

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bimbingan Rohani Dzikir

2.1.1 Pengertian Bimbingan

Pengertian Bimbingan secara kamus bahasa Indonesia adalah: suatu gambaran, petunjuk atau penjelasan tentang tata cara dalam mengerjakan sesuatu. Sebagaimana dikutip para ahli Dunsmorr & Miller dalam Mc Daniel, bahwa bimbingan adalah suatu proses layanan yang disampaikan kepada seseorang untuk menolong mereka mendapatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan-keterampilan yang diperlukan dalam menentukan pilihan, rencana-rencana dan implementasi yang dibutuhkan dalam menyesuaikan diri yang baik.

Ada beberapa unsur bimbingan menurut prof. Dr H Prayitno dalam buku bimbingan dan konseling

- a. Bimbingan adalah suatu proses pelayanan bimbingan bukan sesuatu yang sekali jadi tetapi melalui proses liku-liku sesuai dengan dinamika yang terjadi dalam pelayanan.
- b. Bimbingan adalah suatu alat penunjang untuk memberikan bantuan dalam pengembangan pribadi bagi individu yang melakukan bimbingan
- c. Bimbingan bisa di berikan dalam bentuk individu atau kelompok
- d. Bimbingan bisa dilakukan dalam bentuk lisan maupun tertulis.

2.1.2 Pengertian Rohani

Pengertian rohani secara dari bahasa arab yang artinya ruh yang berarti jiwa, sedangkan arti dalam bahasa indonesia adalah ruhani yang artinya roh dalam arti yang tidak berbadan jasmani. Ruh adalah fitrah manusia yang menjadi pembeda dengan binatang. Dalam kamus bahasa Indonesia Rohani adalah kondisi kejiwaan seseorang dimana terbentuk dalam hubungan manusia dengan penciptanya yang diwujudkan dalam budi pekerti seseorang serta melalui hubungan manusia dengan manusia lainya.

2.1.3 Pengertian Dzikir

Dzikir dilihat dari bahasa lughatan adalah mengingat, sedangkan dzikir secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan pujian kepada Allah.

Dzikir adalah ibadah penyatuan gabungan isi hati dan lisan yang tidak ada batas waktu. Sehingga Allah menyebut dengan sebutan sifat *ulil albab* yang artinya mereka-mereka yang senantiasa menyebut nama Rabnya dalam kondisi apapun, baik dalam posisi duduk, berdiri, jalan atau berbaring. Oleh karena itu bacaan dzikir bukan hanya sekedar ibadah *lisaniyah* yang terucap secara dalam kata, akan tetapi menyatu dalam hati (*qalbiyah*). Seperti juga di sampaikan oleh Imam Nawawi bahwa dzikir yang afdhal adalah jika seseorang bisa menyatukan hati dan lisannya dalam berdzikir. jika hanya dilakukan salah satunya, maka dzikir hatilah yang lebih di utama. Seperti juga disampaikan oleh Astuti D (2019) bahwa

bahwa dzikir harus menghadirkan makna ucapan dzikir dalam hati memahami maksud dan tujuan dan harus selalu diupayakan dalam setiap dzikir.

Dzikir secara pengertian adalah mengingat Allah bisa dilaksanakan kapan saja dan di mana saja, baik dilakukan secara lisan maupun dalam hati. Karena pada hakikatnya, dzikir (ingat) adalah perbuatan hati yang artinya sikap atau perilaku seorang hamba jangan sampai melupakan Allah. Disetiap langkah dan hembusan nafas maupun detak jantungnya. Sedangkan, sedangkan dzikir dalam arti menyebutkan nama Allah, biasanya diamalkan secara rutin dan cukup umum dikenal dengan istilah wirid. Wirid adalah untaian kata-kata dzikir yang ma'tsurat (ada contoh dan tuntutan dari Rasulullah SAW).

Hakekat orang yang berdzikir adalah orang yang sedang berhubungan dengan Allah. Seseorang jika ingin membawa orang lain untuk kembali mengingat Allah akan selalu memerlukan cara dengan melakukan dzikir, dengan tujuan ia ingin menghidupkan kembali hati mereka yang mati atau jauh dari Allah, dengan berdzikir diharapkan hati seseorang akan menjadi tenang dan tentram karena selalu menghadirkan Allah dalam setiap kondisi apapun. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surat ar- Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenang dan tenteram”

Dengan mengingat Allah ingatlah bahwa hati akan menjadi tenang dan tenteram, kata tenang dan tentram dalam ayat diatas bukan tidak memiliki arti papun, melainkan memiliki dimensi yang luas mencakup kebahagiaan dunia dan akherat yaitu kebahagiaan yang sempurna.

2.1.4 Pengertian Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani merupakan pelayanan yang memberikan bimbingan kepada klien beserta keluarganya dalam bentuk memberikan bimbingan dan motivasi untuk lebih ikhlas dan sabar dalam menghadapi setiap ujian dan cobaan, dengan banyak melakukan bimbingan dan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit. dalam definisi yang lain

Bimbingan rohani adalah suatu proses kegiatan bimbingan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya dirumah sakit, sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan spiritual, yang bertujuan memberikan ketenangan, rasa nyaman dan kesejukan hati dengan memberikan support dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal dan senantiasa menjalankan kewajiban sebagai hamba Allah

2.1.5 Tujuan Bimbingan Rohani

Tujuan bimbingan rohani pasien di Rumah Sakit antara lain:

1. Memberikan pengertian pada pasien untuk bisa memahami dan menerimasegala ujian yang menimpa dirinya, serta ikut membantu mencari solusi untuk mengurangi masalah mental yang terjadi.
2. Melatih kegiatan keagamaan rutin dan disesuaikan dengan kemampuan dirinya..
3. Dalam proses Perawatan dan pengobatan tetap berpegang pada tuntunan Islam dan dalam setiap aktifitas sehari hari, yang mulai dengan bacaan “Bismillahirrahma- nirrahim” dan ditutup dengan bacaan “Alhamdulillahirobbilalamin”.
4. Tunjukkan sikap dan berperilaku serta ucapan yang sopan sesuai kaidah dan tuntunan agama islam.

Tujuan bimbingan rohani Menurut Adz-Dzaky adalah :

- a. Tampil dalam perubahan kesejahteraan dan ketenangan mental dan kedamaian dan sikap elegan
- b. Menciptakan perubahan, peningkatan, dan toleransi dalam perilaku yang dapat menguntungkan diri sendiri, lingkungan sosial, dan lingkungan normal.
- c. Terjadi perubahan wawasan (perasaan) pada orang-orang sehingga perlawanan, solidaritas, tawaran bantuan untuk membantu, dan rasa hangat akan bangkit dan berkembang.
- d. Muncul dalam perubahan wawasan spiritual pada manusia sehingga timbul rasa ingin menaati Allah SWT dan sang pencipta, serta tidak tergoyahkan dalam menoleransi ujian-Nya.

