Hubungan antara aspek spiritual dengan tingkat kecemasan klien pre operasi diuji dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil uji tersebut tidak signifikan dengan nilai  $p=0,489$ . Berarti tidak ada hubungan antara aspek spiritual dengan tingkat kecemasan klien pre operasi. Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara aspek spiritual dengan tingkat kecemasan karena beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya yaitu status pendidikan para pasien.

**Kata Kunci:** Pre Operasi, Spiritual, Kecemasan

**Pamungkas, Dwi Cahyani** (2009). The Relationship between Spirituality Aspect with Anxiety Levels in Pre Operating Client at Saras Husada Hospital, Purworejo. Student Research Project. School of Nursing, Muhammadiyah University of Yogyakarta.

**Advisors:**

Shanti Wardaningsih, S.Kp., M. Kep., Sp.Jiwa

**ABSTRACT**

Action or surgery which is often called the medical action is an operation that can bring stress as it can cause actual or potential threat to the body, soul and integrity of someone. Action surgical stress reactions can lead to both physiological and psychological. The response of each person in the operation is different, but in principle, a person will experience fear when changes occur in people. Therefore, the people who will face the operation a serious problem for example is one of anxiety. To overcome fear, one way is to use a spiritual approach, because the spiritual can give positive influence to have psychiatric disturbances when someone lives or are in the process of healing. Religious or spiritual belief system is the most important aspects of human life.

The study aims to understand The Relationship between Spirituality Aspect Whit Anxiety Levels in Pre Operating Clients at Saras Husada Hospital, Purworejo.

Research design used in this research is to use non-experimental design using the Cross Sectional approach using questionnaires. This research is conducted in Saras Husada hospital Purworejo with the number of samples taken 40 people randomly. Implementation of the research is done more or less for 11 months, namely in October 2008 to August 2009.

Relationships between aspects of spiritual care to the level of anxiety client operating pre tested using the chi square test. Test results are not significant with the value  $p = 0.489$ . It means that there is no relationship between spiritually aspect whit anxiety levels in pre operating clients at Saras Husada hospital, Purworejo. In this research there is no relationship between the levels of the spirituality aspects of care because of several factors that affect one of the educational levels of patients.

Keywords: Pre Operating, Spirituality, anxiety

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tindakan bedah atau yang sering disebut dengan operasi merupakan tindakan medis yang dapat mendatangkan stress karena dapat mendatangkan ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan bedah dapat mengakibatkan reaksi stress baik fisiologis atau psikologis. Respon masing-masing orang dalam menghadapi operasi berbeda-beda, tapi pada prinsipnya seseorang akan mengalami kecemasan bila terjadi perubahan dalam diri orang tersebut. Oleh karena itu orang yang akan melakukan operasi mengalami problem serius salah satu contohnya adalah kecemasan.

Kecemasan merupakan sinyal yang menyadarkan seseorang akan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan guna mengatasi ancaman tersebut. Secara obyektif, kecemasan merupakan suatu pola psikologik yang mempunyai fungsi pemberitahuan (alarm) akan adanya bahaya, sehingga membutuhkan perencanaan tindakan yang efektif dalam bentuk usaha penyesuaian diri terhadap trauma psikis, psikik, dan jumlah konflik (Ibrahim, 2006). Teori yang menggambarkan sebab terjadinya gangguan kecemasan sudah banyak dikemukakan, diantaranya adalah teori psikoanalisa. Hampir satu abad yang lalu, Freud memperkenalkan salah satu teori tentang

gangguan kecemasan (*neorosis anxiety*). Teori ini dikenal sebagai teori psikoanalisa evolusi.

