

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bedah *laparotomi* adalah suatu prosedur medis invasif yang dilakukan di Rumah Sakit untuk menegakkan diagnosa dan juga bertujuan sebagai terapi medis, namun demikian tindakan pembedahan *laparotomi* masih merupakan salah satu *stresor* bagi pasien saat akan menjalani pembedahan *laparotomi*. Hampir setiap orang yang akan menjalani operasi mengatakan mengalami kecemasan, rasa takut, gelisah dan khawatir. Seperti dikutip oleh Sutinah (2019) bahwa reaksi psikologis hampir 80% terjadi pada kasus penyakit yang akan dilakukan tindakan operasi, dan kecemasan ini jika tidak segera diatasi dengan baik akan menimbulkan perubahan fisiologi diantaranya peningkatan nadi, kontraksi jantung, pelebaran pupil, penurunan pergerakan usus dalam saluran pencernaan hingga terjadi *glikogenolisis* dan *glukoneogenesis* di hepar. Kecemasan itu, muncul pada pasien dikarenakan adanya pemikiran negatif tentang proses dan efek tindakan operasi *laparotomi*, serta sebagian pasien belum bisa menerima kondisi penyakit atau tindakan operasi *laparotomi* yang akan dialaminya. Meskipun sudah dijelaskan bahwa pembedahan *laparotomi* adalah sebuah terapi medis, namun kenyataan pasien masih selalu mengeluh merasa ketakutan bahkan ada yang gelisah menjelang tindakan operasi yang menimbulkan perubahan fisiologi antara lain jantung berdebar, peningkatan tekanan darah, keringat dingin dan peningkatan denyut jantung.

Berdasarkan data (WHO) *World Health Organization* tindakan pembedahan di RS dunia setiap tahun terjadi peningkatan, jumlah pembedahan tahun 2011 mencapai 140.000.000 jiwa, kemudian tahun 2012 meningkat mencapai 148.000.000 jiwa. Di Indonesia pembedahan pada tahun 2012 mencapai 1.200.000 jiwa. Kemudian data yang dikutip oleh Widyaningrum (2014) menyimpulkan pembedahan di Jawa Timur tahun 2014 mencapai 10.503 pasien. Sedangkan data pembedahan yang ada di RSUD Aisyiyah Ponorogo tahun 2018 mencapai 4007 pasien dan di tahun 2019 meningkat mencapai 4296 pasien, sedangkan khusus pembedahan *laparotomi* tahun 2018 sejumlah 438 pasien dan di tahun 2019 meningkat menjadi 780 pasien. Berdasarkan data tersebut menunjukkan: bahwa angka tindakan pembedahan *laparotomi* setiap tahun mengalami peningkatan 44%. Begitu juga sebanding dengan penelitian oleh *University of Amsterdam* yang mengkaji tingkat kecemasan sebelum pembedahan di situ disebutkan dari jumlah responden 320 terdapat 102 pasien atau 32% mengalami kecemasan sebelum pembedahan. Seperti juga dikutip oleh Fortinesh dalam Diny Vellyana (2017) bahwa angka kecemasan di Amerika 28% atau lebih. Umur 9-17 tahun yang mengalami kecemasan sebesar 13%, kemudian 16% umur 18-54 tahun dan 11,4%. umur 55 tahun dan lansia. Sedangkan jenis kelamin perempuan mempunyai resiko kecemasan 2 kali lebih dibandingkan laki laki. Sedangkan jumlah keseluruhan gangguan mental emosional di Indonesia yang diantaranya kecemasan sebesar 11,6% Rismawan (2019), sedangkan menurut Suprastyo A.,(2014) angka kecemasan pre operasi di RSUD Aisyiyah Ponorogo adalah: kecemasan ringan 26,7%, sedang 46,6% dan berat 26,7%. Berdasarkan data kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi maka

untuk menghindari masalah mental dalam persiapan operasi, kondisi ini harus segera diatasi agar tidak ada resiko yang lebih buruk kepada pasien yang diantaranya mengalami penundaan operasi sehingga menambah hari perawatan serta penyakit yang diderita tidak segera teratasi dan secara otomatis akan menambah biaya hari perawatan di RS dan menjadi beban untuk pasien dan keluarganya.

