

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan Operasi adalah suatu ancaman potensial maupun aktual pada seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan stress fisik dan mental. Setiap orang memiliki pemahaman yang berbeda tentang pembedahan. Menurut tenaga profesional pembedahan dianggap minor, tapi bagi pasien dan keluarganya setiap pembedahan dianggap sebagai sesuatu yang besar, dan respon pasien juga berbeda-beda seperti ketakutan dan juga cemas yang berkepanjangan karena sebelumnya belum merasakan operasi atau merasakan suatu ancaman contohnya, seseorang akan takut terhadap diagnosis penyakit parah, takut disuntik untuk anastesi, kecacatan dan meninggal. (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2009). Operasi adalah tindakan pembedahan yang bertujuan untuk pengobatan yang menyebabkan peningkatan kecemasan pada seseorang yang akan dilakukan tindakan operasi (Majid, 2011).

Ansietas (cemas) merupakan salah satu respon normal yang biasa dihadapi oleh pasien pre operasi. Ansietas atau yang lebih dikenal dengan cemas adalah istilah yang menggambarkan rasa khawatir, gelisah atau rasa takut dan tidak merasa tenang hingga bisa menyebabkan keluhan pada fisik (Ermawati, dalam, Pieter, & Lubis, 2017). Cemas merupakan respon emosional individu yang sifatnya subjektif dan dipengaruhi alam bawah sadar, Cemas secara khusus tidak diketahui faktor yang menyebabkannya. Ansietas merupakan suatu respons emosional sebagai antisipasi terhadap bahaya (Stuart, Laria, dalam, pieter, & Lubis, 2017).

Research kesehatan dunia WHO (2007), dalam Sartika (2013) menyebutkan bahwa jumlah pasien operasi setiap tahunnya meningkat dari tahun 2011 tercatat 140 juta jiwa, pada tahun 2012 mengalami peningkatan yakni 148 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2012 tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa (Depkes RI, 2009). Tepatnya di daerah Jawa Timur, terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2014. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Kota Madiun jenis operasi elektif pada bulan Desember 2015 terbanyak Hernia (20%), BPH (15%), SC elektif (25%) dari total 114 operasi elektif. Salah satu penelitian juga mendapati bahwa 80% dari pasien yang menjalani pembedahan akan mengalami kecemasan.

Pengambilan data awal yang diperoleh dari RSUD dr. H.Moh Anwar Sumenep jumlah pasien operasi pada bulan Oktober sebanyak 109 pasien, bulan November 94 pasien, dan pada bulan Desember tercatat 26 pasien, hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. H.Moh Anwar Sumenep pada bulan Desember 2019 didapatkan 9 dari 10 pasien yang akan mengalami pembedahan mengalami kecemasan.

Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi merupakan respon alami sebagai bentuk antisipasi diri terhadap suatu pengalaman, yang dianggap sebagai bentuk ancaman yang dapat mempengaruhi peran dalam kehidupan, integritas tubuh, dan kehidupan sosialnya. Keadaan tersebut sering terjadi pada seseorang yang mengalami tekanan, sehingga mempengaruhi keadaan psikologinya (Pieter, Janiwari, & Saragih, 2011). Pasien yang mengalami gangguan kecemasan tidak dapat dilakukan tindakan operasi, karena kondisi psikologi pasien juga dapat mempengaruhi terhadap keadaan fisiknya. Jika pasien dipaksakan untuk

dilakukan tindakan operasi, maka pasien beresiko mengalami gangguan psikologi berat, seperti syok hingga terjadinya kematian. Carbonel, (2010) dalam Majid (2011). Penanganan kecemasan tidak hanya dapat diatasi dengan terapi farmakologi melainkan dapat diganti atau diseimbangi dengan terapi lain, seperti terapi spiritual.

Terapi spiritual merupakan salah satu unsur yang berperan penting dalam kesehatan yaitu dengan mengurangi adanya tekanan psikologi seseorang (Nurlia, et al., 2019). Beberapa terapi spiritual seperti doa dan dzikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam dan merupakan bagian dalam terapi psikoreligius. Terapi ini dapat membangkitkan rasa percaya diri (*Self Confidence*) dan rasa optimisme didalam pikiran seseorang. Adanya kekuatan dalam dua hal tersebut, dapat membantu tubuh untuk meningkatkan sistem kekebalan dan mempercepat dalam proses penyembuhan (Hawai, 2013).

Salah satu langkah non-farmakologis yang mungkin digunakan untuk mengurangi kecemasan perioperatif secara spiritual atau intervensi agama seperti mendengarkan islam memuji (*Dzikir*), atau Dzikir Allah SWT, adalah kata-kata pujian dan kemuliaan bagi Allah SWT, itu bisa saja dibacakan dengan lantang atau dalam diam untuk menghasilkan kondisi pikiran yang damai (Nurlia, et al., 2019). Dzikir secara bahasa dapat bermakna ingat kepada Allah, dengan menghayati kehadirannya, kemaha terpujian, Seseorang bisa disebut berdzikir apabila dalam tahap ingat kepada Allah, meski tidak dalam posisi duduk dan menghadap kiblat. Dzikir dapat memberikan dampak yang positif di dalam tubuh yaitu dengan menyeimbangkan kadar *serotonin* dan *neropineprin*. Kedua reseptor tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak untuk memberikan

relaksasi, dan respon tersebut akan dikirim ke bagian tubuh yang lain. Oleh karena itu, seseorang yang melakukan dzikir jahar akan lebih merasa rileks dan tenang (Saleh, 2010).

Penggunaan terapi dzikir jahar dapat digunakan sebagai salah satu bentuk intervensi perawat dalam penanganan kecemasan pasien praoperasi. Pasien yang mendapatkan terapi dzikir jahar diharapkan dapat meminimalisir rasa nyeri, perasaan cemas, dan memberikan ketenangan jiwa. Ditinjau dari manfaat yang dapat dirasakan dari terapi dzikir Jahar, maka peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian “Pengaruh Terapi Dzikir Jahar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi di RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi Dzikir Jahar terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Bedah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi dzikir Jahar terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Bedah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan terapi dzikir Jahar di Ruang Bedah.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah diberikan terapi dzikir Jahar di Ruang Bedah.
3. Menganalisa pengaruh terapi dzikir Jahar terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Bedah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1. Sebagai masukan untuk bahan referensi terapi komplementer pada asuhan keperawatan pada pasien pre operasi.
2. Hasil penelitian dapat menjadi sambungan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan cemas pada pasien pre operasi.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan
Memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas dan efisien dalam praktek asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan.
2. Bagi rumah Sakit
Sebagai kajian untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien pre operasi, dan sebagai salah satu terapi dalam penanganan cemas pada pasien pre operasi dalam pemberian asuhan keperawatan.
3. Bagi Responden
Sebagai sumber informasi dalam penanganan kecemasan yang dapat dilakukan secara mandiri.