

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan interna dan eksterna untuk mempertahankan kesehatannya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)*, telah menetapkan unsur spiritual sebagai salah satu dari empat unsur kesehatan atau lebih dikenal dengan pendekatan bio, psiko, sosio, dan spiritual. Pendekatan bio, psiko, sosio, dan spiritual digunakan oleh perawat sebagai bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia yaitu berupa upaya peningkatan kesehatan yang optimal (Potter dan Perry. 2005). Upaya peningkatan kesehatan yang optimal mencakup upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan dari penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (Kuratif) dan pemulihan kesehatan atau *rehabilitative* (Depkes RI, 1993).

Asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif diberikan kepada semua pasien yang berada di rumah sakit dan salah satunya asuhan

keperawatan yang komprehensif diberikan pada pasien pre operasi. Bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien pre operasi adalah memandang pasien secara keseluruhan baik fisik dan mental. Aspek fisik yang harus dilakukan terhadap pasien sebelum operasi antara lain status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon dan *personal hygiene* (Hamid, 1998). Aspek mental untuk pasien pre operasi yaitu membantu pasien mengetahui tentang tindakan-tindakan yang dialami pasien sebelum operasi, memberikan informasi pada pasien tentang waktu operasi, hal-hal yang akan dialami oleh pasien selama proses operasi dan menunjukkan tempat kamar operasi (Erlina, 2008).

Biasanya pasien pre operasi akan mengalami kecemasan ketika proses operasi akan berlangsung. Hasil survey bulan Januari 2009 yang telah dilakukan oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada 10 pasien pre operasi, didapatkan hasil bahwa 70% dari pasien pre operasi mengalami kecemasan dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan berat, dengan rincian 4 orang cemas sedang, 3 orang cemas berat dan 30% dari pasien pre operasi tersebut tidak mengalami kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu menurut Kuswandi (2000), menyatakan bahwa pasien pre operasi yang menunggu proses operasi di ruang bedah (A2, B2) RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Diperoleh hasil penelitian 59% responden mengalami kecemasan tingkat ringan sampai tingkat sedang dan 28,5% responden mengalami kecemasan tingkat berat sampai dengan

panik, sedangkan sisanya 12,5% responden mengaku tidak mengalami kecemasan.

Kecemasan pada pasien pre operasi biasanya disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Soewandi *cit.* Yuliatun (2002), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah potensi *stressor*, maturitas, status pendidikan dan ekonomi yang rendah, keadaan fisik, sosial budaya, lingkungan dan situasi, umur, jenis kelamin dan jenis operasi. Menurut Sharon, et al (2000). Pasien pre operasi biasanya mengalami ketakutan, hal-hal yang ditakutkan yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yaitu nyeri dan ketidak nyamanan (*pain and discomfort*), kerusakan atau kecacatan (*mutilation*), kematian (*death*), anestesi dan (*anesthesia*) perubahan pola hidup (*disruption of life pattern*).

Kecemasan pada pasien pre operasi apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, ketika seorang mengalami kecemasan, tubuh akan memproduksi hormon *cortisol* secara berlebihan sehingga terjadilah peningkatan tekanan darah dan biasanya kecemasan menimbulkan sesak atau rasa kaku di dada, detak jantung keras, keluarnya keringat, nafas cepat, perasaan tidak enak di lambung dan emosi yang tidak stabil. Berdasarkan data sekunder yang didapat, terkadang pasien menolak untuk melakukan yang sebelumnya telah disetujui dan pulang sebelum operasi berlangsung dan akan

kembali lagi kcrumah sakit setelah merasa sudah siap dan hal ini akan mengakibatkan penundaan atau pembatalan proses operasi (Jong, 1997).

Penanganan kecemasan pada pasien pre operasi telah banyak dilakukan oleh perawat, dengan tindakan tehnik relaksasi berupa nafas dalam dan pemberian *informant consent* atau informasi prosedur operasi. Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian informasi prosedur operasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi didapatkan hasil penelitian 53% menjadi tidak cemas, 57% mengalami cemas ringan, 8,8% mengalami kecemasan sedang, 1,3% mengalami kecemasan berat (Sunyar, 2008).

Pengetahuan mengenai persiapan mental pada pasien pre operasi dengan pemberian informasi selama operasi diharapkan pasien mejadi lebih siap menghadapi operasi. Memberikan penjelasan terlebih dahulu sebelum setiap tindakan persiapan operasi sesuai dengan tingkat perkembangan, Misal jika pasien harus puasa, perawat akan menjelaskan kapan mulai puasa dan sampai kapan, manfaatnya untuk apa, dan jika diambil darahnya, pasien perlu diberikan penjelasan tujuan dari pemeriksaan darah yang dilakukan. Namun demikian aspek non fisik biasanya belum optimal, hal ini termaksud kecemasan, kemarahan dan kesedihan (Erlina, 2008).