Pembedahan *Laparotomi* merupakan suatu prosedur bedah dengan cara melakukan sayatan lapisan dinding perut dengan tujuan menentukan diagnosa pasti dan juga sebagai terapi atau pengobatan. Prosedur *laparotomi* dilakukan untuk melihat kondisi organ di dalam perut yang mengalami masalah sekaligus melakukan tindakan medis untuk mengatasi masalah yang ada di dalam cavum abdominal. Adapun masalah yang dilakukan pembedahan *laparotomi* antara lain: adanya tumor, trauma, perdarahan, nyeri, cedera, infeksi, atau penyebaran penyakit tertentu. Periode pra operasi *laparotomi* inilah yang merupakan peristiwa yang memicu terjadinya kecemasan, secara fisiologi kondisi stress akan mengaktifasi hipotalamus untuk mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Akibat impuls saraf dari hipotalamus kemudian sistem saraf simpatik merespon untuk mengaktifasi beberapa organ dan otot polos yang ada di bawah pengendaliannya, adapun respon fisiologis yang muncul antara lain meningkatnya denyut jantung, reaksi fisiologis yang muncul antara lain peningkatan denyut jantung, tekanan darah, jantung berdebar, keringat dingin dan bahkan pelebaran pupil. Sistem saraf simpatis memberi sinyal dan tanda untuk pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke dalam sistem peredaran darah dari medula adrenal, kemudian hipotalamus mengaktifkan korteks adrenal untuk

melepaskan CRF, zat kimia yang bekerja pada organ hipofisis yang ditemukan di bawah hipotalamus. Organ hipofisis pada saat itu mengeluarkan hormon ACTH, yang kemudian dialirkan melalui pembuluh darah ke korteks adrenal. Di mana, ACTH akan memperkuat keluarnya beberapa hormon, termasuk hormon kortisol, yang memengaruhi kadar gula darah. ACTH juga memberikan organ endokrin lain untuk melepaskan beberapa hormon. Dengan kondisi yang demikian jika dibiarkan berlarut larut maka bisa menimbulkan kecemasan dari yang ringan sampai tingkat kecemasan yang berat. Seperti di kutip oleh Safitri (2017) bahwa pembedahan *laparatomi* merupakan salah satu pencetus timbulnya kecemasan pre operasi ini di tandai dengan rasa khawatir, ketakutan akan kematian dan kondisi serta bayangan akan proses operasi yang dirasakan yang akhirnya menimbulkan respon fisiologis antara lain keringan dingin, tekanan darah meningkat dan denyut jantung meningkat. Seperti juga dari *hasil Brunner & Suddart* dalam Pamuji budi (2019) ancaman suatu penyakit yang dirasakan oleh seseorang yang mengancam kehidupan dan keutuhan tubuh serta kesehatan merupakan reaksi munculnya kecemasan secara umum, dalam pandangan interpersonal, ketidaknyamanan terjadi sebagai akibat dari tekanan stres dan ketakutan akan kondisi yang tidak memuaskan dan penolakan terhadap sesuatu yang dialaminya. Ancaman dari resiko, morbiditas, mortalitas, komplikasi, efek samping membuat klien mengalami kecemasan. Klien mengalami perasaan was-was, ketakutan yang berlebihan seakan-akan sesuatu yang buruk tersebut akan terjadi dan membuat klien merasa tidak nyaman. Ansietas adalah suatu kondisi diman seseorang merasakan tidak nyaman, rasa was-was serta takut yang berlebihan akan serta bayangan mengerikan seakan akan terjadi pada dirinya yang dikuti perubahan

fisiologis antara lain: berdebar-debar, keringat dingin, gemetaran (Keliat et al, 2011: hal 15)