Pada penelitian terdahulu, didapatkan prevalensi kecemasan pre operasi pada pasien dewasa sebesar 11% sampai dengan 80%. Kemudian disebutkan dalam penelitian yang lain bahwa sebesar 62% pasien pre operasi mengalami kecemasan, terutama lebih banyak terjadi pada pasien perempuan. Kecemasan pre operasi tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal seperti keadaan umum, ketidakpastian tentang hasil operasi, tipe pembedahan dan anestesi yang digunakan, serta ketidaknyamanan dan rasa nyeri setelah operasi, kehilangan kebebasan, dan yang terakhir adalah ketakutan akan kematian (Caumo., Schmidt., Schneider, et al., 2001). Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Graha (2008) untuk mengetahui tingkat kecemasan klien pre operasi, didapatkan hasil tentang tingkat kecemasan klien pre operasi sebanyak 92,9% responden mengalami cemas sedang pada saat akan dilakukan operasi.

Menurut Freud pada tahun 1895, kecemasan disebabkan karena Id yang tidak terkontrol, karena dipuaskan dengan segera, yang tidak memungkinkan dilakukan oleh Ego yang sangat tergantung pada realitas yang ada. Terlebih lagi karena supervisi dari Superego, yang tidak memungkinkan pelaksanaan tugas seperti yang diinginkan oleh Id. Dalam keadaan demikian, tidak dapat dihindari, akan terjadi pergumulan antara Id, Ego dan Superego. Ini mengakibatkan terjadinya konflik, yang akan dapat memicu timbulnya kecemasan.

Untuk mengatasi kecemasan diatas, khususnya kecemasan pada klien yang akan melakukan operasi yaitu dengan adanya dukungan dari keluarga, dukungan para pekerja medis dan khususnya sikap simpatik dari perawat. Selain penjelasan yang ada diatas ada cara yang paling ampuh untuk mengatasi kecemasan ini yaitu dengan pendekatan secara spiritual, karena dengan spiritual ini dapat memberikan pengaruh positif terhadap kejiwaan seseorang ketika mengalami gangguan jiwa atau sedang dalam proses penyembuhan. Agama atau sistem kepercayaan spiritual adalah aspek terpenting dalam kehidupan manusia.

Menurut Morton (1991), pemberian asuhan keperawatan spiritual meliputi pengkajian arti hidup, kematian dan penderitaan, hubungan agama yang dianut, hubungan kepercayaan spiritual dengan kesehatan atau penyakit, pelaksanaan kegiatan ritual spiritual, dan kebutuhan bantuan spiritual, sehingga diharapkan klien dapat melaksanakan kegiatan rutin ritual spiritual, memperlihatkan berkurangnya peran bersalah dan cemas serta puas dengan kondisi spiritualnya.

Spiritual adalah aspek terpenting dalam kehidupan manusia. Spiritual merupakan definisi personal dari tujuan dan makna hidup dunia dan alam raya sehingga spiritualitas dapat memberi makna sebagai makhluk individu maupun sosial, mengarahkan perilaku untuk menghadapi kematian. Spiritual ini berbeda dengan religiusitas, karena religiusitas itu merupakan makna material dari agama. Menurut Rakhmad Jalaluddin (2009), makna agama secara 'formal' adalah segala pelebagaan untuk menuju religiusitas, maka dalam upaya pelebagaan ini terlahirlah kitab suci-kitab suci, tafsir-tafsir terhadap kitab suci,

pengorganisasian sumber daya, pembangunan simbol-simbol dan lainnya, yang kesemuanya dalam kondisi ideal dapat membantu mengarahkan manusia menjadi makhluk yang semakin religius.

Madjid *cit.* Abuddin Nata (1999) berpendapat bahwa sikap pasrah kepada Tuhan merupakan hakikat pengertian Islam. Seperti dijelaskan dalam firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al Baqarah ayat 112 ".....siapa saja yang berserah diri kepada Tuhannya, sedang dia berbuat baik, maka tidak ada kekuatiran (*anxietas*) bagi mereka dan tidak pula bersedih". Tuhan adalah penyembuh dari setiap penyakit, sedangkan dokter, tim medis dan obat-obatan hanya perantara untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Bahkan dijelaskan juga dalam Al-Qur'an dengan jelas dalam surat Asy-syu'araa ayat 80 yang artinya: "Apabila aku sakit, maka Ia (Allah) menyembuhkanku." Hal ini menempatkan dokter, tim medis, dan obat-obatan ditempatkan pada tempat yang benar. Obat-obatan dapat menyembuhkan penyakit dengan seijin Allah (Ismail, 1992).

