

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis adalah proses peradangan disebabkan dari adanya infeksi pada bagian usus buntu diakibatkan oleh sumbatan berasal dari endapan sisa makanan yang tidak dapat dicerna dan dikeluarkan melalui apendiks, fekalit dan hiperplasia folikel limfoid. Semakin lama kejadian tidak ditangani menyebabkan terjadinya komplikasi berupa indikasi perforasi (Mirantika et al., 2021). *Apendisitis* perforasi terjadi akibat pecahnya *apendiks* yang sudah mengalami luka menyebabkan pus yang berada dalam *apendiks* masuk ke dalam rongga abdomen, sehingga dibutuhkan penanganan segera dengan tindakan pembedahan laparatomi (Erianto et al., 2020). Tindakan operasi pada pasien *apendisitis* banyak menimbulkan dampak biopsikososial, spiritual, salah satunya adalah ansietas. Ansietas pada pasien pre operatif disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah factor pengetahuan, dukungan keluarga, komunikasi atau sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan ansietas pada pasien pre operatif dan jenis operasi (Soewito, 2017). Ancietas atau kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan serta keberadaan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu (Nursalam, 2014)

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018, dalam Wainsani dan Khoiriyah 2020), angka kejadian *apendisitis* cukup tinggi, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 pasien dan meningkat pada

tahun 2018 yaitu 739.177 pasien. Kejadian *apendisitis* di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016 sebesar 596.132 pasien dengan persentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 621.435 pasien dengan persentase 3.53%. Kasus *apendisitis* di Jawa Timur berjumlah 5.980 pasien dan 177 diantaranya mengalami kematian (Dinkes Jatim, 2020 dalam Roni, 2022). Sedangkan pada bulan Januari tahun 2024 di RSUD dr.Sayidiman Magetan terdapat 10 pasien dengan *apendisitis*.

Timbulnya ansietas terjadi karena adanya faktor-faktor atau sumber yang dianggap sebagai ancaman atau membahayakan individu itu sendiri. Jika perasaan cemas yang dialami seseorang berlebihan maka dapat mengganggu sebagian sistem tubuh dan dapat membahayakan orang tersebut. Umumnya individu akan merasa cemas ketika akan menjalani tindakan medis karena tindakan medis merupakan prosedur yang dapat menimbulkan komplikasi yang kemungkinan dapat merugikan individu tersebut. (Sholika, 2019).

Ansietas menimbulkan respon psikologis dan fisiologis. Respon psikologis ansietas dapat berupa marah, menolak atau apatis. Sedangkan respon fisiologis ansietas dapat berupa perubahan tanda tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan. Apabila terjadi peningkatan TTV yang terlalu besar, kerja jantung dan kebutuhan oksigen juga akan meningkat sehingga tubuh akan mengkompensasi dengan TD naik, berdebar-debar, dan nafas dangkal dan pendek (Pohan, 2023). Ansietas pada pasien pre operatif dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan maka dari itu dibutuhkan intervensi yang tepat untuk mengatasinya. Penatalaksanaan

ansietas pada pasien pre operatif dapat dilakukan dengan menggunakan farmakologi dan non farmakologi. Intervensi farmakologi yang diberikan kadang menimbulkan efek negatif pada tubuh seperti rasa kantuk dan depresi pernafasan yang dapat menghambat fase pemulihan post operasi. Intervensi non farmakologi juga dapat diberikan pada pasien pre operatif yang mengalami ansietas dengan minimal efek samping (Pohan, 2023).

Salah satu intervensi non-farmakologi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi ansietas dan telah sering digunakan adalah Dzikir. Dzikir adalah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Lebih jauh, berdzikir meliputi pengertian menyebut lafal- lafal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya. Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat Allah menyebabkan otak akan bekerja, ketika otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu endorfin. Setelah otak memproduksi hal tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa ketenangan yang akan membuat tubuh jadi rileks. Apabila secara fisik tubuh sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga merasakan perasaan tenang sehingga mampu untuk menurunkan ansietas, Hannan (2014). Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an yang menegaskan bahwa dzikir bermanfaat bagi kehidupan orang yang beriman dan dzikir menentramkan hati dan pikiran, yang berbunyi "*Yaitu orang-orang yang*

beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya mengingat Allah hati menjadi tenteram (Q.S ar-Ra'ad;28)".

Berdasarkan latar belakang di atas maka studi kasus tentang penerapan terapi berdzikir untuk mengatasi *ancietas* pasien pre operatif menjadi penting untuk dilakukan. Penulis mengangkat topik Karya Ilmiah Akhir Ners tentang "Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Pre Operatif Apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi dzikir pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan ?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan terapi dzikir pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan

3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pre operatif apendisitis dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD dr.Sayidiman Magetan

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian terapi dzikir sebagai terapi tambahan untuk mengurangi tingkat ansietas pada pasien pre operatif

1.4.2 Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan, serta pengetahuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi mengenai alternatif untuk menurunkan ansietas pada pasien Pre Operatif dengan menerapkan pemberian terapi dzikir.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi, acuan atau referensi bagi Mahasiswa keperawatan, khususnya dalam penanganan pasien pre operatif dalam menurunkan ansietas

1.4.4 Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat sehingga dapat lebih meningkatkan perannya didalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien pre operatif yang mengalami masalah keperawatan ansietas