Perawatan perioperatif adalah suatu tahapan awal dalam memberikan asuhan keperawatan peri operative, pengkajian dilakukan secara menyeluruh dari mulai fungsi fisik, biologis dan psikologis, dan asuhan psikologis sangat di perlukan untuk keberhasilan suatu tindakan operasi. Persiapan psikologi atau spiritual merupakan hal yang tidak kalah penting dalam proses persiapan operasi, karena kondisi psikologis pasien yang tidak siap dalam menghadapi operasi akan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan operasi adalah salah satu pencetus atau ancaman yang berpotensi pada pribadi seseorang yang dapat menimbulkan reaksi stress psikologis maupun fisiologis. Fase perioperative diawali dari saat diputuskan suatu tindakan bedah di buat dan berakhir ketika pasien di kirim ke meja operatif (M Tohir 2017). Berdasarkan masalah kecemasan yang banyak terjadi pada setiap klien yang akan menjalani pembedahan maka pemberian bimbingan rohani dzikir sangatlah diperlukan untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi, Dzikir bukanlah sekedar ucapan tetapi harus di lakukan dengan cara menyatukan hati untuk bisa hadir bersama raga kita untuk berbicara dengan sang pencipta alam ini agar diri kita merasa bahwa hidup dan apa yang terjadi kepada kita semua adalah atas izin Allah, dan kita tidak berdaya tanpa pertolongan Allah. Dengan berdzikir hati kita bisa menjadi lebih tenang dan tenteram dalam menghadapi setiap ujian dari Allah. sebagaimana tersebut dalam Q.S. Ar-Ra'd [13]:28 yang artinya : “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram” serta hadist

yang diriwayatkan dari Abu Hurairah bahwa Rasulullah bersabda, Allah telah berfirman, “Aku bersama hamba-Ku selama dia berdzikir kepada-Ku dan kedua bibirnya bergerak menyebut-Ku” (HR. Ibnu Majah, Ibnu Hibban, Ahmad, dan Hakim). Sebagaimana dikutip oleh Dwi astutik (2019) bahwa dengan berdzikir akan memberikan manfaat atau maghfirah serta untuk mengurangi rasa cemas dan takut dan dengan berdzikir hati menjadi tenang dan kecemasan post operasi berkurang. Seperti juga di kutip oleh widyastuti (2019) bahwa dzikir merupakan intervensi yang efektif untuk menurunkan kecemasan pasien lansia. Begitu juga yang disampaikan oleh Soliman Hanan (2013), dengan meditasi dzikir: efektif untuk menurunkan kecemasan dan tingkat nyeri pasien operasi. Berdasarkan fenomena diatas serta di dukung oleh data dasar diatas maka dalam situasi inilah peran perawat perioperatif sangat diperlukan dalam melakukan asuhan keperawatan diantaranya memberikan bimbingan rohani dzikir kepada pasien pre operasi *laparotomi*, dengan bimbingan rohani dzikir tersebut diharapkan bisa membantu menurunkan tingkat kecemasan pre operasi dan hasilnya diharapkan bisa mengurangi resiko penundaan operasi dan menurunkan biaya perawatan akibat lama hari perawatan serta penyakit yang diderita pasien segera teratasi serta tindakan operasi *laparotomi* bisa dilakukan. Kondisi inilah yang menggugah hati peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengaruh bimbingan rohani khususnya bacaan dzikir (istigfar,tasbih,tahmid ,takbir, tahlil) terhadap penurunan tingkat cemas pre *laparotomi* di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Gambaran pernyataan diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut ” Bagaimanakah pengaruh bimbingan rohani dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperasi *laparatomi* di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh bimbingan rohani dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien Pre operasi *Laparotomi* di RSUD’ Aisyiyah ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pre bimbingan rohani dzikir pre *Laparotomi* di Rumah Sakit Umum’ Aisyiyah Ponorogo
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan post bimbingan rohani dzikir pre *laparatomi* di Rumah Sakit Umum’ Aisyiyah Ponorogo
3. Menganalisa perbedaan bimbingan rohani dzikir terhadap tingkat kecemasan pre *Laparotomi* di Rumah Sakit Umum ‘ Aisyiyah Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Tindakan operasi *laparatomi* secara umum merupakan tindakan pembedahan yang merupakan salah satu stresor yang bisa memicu terjadinya kecemasan. Dan kecemasan itu muncul akibat proses stresor yang masuk ke dalam tubuh yang di tandai dengan rasa cemas, takut, khawatir bahkan gelisah yang diikuti perubahan fisiologi seperti jantung