Peneliti ingin melakukan tindakan keperawatan dengan membimbing pasien untuk membesa dzikir tujuan dari membesa dzikir ini diharapkan dapat

menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, sebagaimana firman

Allah SWT :

لَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.” (QS. Arra’du (13) :28)

Berdzikir akan membuat hati menjadi tenang hanya dengan berdzikir yaitu dengan mengingat Allah SWT maka *optimism* atau keyakinan dan kepasrahan terhadap hidup akan lahir dan itulah yang dapat mengurangi kegelisahan dan menimbulkan ketenangan didalam hati, didalam otak manusia terdapat zat kimia yang dapat otomatis keluar ketika seorang berdzikir, zat tersebut adalah *endorphine*. Zat ini berfungsi menenangkan otak, sebagaimana morfin yang dapat menenangkan otak , apabila ia menjaga dzikir dan terus berlindung kepada Allah maka hatinya akan tenang (Hasanuddin, 2008).

Dzikir merupakan salah satu ajaran pokok dalam agama Islam yang dipraktikkan sepanjang saat dalam seluruh kondisi dan situasi. Upaya pemenuhan kebutuhan spiritual dapat dilakukan dengan mengusahakan kemudahan seperti mendatangkan pemuka agama sesuai dengan agama yang diyakini oleh pasien, memberikan *privacy* untuk berdoa, memberikan kelonggaran bagi pasien untuk berinteraksi dengan orang lain (keluarga, teman, dan sebagainya) serta menjalin komunikasi terapeutik terhadap pasien (Hasanuddin, 2008).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada diatas, maka peneliti membuat sebuah rumusan masalah, yaitu : “Apakah ada pengaruh pembacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pembacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebelum dan sesudah dilakukan pembacaan dzikir
- b. Diketahui pengaruh pembacaan dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1) Praktek Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya perawatan pasien pre operasi tentang cara merawat membantu pasien dalam mempersiapkan diri ketika akan

melakukan operasi dalam mengurangi kecemasan dari sisi spiritual dengan membaca dzikir.

## 2) Instansi Rumah Sakit

- a. Meningkatkan mutu atau kualitas pemberian dan pelayanan kepada pasien pre operasi dalam memberikan asuhan keperawatan, hubungannya dalam membaca dzikir adalah untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi
- b. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya agar lebih ditingkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual bagi pasien di rumah sakit.

## 3). Peneliti Lain

Sebagai bahan masukan, pertimbangan, dan acuan bagi peneliti lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## 4). Responden

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan spiritual yaitu, meningkatkan keimanan kepada Allah dengan melaksanakan perintahnya dan menjauhi larangannya dan senantiasa mengingat Allah dengan berdzikir (mengingat Allah) dan dengan berdzikir ini, diharapkan ketika pasien akan melaksanakan operasi, kecemasan pasien tersebut dapat berkurang dan dapat benar-benar

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian peneliti yang berjudul: **“Pengaruh Pembacaan Dzikir terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”**, jenis penelitian yang digunakan eksperimental dengan rancangan *One group Pra-test-posttest*. Subyek penelitian adalah klien atau pasien yang akan menjalani operasi di RSU PKU Muhammadiyah pada bulan mei 2009. Jumlah sampel yang diambil adalah 15 responden pasien pre operasi dengan kelompok eksperimen dengan *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengukuran kecemasan pada pasien pre operasi dengan memberikan pre tes sebelum dilakukan pembacaan dzikir dan pos test setelah dilakukan pembacaan dzikir.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya dengan penelitian peneliti, yaitu:

1. Parwati (2003), dengan judul penelitian **“Hubungan Tingkat Pemahaman Informent Consent dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUP Dr Kariadi Semarang”**. Dengan menggunakan metode Cross Sectional dan didapat hasil 42,5% responden tidak mengalami kecemasan, 12,5% responden mengalami cemas ringan, 12,5% responden mengalami cemas sedang dan 2,5% pasien mengalami panik. Adapun yang membedakan dengan penelitian yang sebelumnya yang dilakukan oleh penulis, selain pada variable metode penelitian tempat penelitian juga pada hal



2. Kuswandi (2000) dengan judul penelitian **“Tingkat Kecemasan Pada Saat Menunggu Operasi di Ruang Bedah (A2,B2) RSUP Dr Sardjito Yogyakarta**. Penelitian tersebut dengan menggunakan metode deskriptif analitik non eksperimental dengan hasil penelitian 59% responden mengalami kecemasan tingkat ringan sampai tingkat sedang dan 28,5%, responden mengalami kecemasan tingkat berat sampai dengan panik, sedangkan sisanya 12,5% responden mengaku tidak mengalami kecemasan. Ada perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel serta lokasi penelitian, jenis penelitian dan metode pendekatan yang digunakan
  
3. Sunyar (2008) dengan judul penelitian **“Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IRNA 1 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta”**. Pada penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian yaitu one group pre test post test dengan hasil penelitian 53% menjadi tidak cemas, 57% mengalami kecemasan ringan, 8,8% mengalami kecemasan sedang, 1,3% kecemasan berat. Pada penelitian ini mempunyai perbedaan dengan yang akan diteliti oleh peneliti yaitu dari variabelnya, metode penelitian dan tempat penelitian