Oleh karena itu, aspek spiritual atau pendekatan keagamaan dalam bentuk doa, solat, berdzikir akan banyak membantu mengatasi kecemasan. Sudah diakui bahwa pendekatan dengan agama berperan penting dalam penanggulangan stress. Mengenai kekuatan berdzikir, Allah telah menjanjikan dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat 28 yang berarti: "orang-orang yang beriman itu, hati mereka menjadi tenang dengan berdzikir (mengingat) Allah. Ketahuilah, bahwa berdzikir mengingat Allah dapat menentramkan jiwa".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat ditemukan rumusan masalah yang akan diteliti yaitu: “Hubungan Aspek Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi di RSUD Saras Husada Purworejo”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat spiritual terhadap tingkat kecemasan klien menghadapi operasi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat spiritual pada kecemasan.
- b. Diketuainya tingkat kecemasan klien menghadapi operasi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian diharapkan berguna bagi berbagai kalangan antara lain:

### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengatasi klien pre operasi. Dalam mengatasi kecemasan.

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi tambahan bagi profesi keperawatan dan sebagai acuan memberi asuhan keperawatan atau asuhan

keperawatan yang baik khususnya pada pemberian spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan dan wawasan terutama yang berkaitan dengan hubungan aspek spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi.

### 4. Bagi Penelitian Lanjutan

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan klien pre operasi.

## **E. Penelitian Terkait**

Penelitian tentang kecemasan sudah banyak dilakukan antara lain:

1. Penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Di RSUD R.A Kartini Jepara” oleh Fauziah (2004).  
Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah persamaan jenis penelitian dan metode penelitian yaitu metode penelitian dengan non eksperimen dan jenis penelitiannya menggunakan *cross sectional*.  
Perbedaannya terletak pada sampel dan populasi. Populasi penelitian Fauziah (2004) adalah semua klien yang ada di RSUD R.A Kartini Jepara dan sampel yang digunakan yaitu klien pre operasi sebanyak 30 klien, sedangkan populasi penelitian Hubungan Aspek Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan

Pada Klien Pre Operasi Di RSUD Saras Husada Purworejo sebanyak 40 orang.

2. Penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Spiritual Care Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” oleh Kusumasari (2005). Persamaan dengan penelitian saat ini yang sedang dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian yang *cross sectional* dan lokasi untuk melakukan penelitian.. Perbedaan penelitian Kusumasari ini terletak pada sampel, dan populasi penelitian. Penelitian ini berlokasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan sampel sebanyak 50 orang perawat. Populasi dari penelitian ini adalah perawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan populasi penelitian Hubungan Aspek Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Di RSUD Saras Husada Purworejo sebanyak 40 orang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Kecemasan**

###### **a. Definisi**

Beberapa orang menyatakan pengertian kecemasan yang bebeda-beda. Menurut Hariyono (2000), kecemasan adalah suatu kejadian pada diri kita yang bisa menimbulkan detak jantung agak keras, nafas yang memburu, keluar keringat, perasaan tidak enak dilambung dan rasa kaku di dada. Sedangkan menurut Gunarsa Dan Singgih (1995) kecemasan atau (*anxietas*) adalah rasa khawatir atau takut yang tidak jelas sebabnya.

Menurut Stuart & Sunden pada tahun 1995 cemas merupakan respon emosi dengan obyek yang tidak spesifik, yang merupakan subyektif dialami dan di komunikasikan secara interpersonal. Kaplan & Saddock (1997), kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, peringatan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Sedangkan pendapat lain menurut NANDA (2001-2002), mengungkapkan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon otonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui

pada setiap individu), perasaan cemas tersebut timbul sebagai akibat dari antisipasi terhadap bahaya.