- a. Menghasilkan sesuatu perubahan kesehatan dan kejiwaan yang tenang dan damai serta bersikap lapang dada
- b. Menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberi manfaat bagi diri sendiri, lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
- c. Menghasilkan perubahan kecerdasan (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong menolong, dan rasa kasih sayang.
- d. Menghasilkan perubahan kecerdasan spiritual pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Allah SWT, serta tabah dalam menerima ujian-Nya

2.1.6 Fungsi Bimbingan Rohani

Menurut Anurrohim Faqih adalah fungsi bimbingan rohani secara umum sebagai berikut:

1. Pencegahan : untuk membantu orang dan menjaga serta mengantisipasi mendorong masalah.
2. Kuratif atau Remedial: untuk membantu individu menerangi masalah yang sedang terjadi.
3. Presertatif: membantu individu menjaga keadaan dan kondisi yang tidak bagus beberapa waktu belakangan ini menjadi lebih baik yang kebaikannya bertahan lama.
4. Pekerjaan formatif / kemajuan: membantu orang-orang mengikuti dan menciptakan keadaan dan kondisi yang sudah bagus di atur agar tetap bagus atau berakhir unggul sehingga

tidak memungkinkan mereka menjadi penyebab masalah bagi mereka.

2.1.7 Metode Bimbingan Rohani Dzikir

Bimbingan Rohani Islam yang dilakukan menurut Panjaitan N (2017) adalah

1. Metode Audio Visual

Suatu metode dengan cara menggunakan sarana audio visual misalnya dengan memperdengarkan Murrotal Al-qur'an, Asmaul khusna.

2. Metode dzikir

Metode dzikir ini dilakukan dengan cara melakukan bimbingan melalui bacaan Dzikir billisan antara lain Manirudin (2018)

a) Istigfar

Kata istighfar berasal dari bahasa Arab, khususnya ghofaro yang menyarankan untuk menutup, jadi melakukan istighfar berarti berusaha menutupi dosa-dosa yang ada, karena dosa seorang hamba kadang-kadang dijamin ditutup, dalam beberapa kasus dosa dihapus dan beberapa dari dosa kadang diubah oleh Allah SWT. Kata Rasulullah SAW:

من لزم الاستغفر جعل الله له من كل هم فرجا ومن ضيق مخرجا ورزقه من حيث لا يحتسب.

Artinya : “Barangsiapa yang membiasakan istighfar, maka Allah akan membebaskannya dari keduakaan, dan memberinya jalan keluar dari kesempitannya dan memberinya rezki dari jalan yang tidak diduga-duga”. (HR. Abu Daud)

استغفر الله العظيم, الذي لا اله الا هو الحي القيوم واتوب اليه

Artinya : “Aku minta ampun kepada Allah yang maha Agung, yang tidak ada Tuhan selain Dia, maha hidup berdiri sendiri, aku bertaubat kepadaNya”. (HR. Muslim)

Manfaat membaca Istigfar

1. Membersihkan diri dari segala maksiat dan dos
2. Menenangkan hati yang resah karena dosa
3. Memutus kesulitan, menumbuhkan inisiatif dan mendatangkan rizki dari jalan yang tidak disangka .
4. Memberi jalan untuk meminta maaf dan mendapatkan husnul khotimah
5. Buang perangkap setan dan jauhkan dari kemaksiatan
6. Sarana munajat dan mendekatkan diri kepada kepada Allah SWT
7. Membersihkan hati dari kemaksiatan dan dari lalai dalam mengingat Allah

b) Tasbih

احب الكلام الى الله اربع : سبحان الله والحمد لله ولا اله الا الله والله اكبر

Artinya : “Ucapan yang paling disukai Allah ada empat, yaitu : Subhanallah, wal hamdulillah, wala ilaha illallah wallahu akbar”. (HR. Muslim)

سبحان الله والحمد لله ولا اله الا الله والله اكبر احب الي مما طلعت عليه الشمس.

Artinya : “Ucapan yang paling disukai Allah ada empat, yaitu : Subhanallah, wal hamdulillah, wala ilaha illallah wallahu akbar”.

(HR. Muslim)

c) Takbir

وَقُلِ الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي لَمْ يَتَّخِذْ وَلَدًا وَلَمْ يَكُنْ لَهُ شَرِيكٌ فِي الْمَلِكِ وَلَمْ يَكُنْ لَهُ وَلِيٌّ مِنَ الذُّلِّ وَكَبْرَهُ
تَكْبِيرًا

Artinya: “Dan Katakanlah: “Segala puji bagi Allah yang tidak mempunyai anak dan tidak mempunyai sekutu dalam kerajaannya dan dia bukan pula hina yang memerlukan penolong dan agungkanlah dia dengan pengagungan yang sebesar-besarnya”.

(QS. Al Israk: 111)

Allah Maha Besar atau Paling Besar dari segala yang besar, artinya kekuasaan Allah tidak terhingga besarnya meliputi seluruh alam, baik alam syahadah yang dapat dilihat kasat mata maupun alam nggoib yang tidak bisa dilihat oleh kasat mata manusia. Maka dengan bertakbir kita mengakui akan kebesaran allah SWT yang menciptakan alam semesta ini.

d) Tahmid dan Hamdalah

Kalimat tahmid atau hamdalah adalah segala puji bagi Allah sang penguasa alam semesta ini, segala bentuk puji-pujian milik Allah dan ditujukan kepada Allah, Maksudnya berzikir dengan lafaz tahmid ini merupakan pernyataan pujian dan kesyukuran kehadiran Allah Tuhan semesta alam. Kalimat tahmid ini

digunakan untuk menyatakan puji dan syukur kepada Allah SWT, karena dalam segala situasi dan kondisi apapun kepadaNya pujian tertumpu.

e) Tahlil

فَاعْلَمْ أَنَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَاسْتَغْفِرْ لِذُنُوبِكُمْ وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مُتَقَلِّبِكُمْ وَمُنْتَوِكُمْ ﴿١٩﴾

Artinya: “Maka Ketahuilah, bahwa Sesungguhnya tidak ada Tuhan (sesembahan, Tuhan) selain Allah, dan mohonlah ampunan bagi dosamu dan bagi (dosa) orang-orang mukmin, laki-laki dan perempuan. dan Allah mengetahui tempat kamu berusaha dan tempat kamu tinggal”. (QS. Muhammad 19)

3. Metode Sholat

Metode bimbingan rohani dengan melaksanakan bimbingan dengan tata cara sholat

4. Metode Puasa

Metode bimbingan rohani dengan cara melaksanakan bimbingan dan tatacara melaksanakan puasa.