berdebar, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung dan berkeringat dingin. Dampak jika masalah kecemasan ini dibiarkan dan tidak segera diatasi maka akan berdampak kepada pasien yang diantaranya mengalami penundaan operasi, menambah hari perawatan, penyakit yang diderita tidak segera teratasi dan secara otomatis akan menambah biaya perawatan di RS dan menjadi beban untuk pasien dan keluarganya. Dalam kondisi demikian bimbingan rohani dzikir yang dilakukan terhadap pasien pre operasi *Laparotomi* sangat diperlukan untuk membantu mengurangi rasa cemas dalam menghadapi operasi *Laparotomi*, sekaligus bisa menjadi terapi psikoreligius yang mandiri oleh pasien yang akan menjalani operasi. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Ar Ra'du ayat 28 yang artinya "*yaitu orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan berdzikir (mengingat) Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang*" Dengan demikian bimbingan rohani dzikir bermanfaat untuk pasien dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stres pre operasi *laparotomi*.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan bisa merubah dan sekaligus memberikan tambahan ilmu kepada pasien dalam mengurangi tingkat kecemasan yang dialami sebelum dilakukan pembedahan *Laparotomi* dengan selalu berdzikir

B. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan bisa menambah ilmu pengetahuan kepada masyarakat bahwa bimbingan dzikir bisa membantu menurunkan tingkat kecemasan pre operasi *Laparotomi*.

C. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa bermanfaat sebagai referensi dan sebagai ilmu pengetahuan yang bisa di manfaatkan dalam penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian penelitian

A. Noor Soffyan (2018) penelitian ini berjudul "*Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*". Penelitian ini bisa menjadi pemikiran kuantitatif tentang penggunaan strategi kuasi-eksperimental dengan satu kelompok strategi one grup pra-post test design tanpa kelompok kontrol. Sampel dari pertimbangan ini adalah 35 pasien dengan preoperative sectio caesarea dalam ruang post partum dengan strategi pemeriksaan purposif menggunakan matched test t-test. Hasil analisis uji-t uji gabungan menunjukkan $p \text{ esteem} = 0,000 \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kritis antara pengobatan zikir terhadap tingkat ketidaknyamanan pasien preoperatif sectio caesarea di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin 2018. Kesimpulan: dengan pengobatan zikir dengan kalimat tasbih, tahmid dan takbir masing-masing 33 kali selama 10 menit dapat menurunkan tingkat kegelisahan pada pasien preoperatif Sectio caesarea. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dependent sedangkan perbedaan penelitian ini

adalah variable independent, desain penelitian dan jenis operasi serta lokasi penelitiannya.

- B. Pamuji B (2019) Peneliti ini berjudul “ *Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi SC di RSUD Muhammadiyah Ponorogo*”.pada penelitian ini menggunakan metode Pre-Experimental dengan desain One Group Pre-Test – Post-Test. Sampel berjumlah 28 responden, teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih secara sengaja menyesuaikan dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuisioner HARS. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji paired samples t-tes. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 responden pre operasi sectio caesarea sebelum dilakukan terapi dzikir didapatkan skor kecemasan tertinggi 45 (berat sekali) dan skor kecemasan terendah 15 (ringan). Setelah diberikan terapi dzikir selama 15 menit didapatkan skor kecemasan tertinggi 40 (berat) dan skor kecemasan terendah 0 (tidak ada kecemasan). Hasil uji paired samples T-test dengan uji tersebut diperoleh nilai signifikansi p sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea. Terapi dzikir dapat dijadikan intervensi untuk pasien pre operasi sectio caesarea yang mengalami kecemasan untuk menurunkan kecemasan yang dialami pasien. Persamaan penelitian ini terletak pada variable dependent dan perbedaan dengan peneliti adalah

variable independent, lokasi, responden dan jenis operasi serta desain penelitian

