

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2010) *sectio caesarea* (SC) adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia saat ini sebagai salah satu cara untuk membantu proses kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding rahim (histerektomi). Menurut Brunner & Suddarth (2002) dalam Jurnal Nurmala dan Febriany (2015) sebelum dilakukan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul. Menurut Aryani (2012) hal ini sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan pasien, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya. Fenomena yang terjadi pasien yang merasa cemas ketika menghadapi operasi memanjatkan doa, dzikir dan meminta dukungan dari orang terdekat untuk mengurangi kecemasannya.

Hasil penelitian dari *University of Amsterdam* yang melakukan pengkajian tentang tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi pre operasi menyatakan dari 320 responden penelitian terdapat 102 pasien (32%) mengalami kecemasan pre operasi. Hasil penelitian Sumanto dkk (2011) yang dilakukan di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat nyeri yang dialami oleh pasien *sectio caesarea* maka semakin tinggi tingkat kecemasan pasien. Dari penelitian Handayani (2015) di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo populasi pasien *sectio caesarea* pada tahun 2016

sebesar 501 pasien. Peneliti melakukan pada studi pendahuluan dengan tujuan mengambil data awal, dari 3 pasien pre operasi didapatkan hasil 100% mengalami kecemasan dan dalam mengatasinya pasien memanjatkan dzikir, do'a dan meminta dukungan kepada orang terdekatnya.

Menurut Brunner & Suddart dalam jurnal "PROFESI" Widyastuti (2015) cemas merupakan reaksi umum terhadap penyakit karena penyakit dirasakan sebagai suatu ancaman bagi kehidupan, kesehatan dan keutuhan tubuh. Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul akibat dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan (ansietas) adalah respon psikologik terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi fisiologis terhadap ansietas merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Respon psikologis secara umum berhubungan adanya ansietas menghadapi anestesi, diagnosa penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya.

Menurut Prof. Dadang Hawari (2011) banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien, mekanisme terjadinya cemas yaitu psiko-neuro-imunologi atau psiko-neuro-endokrinolog. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat. Sedangkan Menurut Carpenito

(1999) dalam Jurnal Pratita, dkk (2014) menyatakan 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami ansietas, kecemasan timbul ketika stresor dari internal atau eksternal memicu hipotalamus mensekresikan hormon pembebas kortikotropik yang akan merangsang melalui kelenjar hipofisis (pituitari). Selanjutnya pituitary merespon perintah dari hipotalamus dengan mensekresikan hormon ACTH yang akan merangsang kelenjar adrenal untuk mensekresikan hormon-hormonnya salah satunya adalah kortisol. Pelepasan hormon adrenal ini masih berkaitan dengan kondisi yang mencekam “stres”. Sedangkan menurut Hawari (2011), keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan adalah rasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala. Dampak kecemasan pada pasien pre operasi adalah peningkatan tekanan darah, denyut nadi dan sesak nafas, hal ini menyebabkan pasien beresiko tinggi jika menjalani operasi, resiko terberat adalah kematian.

Menurut Safari, dkk (2012) dalam kasus kecemasan, terapi yang bisa mengatasinya adalah dengan dzikir atau aktivitas mengingat Allah, karena secara psikologis manusia akan mengalami ketenangan saat mengingat Tuhan, meyakini bahwa segala jenis penyakit berasal dari Allah dan Allah