## **b. Klasifikasi Kecemasan**

Menurut Peplau ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

### **1. Kecemasan Ringan**

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Contohnya:

- a) Seseorang yang mebhadapi ujian akhir.
- b) Pasangan dewasa yang akn memasuki jejang pernikahan.
- c) Individu yang akan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
- d) Individu yang tiba-tiba dikejar oleh anjing.

### **2. Kecemasan Sedang**

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain. Contohnya:

- a) Pasangan suami istri yang menghadapi kelahiran bayi pertama dengan resiko tinggi.

b) Keluarga yang mengalami perpecahan (berantakan).

c) Individu yang mengalami konflik dalam pekerjaan.

### 3. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah atau arahan untuk terfokus pada area lain. Contohnya: Individu yang mengalami kehilangan harta benda dan orang yang dicintai karena bencana alam, individu dalam penyanderaan.

### 4. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya control, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfikir secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian. Contohnya: Individu dengan kepribadian pecah atau depersonalisasi.

Kecemasan merupakan respon terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat diobservasiakan secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat

memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup.

Kecemasan terjadi karena akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan penting untuk upaya memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Saiful (1993) adalah: a) pengetahuan, b) pengalaman, c) lingkungan, d) tingkat pendidikan, e) umur, f) jenis kelamin.

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang bertambah akan terjadi perubahan dalam pola perilakunya yang dapat mengurangi kecemasan klien.

2. Pengalaman

Kecemasan adalah respon terhadap keadaan yang memungkinkan belum pernah dialaminya.

3. Lingkungan

Bencana, perkosaan, trauma yang terus menerus dan stressor.

4. Tingkat Pendidikan

Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah stress, stress dan kecemasan bisa jadi pada

orang yang pendidikannya rendah, ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat.

#### 5. Umur

Usia ikut menentukan kecemasan dan biasanya kecemasan ini terdapat pada usia golongan muda.

#### 6. Jenis Kelamin

Stress banyak dialami wanita dari pada pria.

## 2. Spiritual

Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual memiliki kepercayaan sebagai kebutuhan spiritual untuk mempertahankan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama. Kebutuhan spiritual diyakini dapat menuntun kebiasaan sehari-hari, sumber kekuatan dan penyembuhan berkaitan dengan karakteristik spiritual seseorang.

Seseorang dikatakan sehat tidak hanya dilihat dari badan atau fisiknya saja, psikologisnya saja atau sosial budayanya saja, tetapi seseorang dikatakan sehat adalah sehat secara menyeluruh termasuk didalamnya sehat secara spiritual. Dulu WHO mendefinisikan orang sehat adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental sosial, dan bebas dari penyakit atau kecacatan. Tetapi sejak tahun 1984 definisi tersebut sudah berubah yaitu dengan memasukkan unsur spiritual/ kerohanian/ agama. Jadi sekarang istilah sehat ditinjau dari empat aspek yaitu fisik, mental sosial, dan spiritual/ kerohanian.

Spiritualitas adalah konsep dua dimensi yang meliputi dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal yaitu hubungan dengan Tuhan YME yang menuntun kehidupan seseorang. Dan dimensi horizontal yaitu hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Mickley cit Hamid, 2000).

Spiritualitas adalah keyakinan terhadap Tuhan YME dan Maha Pencipta yang meliputi beberapa aspek (Burkhardt cit Hamid, 2000). Aspek-aspek tersebut adalah:

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidak pastian dalam kehidupan. Dimaksudkan disini adalah unsur-unsur yang gaib atau tidak kasat mata atau yang hanya bisa dirasa dengan mata hati.
- b. Menemukan arti dan tujuan hidup. Maksudnya menentukan hidup sesuai takdir.
- c. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri. Artinya bisa mengoptimalkan kekuatan yang ada di dalam diri.
- d. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Tuhan Yang Maha Tinggi. Dimaksudkan disini adalah mengakui adanya hubungan vertikal antara sang pencipta dengan yang dicipta.