2.1.8 Bimbingan Rohani Dzikir pre operasi

A. Pengertian

Bimbingan Rohani dzikir pre operasi adalah: Suatu bimbingan relaksasi nafas dalam dan distraksi melalui bacaan dzikir terhadap pasien pre operasi.

B. Tujuan Bimbingan Rohani Dzikir

1. Membantu pasien untuk lebih relaksasi dalam menghadapi kecemasan pre operasi
2. Membantu menurunkan tingkat kecemasan pre operasi
3. Agar pasien mampu melakukan relaksasi nafas dalam
4. Agar pasien mampu melakukan distraksi dengan bacaan dzikir

C. Macam dan Jenis bimbingan rohani Dzikir

1. Relaksasi dengan nafas dalam
 - a). Relaksasi adalah merupakan suatu proses untuk membantu menghilangkan ketegangan dan stres mental maupun fisik dari sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013)
 - b). Nafas dalam
Teknik relaksasi nafas adalah proses untuk membantu menurunkan kecemasan dengan merileksikan tegangan otot yang menunjang cemas, dengan cara menarik napas (inspirasi) secara perlahan kemudian ditahan selama ± 5 detik dan akhirnya dihembuskan (ekspirasi) secara perlahan pula diikuti dengan merilekskan otot-otot bahu (Smeltzer, et.al, 2010).
2. Distraksi dengan Bacaan Dzikir *Istigfar, Tasbih, Tahmid, Takbir, dan Tahlil 33 kali.*

Distraksi Dzikir adalah pengalihan perhatian kepada obyek lain untuk mengurangi kecemasan dengan cara berdzikir.

D. Prosedur Bimbingan Rohani Dzikir pre operasi

1. Ucapkan salam “*Assalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*”
2. Lakukan identifikasi pasien dan perkenalkan diri
3. Ajaklah pasien untuk membaca *Bismillah*
4. Anjurkan pasien untuk memfokuskan hati dan pikirannya hanya kepada Allah SWT.
5. Ajarkan pasien relaksasi dengan cara tarik nafas dalam sambil membaca istigfar 3 kali
6. Ajarkan pasien dektraksi Dzikir dengan meBaca “ *Tasbih, Tahmid, Takbir, dan Tahlil* sebanyak 33 kali selama 15 menit. Pamuji B (2019)
7. Anjurkan pasien untuk selalu melakukan dzikir kapan dan dimana serta dalam kondisi apapun
8. Anjurkan pasien untuk membaca *bismillah* saat di mulainya tindakan operasi
9. Setelah selesai ucapkan salam

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kegelisahan mungkin merupakan kekacauan umum yang ditandai dengan rasa ketakutan atau stres yang mendalam dan didukung, tidak ada pengaruh yang mengganggu dalam survei realitas, identitas masih intaglio, perilaku dapat diperburuk tetapi masih dalam batas-batas yang khas (Hawari, 2011) Kecemasan merupakan suatu

keadaan emosi tanpa objek spesifik dan pengalaman pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung. Noor S (2018). Kecemasan adalah perasaan tidak pasti dan tidak berdaya dengan kekhawatiran yang berlebihan dan tidak jelas. (Stuart,2012). Kecemasan merupakan kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh, definisi secara umum kecemasan yaitu perasaan tertekan dan tidak tenang serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan (AzZahrani, 2015).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Untari, 2014), yaitu

1. Umur

Semakin meningkat umur seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

2. Jenis kelamin

Perempuan lebih sering mengalami kecemasan daripada pria, karena perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria, hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya, wanita cenderung melihat peristiwa yang dialaminya dari segi detil sedangkan laki-laki cenderung global (Kaplan & Sadock, 2010).

3. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa seseorang, selain itu konsep diri akan mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam berhubungan dengan orang lain atau dirinya sendiri. Sedangkan pada Individu dengan konsep diri yang negatif lebih rentan terhadap kecemasan.

4. Type Kepribadian

Jenis kepribadian seseorang akan mempengaruhi tingkat stress, Orang dengan berkepribadian A lebih rentan terjadi gangguan stress dari pada yang kepribadian B.

5. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah akan mudah terjadi kecemasan, karena orang dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu untuk berfikir dan mengelola pikirannya dengan lebih baik.

6. Status Kesehatan

Dalam kondisi sakit akan mempengaruhi kapasitas dalam menghadapi stres.

7. Makna yang dirasakan

Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda tentang cara mengendalikan stresor yang masuk dan dipersepsikan kurang baik atau mengancam maka akan menyebabkan kecemasan yang akan dirasakan akan menjadi berat. Tetapi sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan seseorang mampu

mengendalikannya maka tingkat kecemasannya yang dirasakannya akan lebih ringan.

8. Nilai-nilai budaya dan spiritual

Nilai budaya dan spiritual mempunyai pengaruh besar dalam proses berfikir dan mengambil keputusan dalam menentukan langkah seseorang.

9. Dukungan sosial dan lingkungan

Menurut (Stuart, 2013) seseorang yang berada dalam lingkungan yang asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding berada di dalam lingkungan yang biasa dia tempati. Selain itu dukungan sosial dan lingkungan di sekitar kita bisa mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Kondisi seperti ini menyebabkan pengalaman dengan keluarga sahabat dan rekan kerja dan kecemasan timbul dikarenakan seseorang merasa tidak nyaman terhadap lingkungannya.

10. Mekanisme Koping

Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis. Mekanisme koping ada dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif, Sedangkan mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Menurut Stuart dan Sundeen (2013)

11. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah keburukan yang dilakukan untuk menunjang kehidupan keluarga. Dan bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi suatu ketrampilan dan pengetahuan untuk mengatasi kecemasan secara konstruktif yang menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

2.2.3 Tipe Kecemasan

Macam kecemasan menurut Freud dalam Supratiknya (2012) menyebutkan. anatar lain: Kecemasan realitas, kecemasan neurotic dan kecemasan moral Tipe kecemasan realitas Obyektiv.

Kecemasan yang disebabkan oleh bahaya-bahaya nyata di dunia luar.

1. Kecemasan neurotic

Kecemasan neurotic adalah kecemasan yang disebabkan oleh insting-insting akan lepas dari kendali dan menyebabkan sang pribadi berbuat sesuatu yang bisa membuatnya dihukum. Kecemasan neurotic bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri melainkan ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

3. Kecemasan moral

Kecemasan moral adalah kecemasan yang timbul dari kata hati dan perasaan berdosa apabila melakukan dan sebaliknya berfikir melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral. Kecemasan moral juga mempunyai dasar dalam realitas, di masa

lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar normal moral dan bisa dihukum lagi.

2.2.3 Tingkatan Kecemasan

Klasifikasi tingkat kecemasan Menurut Stuart (2010) sebagai berikut:

1. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas (Stuart, 2010).