memiliki sifat Maha Pengasih dan Penyayang kepada hambaNya yang berserah diri, selain itu Allah adalah *Asy Syafi* atau yang Maha penyembuh. Salah satu dzikir lisan yang efektif menurunkan kecemasan ialah “*subhanallah wal hamdulillah wa laa ilaha illallah wallahu akbar*”, pada keadaan meditatif melalui konsentrasi dzikir dan pengucapan kalimat autosugesti lainnya akan menyebabkan stimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran hormon *corticotropin-releasing factor* (CRF), yang mengakibatkan kelenjar anterior pituitari terhambat mengeluarkan adrenocorticotrophic hormone (ACTH) sehingga menghambat kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon kortisol, adrenalin, dan nonadrenalin, maka hipotalamus akan memproduksi 4 hormon, yaitu hormon serotonin yang membuat *mood* ceria, tidak menggerutu dan mudah tersenyum, hormon endorfin yang menyebabkan syaraf menjadi rileks, hormon dopamin yang membuat tubuh semangat dan bergairah, selanjutnya hormon oksitosin yang berdampak pada kebahagiaan dan rasa nyaman. Oleh sebab itu terapi dzikir akan dapat secara efektif menurunkan cemas pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Menurut Hawari (2011) pemberian mutu pelayanan kesehatan terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada aspek spiritual merupakan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita di rumah sakit. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. WHO telah menetapkan fungsi spiritual (agama) sebagai salah

satu dari empat unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial dan sehat spiritual.

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo adalah rumah sakit berbasis Islam, yang dalam pelayanannya, Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo menerapkan metode terapi spiritual yaitu dengan menasehati tentang nilai kesabaran dan keikhlasan dalam menjalani keadaan sakit. Berdasarkan dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pernyataan di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi skala kecemasan sebelum dilakukan terapi dzikir pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

2. Mengidentifikasi skala kecemasan sesudah dilakukan terapi dzikir pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Mengidentifikasi pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Tindakan operasi *sectio caesarea* banyak menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan timbul ketika *stressor* dari internal atau eksternal memicu hipotalamus mensekresikan hormon pembebas kortikotropik yang akan merangsang melalui kelenjar hipofisis (pituitari). Selanjutnya *pituitary* merespon perintah dari hipotalamus dengan mensekresikan hormon ACTH yang akan merangsang kelenjar adrenal untuk mensekresikan hormon-hormonnya salah satunya adalah kortisol. Dalam hal ini terapi dzikir yang dilakukan pasien cemas pre operasi *sectio caesarea* dapat menjadi terapi psikoreligius yang berdampak pada ketenangan dan kenyamanan psikologis pasien. Hal ini diterangkan oleh Alloh *Subhana wa ta'ala* pada Qur'an surat *Ar'raad* ayat 28, yang artinya “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat (dzikir) Allah. Ingatlah hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”. Sehingga manfaat dari dzikir yang dilakukan dapat menurunkan sekresi hormon kortisol yang menyebabkan cemas dan stres.

## 1.4.2 Manfaat Praktis

### 1.4.2.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu untuk para pasien dalam mengatasi tingkat kecemasan yang dialami sebelum dilakukan operasi *sectio caesarea* dengan metode dzikir.

### 1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah IPTEK untuk masyarakat tentang pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

### 1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai ilmu pengetahuan baru yang dapat digunakan untuk informasi dalam penelitian.

## 1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yuli Widyastuti pada tahun 2015 dengan judul Gambaran Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Sectio caesarea* di RS. Moewardi surakarta. Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *Sectio caesarea* di RS. Moewardi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup AAS (*Analog Anciety Scal*). Hasil penelitian antara lain umur responden antara 40-49 tahun adalah tertinggi sebanyak 13 responden (41%), jenis pekerjaan paling banyak adalah swata yaitu 12 responden (38%), pengalaman operasi responden



yang belum pernah operasi adalah 28 responden (88%). Simpulan penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* Di RS. Moewardi Surakarta mayoritas adalah tingkat kecemasan sedang. Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel, yaitu kecemasan yang dialami pasien pre operasi *sectio caesarea*. Sedangkan perbedaannya terletak pada obyek yang diteliti, jenis penelitian, metode pengambilan data serta tempat penelitian.