- C. Wardiyah Ariyanti (2016) Judul dalam penelitian ini "*Pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas klien intra operasi SC di RSIA Restu Bundo Bandar Lampung*". Desain penelitian ini adalah one group pre-post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien intra operasi Sectio Caesarea pada Januari 2016 berjumlah 45 orang. Sampel sama dengan jumlah populasi. Analisis bivariat menggunakan uji t (beda dua *mean dependent/paired sample*). Hasil penelitian menyatakan ansietas klien intra operatif *Sectio Caesarea* sebelum dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2015 nilai minimum adalah 16, nilai maksimum 41 dan rata-rata 28,20. Ansietas klien intra operatif *Sectio Caesarea* sesudah dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2015 terendah adalah 15 dan tertinggi adalah 41 dengan rata-rata 20,51. Terdapat pengaruh pemberian terapi spiritual dengan tingkat ansietas pada klien intra operatif *Sectio Caesarea* (p value 0,000). Saran yang diajukan peneliti adalah memasukan terapi spiritual dalam bagian SOP *Sectio Caesare*. Persamaan peniltian ini terletak pada variable dependent dan perbedan dengan peneliti adalah lokasi, variable independent, responden dan jenis operasi serta desain penelitian

- D. Astuti Dwi (2019) penelitian ini berjudul "*Pengaruh Pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien post Sectio Caesarea* " Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh

pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien post SC. Metode: Penelitian yang di gunakan *quasy experiment* dengan desain pre-post test design with control group. Jumlah Sampel sebanyak 24 orang yang diambil secara sampel acak. Uji Statistik yang digunakan adalah *paired t test*, *wilcoxon test* dan *independent t test*. Hasil uji *Paired t Test* diperoleh ada perbedaan (perubahan) tingkat kecemasan pasien post SC sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada kelompok intervensi nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$, terjadi penurunan rata-rata sebesar 9,917. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh tidak ada perbedaan (perubahan) tingkat kecemasan pasien post SC sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol nilai $p = 0,636 > \alpha = 0,05$, penurunan yang terjadi yaitu hanya 0,83. Hasil uji *Independent t Test* diperoleh tidak ada perbedaan (perubahan) tingkat kecemasan pasien post SC sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,211 > \alpha = 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien post operasi. Persamaan peniltian ini terletak pada variabel dependent, desain penelitian dan perbedan dengan peneliti adalah variabel independent, lokasi penelitian, responden dan jenis operasi.

- E. Ristyana Erika (2017) dengan judul ” *Pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunn tingkat kecemasan pasien pre operasi apendiktomi*” Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre

operasi appendiktomi. Metode Penelitian ini menggunakan pre experimental dengan *desain one-group pre test post test*. Populasi penelitian pasien pre operasi appendiktomi dengan teknik sampel accidental sejumlah 12 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HRSA. Analisa data yang digunakan *paired t-test* pada signifikansi 5%. Hasil Karakteristik responden penderita appendiktomi memiliki rerata umur 36,17 tahun dan berpendidikan SMA (75,0%). Tingkat kecemasan pasien pre operasi appendiktomi sebelum terapi dzikir adalah sedang (58,3%) dengan rerata skor adalah 22,17 sedangkan sesudah terapi dzikir adalah ringan (75,0%) dengan rerata skor adalah 18,50 dengan nilai $p = 0,014$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi appendiktomi. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel dependent dan perbedaan dengan penelitian lain adalah variabel independent, desain penelitian, lokasi penelitian, responden dan jenis operasi.