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting yang mengesampingkan yang lain, kecemasan mempersempit lapang persepsi individu, dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif tetapi dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukan (Stuart, 2010).

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu seseorang cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain (Stuart, 2010).

4. Kecemasan berat sekali (Panik)

Pada tingkat ini persepsi sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberikan arahan atau tuntunan (Stuart, 2010).

2.2.4 Gejala Kecemasan

Gejala dan tanda menurut (Hamid, 2012), yaitu:

a. Kecemasan Ringan

1. Respon fisiologis

TD dan nadi kadang tidak teratur, kadang-kadang nafas pendek, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar.

2. Respon kognitif

Bisa menerima rangsangan, lapang persepsi cenderung meluas, berfokus pada masalah, berusaha menyelesaikan masalah secara efektif

3. Respon perilaku dan cemas

Terjadi tremor halus pada tangan, duduk tidak tenang, serta suara kadang keras dengan nada tinggi

b. Kecemasan Sedang

1. Respon Fisiologis

Terjadi peningkatan tekanan darah, nafas pendek, nadi meningkat, mulut kering, nafsu makan menurun, diare konstipasi

2. Respon kognitif :

Sulit tidur, banyak bicara dan cepat, gerakan serentak-serentak, meremas-remas tangan

3. Respon perilaku dan cemas

Tidak bisa menerima rangsangan luar, gelisah, lapang persepsi menyempit, hanya berfokus pada sesuatu yang menjadi permasalahannya

c. Kecemasan Berat

1. respon fisiologis

Nafas pendek, berkeringat dingin, sakit kepala, tekana darah dan nadi meningkat serta tidak teratur, penglihatan kabur dan tegang

2.2.5 Neurofisiologi Kecemasan

Greenberg (2002), Guyton (2006), Molina (2010) & Videbeck (2008), menjelaskan bahwa neurofisiologi kegelisahan merupakan reaksi dari kerangka kecemasan otonom terhadap rasa takut dan ketidaknyamanan yang menyebabkan tindakan otomatis dalam tubuh sebagai instrumen pertahanan diri. Secara fisiologis, kondisi dorongan akan memberlakukan hipotalamus, dan pada gilirannya akan memberlakukan dua jalur dorong utama, untuk lebih spesifik kerangka endokrin (korteks adrenal) dan kerangka kecemasan otonom (bijaksana dan parasimpatis). Untuk mengaktifkan sistem endokrin setelah hipotalamus mengalami peregangan atau sentakan ketidaknyamanan, maka bagian depan hipotalamus akan mengeluarkan Corticotrophin

Releasing Hormone (CRH), yang dapat menggerakkan organ hipofisis depan untuk mengeluarkan Adrenocorticotropin Hormone (ACTH). Dengan keluarnya hormon ACTH ke dalam darah, hormon ini akan menggerakkan zona fasikulasi korteks adrenal untuk melepaskan hormon glukokortikoid, menjadi kortisol spesifik. Hormon kortisol juga berperan dalam proses umpan balik negatif yang dihantarkan ke hipotalamus dan kemudian sinyal diteruskan ke amigdala untuk memperkuat pengaruh stress terhadap emosi seseorang.

Dalam perkembangannya, kritik negatif ini akan menguatkan hipotalamus depan untuk mengeluarkan Thirotopic Discharging Hormone (TRH) dan akan mengajarkan organ hipofisis depan untuk mengeluarkan Thirotopic Hormone (TTH). TTH ini akan menguatkan organ tiroid untuk mengeluarkan hormon tiroksin yang muncul dalam perubahan berat darah, mengalahkan kekambuhan, peningkatan Basal Metabolic Rate (BMR), peningkatan asam lemak bebas, serta peningkatan kecemasan.

Instrumen momen peregangan adalah melalui jalur kerangka kerja ketakutan otonom. Setelah dorongan didapat oleh hipotalamus, hipotalamus dengan cepat menggerakkan kerangka kerja kecemasan yang bijaksana dan parasimpatis. Penerapan kerangka kerja komprehensif yang bijaksana akan menghasilkan peningkatan denyut jantung, dilatasi jalur koroner, pembesaran siswa, pembesaran bronkial, peningkatan kualitas otot rangka, pelepasan glukosa melalui hati dan peningkatan gerak mental. Selain itu, dorongan dari saraf-saraf otak muncul dengan

berlakunya medula adrenal, menyebabkan pelepasan sejumlah besar epinefrin dan norepinefrin ke dalam darah, di mana kedua hormon ini dibawa oleh darah ke seluruh jaringan tubuh. Epinefrin dan norepinefrin akan mengikat reseptor adrenergik β_1 dan α_1 dan meningkatkan reaksi bijaksana untuk meningkatkan berat darah dan frekuensi denyut. Aktivasi saraf parasimpatis akan mengakibatkan keluarnya asetilkolin dari postganglionik. vagus, selanjutnya asetilkolin ini akan mengikat reseptor muskarinik (M3) pada otot polos bronkus dan mengakibatkan peningkatan kekambuhan pernafasan. Ketika bahaya telah selesai, filamen saraf parasimpatis membalikkan persiapan ini dan mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda merusak berikut dan mengaktifkan kembali reaksi pikiran.

1.2.4 Terapi Kecemasan

Menurut Prof. Dr.dr. Dadang Hawari terapi kecemasan antara lain

1. Meningkatkan Kekebalan (Autoimun) Terhadap Stres

Salah satu upaya pencegahan seseorang untuk tidak mengalami stress, kecemasan, atau depresi maka salah satu upaya dengan meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara hidup yang teratur, serasi, selaras, dan seimbang antara dirinya dengan Tuhan. Dan antara dirinya dengan sesama orang lain dan lingkungannya.

2. Terapi psikofarmaka

Perawatan psikofarmasi dapat menjadi cara untuk alternative kepada seseorang dengan kegelisahan dan kesedihan, dengan obat-obatan psikofarmasi yang mampu memulihkan kerja

neurotransmitter yang tidak teratur dalam kerangka kerja pusat (kerangka limbic). Kerangka limbic mungkin merupakan bagian dari otak yang memiliki kapasitas: mengarahkan kecerdasan, sentimen dan perilaku seseorang atau pikiran seseorang. Dengan pengobatan psikofarmasi mampu memutus rangkaian psiko-neuroimunologi, sehingga stressor psikososial yang terjadi pada individu tidak mempengaruhi kerja kognitif, psikomotorik dan organ tubuh lainnya.