2. Junita Nurmala Sari, Nunung Febriany (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Kanker Serviks. Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental designs* jenis *one group pretest posttest*. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada pasien pre operasi kanker serviks. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Kepada responden diberikan dzikir dua jam sebelum dilakukan operasi. Dzikir yang dilakukan dengan mengucapkan tashbih (*Subhaanallaah*) sebanyak 33x, membaca tahmid (*alhamdulillah*) sebanyak 33x, dan membaca tahlil (*Laa ilaaha illallaah*) sebanyak 33x selama lima belas menit. Hasil penelitian tersebut membuktikan ada perbedaan yang signifikan pada kecemasan pasien pre operasi antara pasien yang diberi bimbingan dzikir dengan yang tidak ( $t=-3,344$  dan  $p=0,002$ ). Persamaan penelitian ini terdapat pada variabel penelitian yaitu pengaruh dzikir dan kecemasan pasien. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada obyek yang diteliti dan tempat penelitian.



3. Mohammad Fanshuri Abdillah (2014) dengan penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Dzikir Terhadap Skor Kecemasan Mahasiswa Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Menghadapi Ujian Skill-lab”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian praktikum. Penelitian eksperimen semu ini menggunakan metode *randomized control group pre-test and post-test design* yang dilakukan pada ujian praktikum pemasangan AKDR mata kuliah Maternitas di Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan responden 48 mahasiswi semester 6. Gejala kecemasan yang dialami mahasiswa diukur dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Scale* (Ham-A). Pada penghitungan statistik ditemukan adanya penurunan skor kecemasan yang signifikan antara sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok perlakuan ( $p = 0.000$ ), sedangkan kelompok kontrol menunjukkan peningkatan skor ( $p = 0.000$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dzikir dapat menurunkan kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian praktikum. Hasil penelitian ini menyarankan agar mahasiswa dapat melakukan teknik relaksasi dzikir untuk mengurangi kecemasan yang dialami saat menghadapi ujian praktikum. Persamaan dengan penelitian ini adalah dari variabel penelitian yang dilakukan, yaitu pengaruh dzikir dan kecemasan. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada obyek yang diteliti, metode pengambilan data, serta tempat penelitian.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Slamet Budi Utomo (2008) dengan judul “Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan

Pasien Sectio Seccarea di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten”. Metode penelitian analitik dengan pendekatan *Randomized Controlled Trial* (RCT) dengan populasi penelitian adalah pasien *inpartu* yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten pada bulan september (2008) sampai Oktober (2008), subyek penelitian berjumlah 70 orang dari seluruh populasi penelitian dengan alat uji T-MAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) dan uji hipotesa analisis Uji t-Test dan analisis varian satu jalan (*one- Way ANOVA*). Dengan kesimpulan penelitian Pemenuhan Kebutuhan Spiritual berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pasien sebelum operasi *sectio caesarea* dengan nilai t hitung sebesar 2,850 dengan harga segnifikasi  $0,006 < 0,05$ . Dan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pasien sesudah operasi *sectio secarea* dengan harga t hitung sebesar 2,480 dengan harga segnifikasi  $0,016 < 0,05$ . Persamaan penelitian ini terletak pada variabel. Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode pengambilan data serta lokasi penelitian.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Wulandari, dan Aty Huriyati (2015) dengan judul “*Anxiety’s Level of Banten Patient’s: the Effect of Dhikr Therapy Before Surgical Procedure*”. Desain penelitian adalah eksperimen semu tanpa *kontrol-group*, dengan mengukur kecemasan pre-operatif pasien sebelum dan setelah terapi dzikir. Analisis statistik dengan menggunakan t-test. sampel dari penelitian ini adalah pasien pra-operasi prosedur appendectomy dengan jumlah total 23 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Tingkat kecemasan

diukur dengan menggunakan skala kecemasan *Hamilton*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan efek terapi dzikir kepada pasien dengan penurunan kecemasan pasien pre-operatif dengan nilai  $p = 0,000$ , dan nilai rata-rata sebelum intervensi 3.13, sedangkan setelah intervensi adalah 1,49. Kesimpulan, kecemasan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang pada khususnya yang akan menjalani operasi. kecemasan bisa dikurangi dengan salah satunya adalah pendekatan agama sebagai dzikir. Dengan rutin berdzikir seseorang akan mendapatkan ketenangan pikiran. Kedamaian batin akan mengurangi dampak dari hormon stres yang dilepaskan ketika seseorang merasa cemas. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel penelitian, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan obyek penelitian.

