

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anxietas adalah gangguan yang paling umum terjadi yang berkaitan dengan mental, emosional dan perilaku. Gangguan anxietas ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan tidak realistik mengenai suatu hal. Sebenarnya kecemasan adalah reaksi yang wajar yang dapat dialami oleh siapapun, sebagai respon terhadap situasi yang dianggap mengancam atau membahayakan. Namun jika kecemasan tersebut berlebihan dan serta tidak sesuai dengan proporsi ancamannya, maka dapat mengarah ke gangguan yang akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Menurut survei epidemiologi, sepertiga penduduk dunia dipengaruhi oleh gangguan kecemasan selama masa hidupnya. Gangguan ini lebih sering terjadi pada wanita. Pada usia paruh baya, prevalensinya paling tinggi. Namun, ada penurunan tingkat prevalensi seiring dengan bertambahnya usia, terutama usia yang lebih tua (Bandelow and Michaelis, 2015). Menurut survei yang lebih baru, tingkat prevalensi seumur hidup untuk remaja berusia 13 hingga 17 tahun adalah 7,7%, sementara itu 6,6% pada orang dewasa berusia 18 hingga 64,3 tahun (Bandelow and Michaelis, 2015).

Kecemasan memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan (Davison,dkk 2004). Kaplan, Sadock & Greb menyatakan bahwa takut“ dan cemas“ merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas atau menyebabkan konflik bagi individu.

Kecemasan diasosiasikan dengan 6 gejala berikut ini (dengan sekurang-kurangnya beberapa gejala lebih banyak terjadi dibandingkan tidak selama 6 bulan terakhir), yaitu kegelisahan, mudah lelah, sulit berkonsentrasi atau pikiran kosong,

iritabilitas, ketegangan otot, dan gangguan tidur (sulit tidur, tidur gelisah atau tidak memuaskan) (Maslim Rusdi, 2013).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalahnya adalah apakah ada Hubungan Shift jaga Siang dan Malam Terhadap Tingkat Anxietas Pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan Penilitian dapat dirumuskan sebagai berikut ?

1. 1.Bagaimanakah gambaran tingkat anxietas Pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon?
2. Bagaimana Pola tidur pada dokter muda yang mendapat shift jaga siang dan malam?
3. Bagaimana Gambaran shift jaga pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon?
4. Adakah hubungan Shift jaga Siang dan Malam Terhadap Tingkat Anxietas Pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon?
5. Bagaimana pandangan Islam terhadap anxietas

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan shift siang dan malam terhadap tingkat anxietas pada dokter muda RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat Anxietas Pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab. Cirebon?
2. Mengetahui kebiasaan pola tidur pada shift jaga siang dan malam dokter muda terhadap tingkat Anxietas Pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon?

3. Mengetahui gambaran shift jaga pada Dokter Muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon?
4. Mengetahui hubungan antara shift jaga malam dengan kejadian anxietas
5. Mengetahui bagaimana pandangan islam terhadap anxietas

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti : Mengetahui informasi dan wawasan mengenai hubungan shift jaga siang dan malam terhadap tingkat anxietas pada dokter anxietas pada dokter muda RSUD Arjawinangun Kab Cirebon.
2. Bagi Akademis : Sebagai bahan informasi untuk kepentingan perkuliahan maupun sebagai data dasar dalam penenlitian dibidang keselamatan dan kesehataan kerja.
3. Bagi RSUD Arjawinangun : Sebagai bahan evaluasi rumah sakit agar melakukan upaya penurunan tingkat anxietas pada dokter muda sehingga terjadi peningkatan kinerja pada dokter muda.