3. Terapi somatik

Terapi *Somatik* adalah terapi yang diberikan kepada pasien dengan gangguan *psikosomatik* yaitu seseorang yang mengalami kecemasan, cemas ataupun depresi dapat mempengaruhi ketahanan dan kekebalan fisiknya berupa gejala dan keluhan fisik (*somatik*) sebagai gejala ikutan atau akibat dari stres, kecemasan dan depresi yang berkepanjangan seperti keluhan - keluhan pada sistem pencernaan, kardiovaskuler, pernapasan, urogenetal, otot dan tulang dan lain sebagainya. Terapi *psikosomatik* yaitu dengan menghilangkan keluhan-keluhan *somatik* (fisik) dengan memberikan obat-obatan yang ditunjukkan pada organ yang bersangkutan.

4. Psikoterapi

Psikoterapi atau disebut juga terapi kejiwaan (psikologik) secara umum bertujuan untuk memperkuat struktur kepribadian, percaya diri, ketahanan dan kekebalan baik fisik maupun mental serta

kemampuan beradaptasi dan menyelesaikan stresor psikososial pada diri seseorang. Macam-macam psikoterapi antara lain:

a. Psikoterapi suportif

Psikoterapi suportif adalah perawatan yang kuat untuk memberikan inspirasi, semangat dan dukungan untuk ketenangan yang bersangkutan agar tidak merasa sengsara.

b. Psikoterapi re- edukatif

Sebuah proses pengobatan untuk membangun kembali jati diri yang pernah mengalami pingsan.

c. Psikoterapi re-konstruktif

Liturgi puncak untuk menegakkan kembali jati diri yang pernah mengalami syok.

d. Psikoterapi kognitif

Psikoterapi kognitif Sebuah perawatan untuk membangun kembali kerja kognitif pasien, untuk secara spesifik kapasitas untuk berpikir normal, untuk berkonsentrasi dan mengingat dan untuk dapat mengenali antara nilai-nilai etika moral yang besar dan yang buruk.

e. Psikoterapi psiko-dinamis

Perawatan untuk menganalisis dan menggambarkan bentuk mental yang dialami pasien.

f. Psikoterapi perilaku

Pengobatan untuk mengalihkan gangguan perilaku mal adaptif.

g. Psikoterapi Keluarga

Suatu pengobatan untuk meningkatkan hubungan keluarga, sehingga pengobatan tidak seperti yang ditujukan pada pemahaman yang bersangkutan, tetapi terlebih untuk individu keluarga lainnya

5. Terapi Psikoreligius

Pengobatan psikoreligius mungkin merupakan pengobatan yang diarahkan pada pendekatan yang saleh. Tingkat kepercayaan diri seseorang mengandung keterkaitan yang erat dengan *insusceptibility* dan ketekunan dalam berbagai masalah kehidupan yang merupakan stressor psikososial. Pendekatan yang taat (taat) telah dimanfaatkan oleh The American Psychiatric Affiliation (APA) 1992 yang dikenal sebagai pendekatan "bio-psycho-socio-spiritual", serta makna kesejahteraan menurut WHO (1984) yang terdiri 4 komponen kesejahteraan, empat komponen kesejahteraan. ini sehat secara fisik, sehat secara mental, sehat secara sosial dan sehat spiritual.

Menurut Hawari (2011) dalam studi epidemiologik menunjukkan hasil bahwa penduduk yang tingkat religinya baik mempunyai resiko lebih rendah terhadap stress dibanding mereka yang tidak religius dalam kehidupan sehari-harinya. Seperti yang dikutip, salah satu akibat dorongan yang terjadi pada seseorang dapat jatuh ke dalam keadaan putus asa yang serius untuk melakukan bunuh diri. Munculnya renungan lain yang dilakukan

oleh Comstoc (1972) yang tersebar dalam *Diary of Constant Maladies* (1972), mengatakan bahwa bagi pasien yang menjalankan ibadah dimanapun berada secara teratur dengan diperkuat doa dan dzikir, kemungkinan masalah akan lewat karena penyakit jantung koroner adalah 50% lebih rendah, karena penyakit paru-paru (*emphysema*) lebih rendah 56%, kematian akibat penyakit hati (*cirrhosis hepatitis*) lebih rendah 74% dan kematian akibat bunuh diri lebih rendah 53%. Komponen agama didalam Ilmu Psikiatri dan Kesehatan Jiwa (*mental health*) mempunyai peran sangat penting, Sehingga dengan kondisi ini diharapkan para ahli jiwa (psikiater) bisa juga memiliki pengetahuan tentang agama demi memberikan pelayanan yang komprehensif kepada para pasien dengan hasil yang optimal.

2.2.6 Alat Ukur Kecemasan

Menurut Hawari, (2011) yang menggunakan alat pengukur kegelisahan, lebih tepatnya Hamilton Rating Scale for Uneasiness (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 pertanyaan dengan tanda dan efek samping, yang masing-masing menggambarkan seluk beluk dengan efek samping yang lebih khusus. Sementara alat estimasi pengukuran tingkat kecemasan yang digunakan adalah skala HARS-A (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Kriteria pengukuran dikelompokkan dengan memberikan penilaian 0 - 4 dengan kategori:

0 = Tidak pernah ada gejala atau keluhan apapun

1 = Ada 1 gejala yang muncul (ringan)

2 = Ada 2 gejala yang muncul (sedang)

3 = Ada 3 gejala yang muncul (berat)

4 = Ada lebih dari 4 gejala yang muncul (panik)

Kemudian hasil disimpulkan dengan skala HARS dengan cara menjumlah skor dari masing – masing nilai skor 1-14 dengan hasil :

a. Tidak ada kecemasan Skor < 14.

b. Kecemasan ringan Skor 14 – 20

c. Kecemasan sedang Skor 21 - 27

d. Kecemasan Berat Skor 28 - 41

e. Kecemasan berat sekali/panik Skor 42 - 56

2.3 Konsep *Laparotomi*

2.3.1 Pengertian *Laparotomi*

Laparotomi adalah operasi yang dilakukan untuk membuka lapisan dinding lambung. Menurut bahasa Yunani *Laparotomy* berasal dari dua kata, "Lapara" dan "Tome" kata "Lapara" berarti bagian tubuh yang lembut yang terletak di antara tulang rusuk dan pinggul sedangkan "Tome" berarti pemotongan, jadi *laparotomi* adalah salah satu yang utama. operasi, dengan membuat sayatan. pada lapisan dinding perut untuk mengetahui bagian organ mana yang mengalami masalah antara lain perdarahan, perforasi, kanker, tumor dan obstruksi usus (ANA, 2016). *Laparotomi* adalah merupakan prosedur pembedahan dengan melakukan suatu insisi pada dinding perut hingga ke cavitas abdomen (Sjamsurhidayat dan Jong, 2010).

Pengertian *Laparotomi* adalah suatu sayatan pada dinding abdomen yang telah didiagnosa oleh dokter dan dinyatakan dalam status medik pasien. Metode laparotomi ini pada umumnya disarankan untuk pasien yang mengalami sakit perut yang tidak jelas penyebabnya atau kerusakan pada daerah perut. Kerusakan dapat terjadi dalam kerangka cedera batas (seperti tertabrak di tengah kecelakaan) atau cedera tajam (seperti luka tembak atau luka potong). Dalam perluasan, laparotomi juga dapat dilakukan untuk menentukan penyebab indikasi pasien atau menentukan penyebaran penyakit pada pasien endometriosis atau kanker.

2.3.2 Tujuan *Laparotomi*

Adalah Untuk memeriksa kondisi organ dalam perut serta ,menegakkan diagnosa pasti dan melaksanakan terapi medis.

2.3.3 Macam insisi *Laparotomi*

Menurut Aimee Rowe, Teach MeSurgery ada 9 macam insision *laparatomi*

1. *Kocher incision* : sayatan dibuat untuk berjalan sejajar dengan margin kosta, mulai di bawah xiphoid dan memanjang ke samping. Sayatan kemudian akan melewati semua selubung rektus dan otot rektus, oblique interna dan transversus abdominus, sebelum melewati transversalis fascia dan kemudian peritoneum untuk memasuki rongga perut
2. *Midline Incision* (Insisi Garis Tengah): Sayatan garis tengah bisa digunakan untuk beragam operasi abdomen, karena memungkinkan

sebagian besar visera perut diakses. *Laparotomi* garis tengah dapat berjalan di mana saja dari proses xiphoid ke simfisis pubis, melewati umbilikus. Sayatan akan memotong kulit, jaringan subkutan, dan fascia, linea alba dan transversalis fascia, dan peritoneum sebelum mencapai rongga perut. Selain mendapatkan paparan visera yang signifikan, sayatan ini sedikit menimbulkan kehilangan darah atau kerusakan saraf, dan efektif untuk prosedur darurat. Namun, positioningnya membuatnya rentan terhadap bekas luka yang signifikan.

3. *McBurney Incision* : insisi yang dilakukan Insisi Lanz dan Gridiron adalah dua sayatan yang dapat digunakan untuk mengakses lampiran, terutama untuk operasi usus buntu. Kedua sayatan dibuat pada titik McBurney (dua pertiga dari umbilikus ke tulang iliaka superior anterior). Mereka melibatkan melewati semua otot perut, transversalis fascia, dan kemudian peritoneum, sebelum memasuki rongga perut.
4. *Battle Incision/ Insisi Fight* : Sayatan pertempuran. sayatan paramedian melalui selubung rektus anterior dan posterior dengan retraksi medial rectus abdominis utuh. *William Henry Battle*, ahli bedah Inggris(1855-1936)
5. *Lanz Incision* : Insisi Lanz adalah insisi transversal, Karena kelanjutannya dengan garis Langer, sayatan Lanz menghasilkan hasil yang jauh lebih estetik dengan bekas luka lebih baik

6. *Paramedian Incision* : Sayatan paramedian jarang dilakukan di Inggris. Awalnya digunakan untuk mengakses banyak visera lateral, seperti ginjal, limpa, dan kelenjar adrenal. Sayatan berjalan 2-5cm lateral ke garis tengah, memotong kulit, jaringan subkutan, dan selubung rektus anterior. Selubung rektus anterior dipisahkan dan dipindahkan secara lateral, sebelum eksisi dilanjutkan melalui selubung rektus posterior (jika di atas garis arkuata) dan transversalis fascia, mencapai peritoneum dan rongga perut. Sayatan akan memakan waktu lama dan seringkali sulit secara teknis, namun itu mencegah pembelahan otot rektus dan memberikan akses ke struktur lateral. Insisi paramedian dapat merusak suplai darah lateral dan saraf otot, yang dapat menyebabkan atrofi otot medial ke insisi.

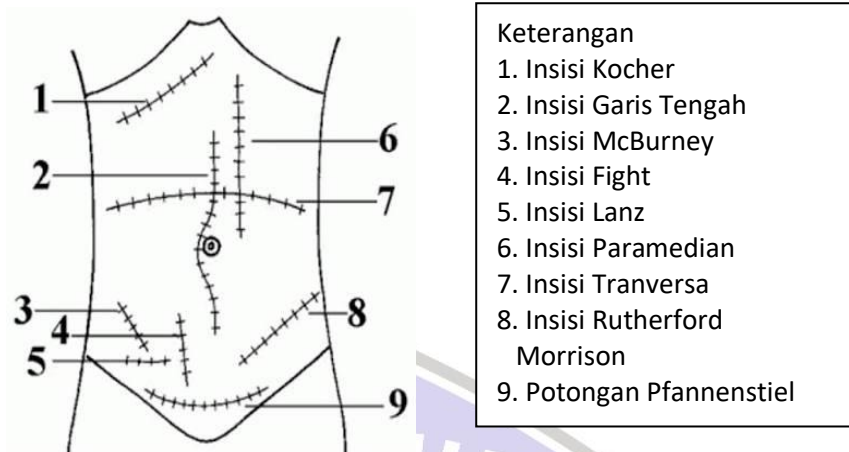
7. *Tranverse Incision* : Sayatan melintang dapat memberikan akses yang memadai ke pelvis dan nodus regional pelvis, tetapi akses yang relatif buruk ke perut bagian atas. Mereka lebih mudah disembunyikan di bawah pakaian daripada sayatan garis tengah vertikal yang lebih fleksibel. Sayatan fascia transversal dapat sembuh lebih aman daripada yang vertikal. Panniculectomy dapat dikombinasikan dengan sayatan melintang, jika diinginkan. Bab ini menjelaskan anatomi dinding perut dan pertimbangan anatomi dalam membuat sayatan melintang spesifik yang digunakan dalam operasi ginekologi. Ini membahas kinerja panniculectomy pada saat operasi ginekologi. Ini juga menggambarkan sayatan melintang

perut bagian atas, sayatan *chevron*, yang kadang-kadang dapat digunakan.

8. *Rutherford morrison Incision* : Insisi ini daerah kanan bawah yang digunakan untuk operasi rectosigmoid atau colonrectal, insisi ini hampir tidak pernah dilakukan.

9. *Pfannenstiel Incision* : Sayatan *Pfannenstiel* adalah jenis sayatan bedah perut yang memungkinkan akses ke perut. Ini digunakan untuk operasi ginekologi dan ortopedi, dan ini adalah metode yang paling umum untuk melakukan operasi caesar saat ini. Sayatan ini juga digunakan dalam pendekatan Stoppa untuk operasi ortopedi untuk mengobati patah tulang panggul. Insisi *Pfannenstiel* menawarkan pandangan yang luas dari pelvis sentral tetapi membatasi paparan pada pelvis lateral dan perut bagian atas, faktor-faktor yang membatasi kegunaan sayatan ini untuk operasi kanker ginekologi. Sayatan ini biasa disebut "sayatan garis bikini". Beberapa alasan umum untuk akses bedah ini adalah persalinan obstetri dan perbaikan hernia. Ini sering digunakan sebagai preferensi untuk jenis sayatan lain demi estetika, karena bekas luka akan disembunyikan oleh rambut kemaluan. Sayatan tidak merusak tombol perut dan menyembuhkan lebih cepat daripada sayatan vertikal tradisional.

2.3.4 Lokasi insisi *Laparotomi*



Gambar 2.1 Lokasi insisi *laparatomi*

2.3.5 Indikasi *Laparotomi*

Laparotomi adalah teknik sayatan pada daerah dinding abdomen dan sering dilakukan oleh bedah digestif, Obgyn dan

Urologi. Indikasi pengambilan keputusan laparatomi antara lain: trauma tumpul atau tajam, contoh: lambung pecah, Ilium, Colon, liver, peritonitis, perdarahan pada saluran pencernaan (Internal Bleeding), penyumbatan pada usus halus dan usus besar, tumor pada perut . Selain itu, operasi Kebidanan dan Kandungan yang sering dilakukan seperti operasi caesar, kehamilan di luar rahim, miom uterus, Cysta Ovarii, prolaps uterus, MOW (Syamsuhidajat & Wim De Jong, 2008).

Jenis tindakan yang dilakukan operasi *Laparotomi* Antara lain:

1. *Apendicitis* (peradangan pada apendik)

Apendicitis adalah suatu kondisi adanya infeksi yang terjadi pada usus buntu (umbai cacing) akibat infeksi dan terjadi kontaminasi semakin parah, akhirnya usus buntu tersebut

membengkak dan akan pecah, apendik adalah bagian ujung dari saluran pencernaan yang kesimpulannya tersumbat dan diproyeksikan pada awal komponen atau sekum. (Jitowiyono, 2010)

2. *Secsio Cesarea*

Sectio Cesaria merupakan salah satu proses persalinan buatan, dimana bayi dikeluarkan melalui robekan dinding perut dan dinding rahim. Ada 2 macam titik masuk daerah *Sectio Cesaria*, yaitu *Sectio Cesaria* klasik spesifik dan *Sectio Cesaria* ismika. Segmen *Sectio Cesaria* klasik dengan potongan memanjang di dalam tubuh uterus \pm 10-12 cm, sedangkan *Sectio Cesaria* ismik dengan segmen melintang cekung di dalam bagian bawah rahim \pm 10-12 cm. (Syamsuhidajat & Wim De Jong, 2008)

3. Peradangan Peritonium(*Peritonitis*)

Peritonitis adalah iritasi pada lapisan peritonium, lapisan endotel tanpa lemak yang kaya akan vaskularisasi dan aliran getah bening. Peradangan serng disebabkan oleh infeksi mikroorganisme yang terjadi didalam rongga perut antara lain *appendicitis*, infeksi *gastrointestinal*, peradangan akibat typhoid, tukak ruptur gaster dan tumor. Yang dari luar antara lain karena trauma abdomen yang mengakibatkan adanya ruptur limfa, hepar dan juga usus.

4. *Ruptur gaster/Perforasi Gaster*

Perforasi Gaster adalah peristiwa tumpahan karena masuknya sekat-sekat lambung yang rumit, sistem pencernaan yang besar, saluran pencernaan yang sedikit akibat tumpahan zat dari saluran pencernaan ke dalam depresi lambung. Bukan dari lambung menyebabkan peritonitis kimiawi yang disebabkan oleh tumpahan korosif lambung di dalam depresi lambung (Warsinggih, 2016)

5. Kanker colon

Kanker kolorektal adalah sejenis kanker yang berkembang di dalam sistem pencernaan ekspansif (usus besar), atau di kaki luar dari saluran pencernaan besar yang berhubungan dengan pantat (rektum). Kanker ini bisa disebut kanker usus besar atau kanker rektal, tergantung di mana kanker itu berkembang. Pembedahan untuk usus besar dan kanker rektal biasanya bersifat esensial yang dapat menyembuhkan atau paliatif. Jika kanker masih terbatas pada satu sisi, dapat dilakukan dengan kolonoskop, dalam hal kanker telah menutup lumen usus, dilakukan kolostomi atau jika ada semacam operasi laparoskopi dengan pohpektomi (Biaya & Wilson, 2006).

6. *Mioma Uterus*

Miom uterus dapat berupa massa di dalam rahim atau di luar rahim yang tidak berbahaya. Mioma dimulai dari sel otot polos rahim, dan dalam beberapa kasus bahkan dari otot polos pembuluh darah rahim. Jumlah dan ukuran miom bergeser, pada beberapa

kasus ditemukan satu atau lebih dari satu. Biasanya miom ditemukan di pembatas uterus, dan bentuknya menjorok ke depresi endometrium atau permukaan uterus. Mioma uterus terjadi pada usia regeneratif atau usia regeneratif pada sekitar 20% kasus, kemudian kasus mioma uterus asimtomatik ditemukan pada wanita berusia 35 tahun pada 40-50% kasus.

7. *Hernia inguinalis*

Hernia inguinalis merupakan kondisi proyeksi organ, seperti usus dan jaringan di dalam perut, ke kisaran inguinal atau selangkangan. Hernia inguinalis adalah salah satu jenis hernia yang paling umum, begitu seseorang menderita hernia inguinalis, proyeksi bisa keluar dan masuk atau bertahan. Tonjolan secara teratur muncul ketika seseorang mengangkat pertanyaan, retasan, atau ketegangan yang berlebihan, tetapi menghilang saat berbaring

8. *Abses Hepar*

Kanker hati mungkin merupakan suatu kondisi ketika ada penumpukan nanah di dalam hati akibat penyakit. Penyakit ini harus segera ditangani oleh dokter spesialis karena dapat menyebabkan komplikasi tidak aman yang dapat mengganggu nyawa. Kuman yang dapat menyebabkan abses hati adalah gram negatif. Selain itu, yang paling umum adalah E. Coli.

9. *Ilius Obstruktif*

Ileus obstruktif adalah gangguan patensi lumen intestinal akibat hambatan mekanik pada bagian distal, sehingga terjadi

akumulasi isi usus pada bagian proksimal obstruksi. Ileus obstruktif yang sesuai dengan luasnya dapat dipisahkan menjadi dua, yaitu daerah tinggi spesifik (gangguan usus kecil) dan daerah moo (hambatan usus ekspansif). Penyebab terjadinya ileus obstruktif bervariasi di mana pada obstruksi usus halus penyebab tersering adalah adhesi dan hernia, sedangkan pada obstruksi usus besar paling sering disebabkan oleh keganasan. Sumbatan dapat berupa sumbatan komplit maupun parsial

2.3.6 Prosedur *laparotomi*

1. Pindahkan pasien di atas meja operasi, dengan posisi supin dan tangan di sebelah kanan tubuh
2. Lakukan desinfeksi dengan cara melingkar dari dalam keluar didaerah perut yang akan dilakukan insisi.
3. Lakukan insisi dinding perut sesuai indikasi tindakan operasi,sesuaikan ukuran sayatan dengan kondisi pasien dan tindakan yang harus dilakukan. Secara umum untuk mempermudah explorasi rongga abdomen sayatan dibuat di tengah peru dan untuk mengurangi risiko perdarahan.
4. Buatlah sayatan awal dimulai dari lapisan kulit, lemak subkutan lapisan vasia samapi ke lapisan peritoneum, sehingga didapatkan rongga abdomen terbuka dan siap dilakukan tindakan sesuai indikasi.
5. Lakukan penjepitan dengan pinset anatomis di dekat garis sayatan untuk menjepit dan mengeluarkan mukosa peritoneum. Proses saat

membukan lapisan peritoneum harus dilakukan dengan hati-hati karena ada organ usus didalamnya.

6. Setelah peritoneum terbuka lakukan evaluasi rongga perut, selanjutnya operator melakukan tindakan sesuai indikasi dan mencari sumber pendarahan, sobekan, cedera, tumor atau kelainan lain pada organ internal.
7. Setelah masalah kelaian organ atau perdarahan teratasi maka lakukan pencucian rongga *abdomen* dengan cairan NaCl 0,9% hangat.
8. Setelah dirasa bersih dan aman pastikan semua peralatan instrument, kasa dan alat lain keluar dari rongga *abdomen*.
8. Tutup kembali dinding perut lapis demi lapis dengan menggunakan benang absorbel (*polyglactine*) atau dengan daya serap yang baik (*polydioxanone*).
9. Tutup luka dengan sufratul dan kasa steril dan rektkan dengan hypavix

2.3.7 Komplikasi *Laparotomi*

Komplikasi yang akan terjadi pada pasien dengan operasi laparotomi antara lain: gangguan pernafasan di sekitar ventilasi paru yang cacat, aritmia, hipotensi, sekarat, asam basa, distress, siksaan dan kecelakaan. (Azis, 2010).

1. *Tromboplebitis*

Tromboplebitis pasca operasi biasanya terjadi kira-kira 2 minggu setelah operasi, bahaya tromboplebitis yang luar biasa muncul ketika darah keluar dari pembagi vena dan bergabung dengan sistem peredaran darah sebagai emboli ke paru-paru, hati dan otak.

Menghindari tromboplebitis, melakukan mobilisasi kaki pasca operasi spesifik berhasil, dan secepat mungkin ambulasi dini.

2. Infeksi

Makhluk hidup yang paling sering menyebabkan penyakit adalah staphylococcus aureus, bentuk kehidupan gram positif, sedangkan staphylococci menyebabkan iritasi, kontaminasi luka sering muncul 36-46 jam setelah operasi. Tindakan *aseptik* dan *antiseptic* adalah cara yang paling penting dalam perawatan luka agar tidak terjadi infeksi.

3. Eviserasi

Eviserasi merupakan komplikasi lapartomi akibat dari factor penutupan dinding perut saat pembedahan, sehingga terjadi ketegangan dinding perut atau juga akibat tekanan perut akibat batuk dan muntah bisa juga akibat infeksi, akhirnya menimbulkan organ dalam perut keluar diarean insisi..

2.4 Pengaruh Bimbingan Rohani Dzikir terhadap tingkat kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan stabil dan tidak berdayan dengan kekhawatiran berlebih dan meluap-luap (Stuart, 2012), dalam upaya mengurangi tingkat kecemasan yang bisa dilakukannya antara lain dengan cara berdzikir ini sesuai dengan temuan dari Astuti (2017) mengatakan bahwa dzikir bisa menurunkan tingkat kecemasan dengan hasil *uji Paired t Test* ditemukan adanya perbedaan tingkat ketidaknyamanan pasien post SC pre dan post intervensi pengobatan dzikir dalam mediasi berkumpul nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$, terdapat penurunan normal sebesar 9,917, Sesuai juga

dengan hasil penelitian dari Tohir M (2017) menyimpulkan bahwa hasil analisis bivariat nilai selisih rata-rata skor kecemasan pre dan post intervensi yaitu mean 1,00 dan hasil uji statistic *Wilcoxon* di dapatkan nilai *p value* (0,000) yaitu 0,000 ($< 0,005$) yang artinya ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat stres pre operasi. Selain itu upaya lain adalah dengan cara melakukan dektrkasi relaksasi dengan cara nafas dalam dan dzikir. Sebagaimana disampaikan oleh Octa agung (2017). Bahwa dalam kondisi cemas maka diperlukan relaksasi nafas dalam, semakin lama melakukan relaksasi maka akan semakin menurunkan indeks kecemasan. Dengan kata lain bahwa beristirahat dan melakukan rileksasi bisa mengurangi ketegangan atau tekanan psikologis. Pengalaman diri dengan dzikir dan relaksasi akan menimbulkan ketenangan dan mampu memberikan support kepada seseorang bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah kehendak Allah, sehingga kita harus bisa menyerahkan semua ini kepada Allah agar diri ini bisa menerima segala keputusan Allah dengan hati yang ikhlas dan akhirnya menjadi tenang. Dalam kondisi ini sebagian orang menyimpulkan bahwa dzikir bisa sebagai: dektraksi relaksasi dan mampu memberi sugesti penyembuhan serta ketenangan hati. Penggunaan distraksi relaksasi dengan dzikir pada pasien pre operasi diharapkan: bisa membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Dan menurut pandangan Islam distraksi relaksasi dengan dzikir merupakan: salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik. Reaksi yang dihasilkan dengan berdzikir dan juga relaksasi adalah: dapat membantu mengurangi kegelisahan, kekhawatiran dan kecemasan dalam hati. Dzikir secara emosional dapat menimbulkan reaksi

emosi yang positif, seperti rasa senang, bahagia dan kenikmatan tersendiri serta bisa memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati.

Pada posisi mediasi relaksasi dzikir mampu mempengaruhi susunan syaraf parasimpatis yang bekerja sehingga terjadi relaksasi pada otot-otot tubuh yang mengalami ketegangan, sehingga tekanan darah, nadi dan detak jantung juga mengalami penurunan, selain itu terjadi juga penurunan kadar glukose dalam darah dan konsumsi energi. Pengaruh dari syaraf parasimpatis ini bagi psikologis individu bisa menimbulkan perasaan santai, tenang, damai, dan meningkatkan kemampuan konsentrasi. Menurut hasil penelitian Safari dan Nofrans (2012) keadaan meditasi mampu memunculkan gelombang alpha pada otak yang dalam kondisi tenang.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori