

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan atau terapi medis yang menggunakan tindakan *invasif* dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani (Nancy, 2010). Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat & Jong, 2010). Fase-fase dalam tindakan operasi adalah pre operasi, fase intra operasi dan fase post operasi.

Fase pre operasi dimulai saat pasien diputuskan oleh medis untuk dilakukan tindakan pembedahan untuk mengobati atau menangani problem penyakitnya, pada fase ini dikukan persiapan *informed consent* dan persiapan pre operasi sesuai protokol sampai pasien diantar ke ruang operasi (Price, 2010). Selanjutnya fase intra operasi berlangsung di kamar operasi saat dilakukan pembedahan bersama tindakan *anestesia* / pembiusan. Fase intra operasi akan berakhir saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Tindakan yang dilakukan pada saat perioperatif yaitu pengkajian praoperasi seperti riwayat kesehatan medis, riwayat psikososial, pemeriksaan fisik, pengkajian kognitif dan uji diagnostik. Tahap selanjutnya masuk fase post operasi, salah satu lingkup perawatan post operasi adalah salah satunya pemulihan dari efek pembiusan (Nancy, 2010).

General anestesi merupakan tindakan menghilangkan rasa nyeri secara sentral disertai hilangnya kesadaran dan bersifat pulih kembali (*reversible*). General anestesi menyebabkan mati rasa karena obat ini masuk ke jaringan otak dengan tekanan setempat yang tinggi. Selama masa induksi pemberian obat bius harus cukup untuk beredar di dalam darah dan tinggal di dalam jaringan tubuh. Ada beberapa efek samping yang dapat ditimbulkan akibat general anestesi antara lain; reaksi alergi terhadap obat anestetik, rasa mual dan muntah-muntah, kerusakan gigi, penurunan suhu tubuh hingga hipotermia, dan sakit kepala (Mangku, 2010).

Efek samping dari *general anestesi* dapat mempengaruhi semua sistem tubuh diantaranya pada sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan, sistem pernafasan dan sistem pencernaan. Perawat perlu melakukan pengkajian secara dini saat pasien kembali ke ruang rawat inap. Hal yang perlu dikaji adalah pengawasan *vital sign*, kondisi kulit

dan sistem sirkulasi pada sistem syaraf, monitor terhadap tingkat respons atau kesadaran pasien agar tidak terjadi kecemasan (Brunner & Suddart, 2010).

Pemulihan post operasi salah satunya tergantung dari pengaruh anestesi yang diberikan saat pembedahan. Pembedahan merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Maryunani, 2014, hlm. 21). Setiap orang berbeda-beda dalam memahami tentang pembedahan dan respon mereka pun juga berbeda-beda. Kecemasan khusus yang dialami pasien terhadap pembedahan misalnya takut terhadap diagnosis keganasan, takut anestesi, takut dibuat tidur dan tidak dapat bangun kembali, takut merasa nyeri pasca operasi, takut meninggal, dan takut mengalami kecacatan, hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada seseorang (Maryunani, 2014, hlm. 28).

Penelitian Sumarto (2011) menunjukkan bahwa setelah dilakukan operasi pasien merasakan nyeri yang dapat menyebabkan stres sehingga menimbulkan kecemasan. Agusnawati (2013), mengungkapkan bahwa kecemasan timbul pada pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain cemas berkaitan dengan penyakitnya, pengobatan dan pemeriksaan diagnosis yang dihadapi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Montgomery et al (2011) mengenai faktor psikologis pra-operasi terhadap efek samping pasca operasi, menunjukkan bahwa stres pre-operasi sangat berkontribusi pada keparahan nyeri pasien pasca-operasi dan kelelahan satu minggu setelah operasi sehingga menimbulkan kecemasan.

Pasien yang akan mengalami pembedahan akan merasa cemas disebabkan karena faktor-faktor diagnosis keganasan, anestesi, sakaratul maut, nyeri, perubahan penampilan, keterbatasan permanen. Selain itu pasien menghadapi pembedahan dilingkupi oleh rasa takut yaitu takut akan ketidaktahuan, kematian, takut dengan anestesi, kanker, kekhawatiran kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga, dan ancaman ketidakmampuan permanen. Perasaan takut dioperasi timbul karena takut menghadapi kematian dan tidak bisa bangun lagi setelah dioperasi (Hawari, 2011).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 menyebutkan bahwa Amerika Serikat menganalisis data dari 35,539 klien bedah dirawat di unit 2,473 klien (7%) mengalami kecemasan. Hasil dari penelitian di Indonesia pada tahun 2013 hampir 57,5% pasien mengalami kecemasan pada pre operasi. Kecemasan terjadi karena ketidaktahuan tentang operasi dan dampak yang ditimbulkan setelah operasi merupakan salah satu penyebab terjadinya kecemasan pada pasien pre operasi dalam menghadapi

operasi. Kecemasan yang dialami berpengaruh terhadap jalannya operasi. Kecemasan pada pasien pre operasi akan muncul seperti mudah marah, tersinggung, gelisah, lesu, tidak mampu memusatkan perhatian, dan ragu-ragu (Hawari, 2013).

Kecemasan merupakan gangguan psikiatri yang sering ditemukan. *National Comorbidity Study* (NSC) mengungkapkan 1 dari 4 orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan (Lubis & Afif, 2014). Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0% (37.728 orang dari subyek yang dianalisis). Provinsi DIY sebanyak 8,1% mengalami gangguan mental emosional termasuk di dalamnya adalah kecemasan (Risksedas, 2013).

Kecemasan pada pasien pre operasi yang menghadapi proses pembedahan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, peningkatan tekanan darah dan suhu kulit dingin dan lembab. Kegelisahan dan kecemasan dapat menimbulkan ketegangan otot, kelelahan atau bahkan mempengaruhi keadaan pasien sendiri, kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu, emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit meningkat (Safitri, 2015).

Pasien membutuhkan ketenangan agar proses operasi menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin pasien tenang menghadapi tindakan operasi maka operasi akan berjalan semakin lancar, maka upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pemberian pelayanan pada aspek spiritual. Hal ini bisa dilakukan dengan kerja sama antara tenaga kesehatan, pasien dan keluarga pasien dengan cara memberikan pendekatan secara keagamaan, memberikan panduan pelaksanaan doa dan memberikan pengetahuan tentang manfaat dari terapi spiritual (Rahmayati, 2018).

Agusnawati (2013), salah satu upaya dalam intervensi keperawatan untuk mencegah kecemasan adalah dengan terapi spiritual. Terapi spiritual merupakan suatu pengobatan alternatif dengan cara pendekatan keagamaan melalui doa dan dzikir yang merupakan unsur penyembuhan penyakit atau sebagai psikoterapeutik yang mendalam, bertujuan untuk membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang paling penting selain obat dan tindakan medik. Terapi dzikir memiliki fungsi yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang, karena dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operasi*, (Masluchah dan

Joko, 2010: 11-22). telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi dengan p-value 0.000.

Terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, mendengarkan ayat suci Al – Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis pengkajian tentang penyakit – penyakit mental (Faradisi, 2012). Anik (2017) menjelaskan bahwa sebanyak 20 responden mengalami peningkatan tingkat kecemasan dengan berbagai variasi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden di mungkinkan karena perbedaan kemampuan individu dalam merespon kecemasan.

Terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis pengkajian tentang penyakit-penyakit mental (Faradisi, 2012).

Hawari (2011), mengatakan bahwa doa menimbulkan ketenangan, rasa percaya diri (*self confident*) dan optimisme (harapan kesembuhan). Kesehatan doa mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi ini tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik karena di dalamnya mengandung kekuatan spiritual kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sitepu (2009) hasilnya menunjukkan nilai yang signifikan pada pasien dengan operasi bedah pada bagian perut. Penelitian tersebut menggunakan kalimat Subhannallah, Alhamdulillah dan Laa illahaillah sebanyak 33 kali dalam 10 menit yang dilakukan pada hari pertama dan kedua pasca operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyono (2007) yang meneliti tentang efek dzikir terhadap kecemasan pasien yang akan dioperasi juga menunjukkan nilai yang signifikan ($p < 0.05$). Penelitian Nurul (2014) yang meneliti tentang Pengaruh terapi murattal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Labuanh Haji Provinsi Sulsel menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan. Lbih lanjut Jefri (2014) juga mengatakan bahwa pelayanan terapi spiritual bimbingan doa dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat rumah sakit Islam Purwokerto

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di bangsal bedah (Cempaka) RSUD Wonosari pada bulan Juni tanggal 1-6 tahun 2018 di dapatkan data

tiga bulan terakhir dari tanggal 01 Maret sampai dengan tanggal 31 Mei tahun 2018 yang melakukan operasi sebanyak 317 pasien yang menggunakan general anestesi sebanyak 220 pasien dan yang menggunakan regional anestesi sebanyak 97 pasien. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan untuk penanganan pasien operasi berkaitan dengan kecemasan di RSUD Wonosari diberikan dukungan spiritual. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 pasien yang akan melakukan pembedahan terdapat 7 pasien yang mengalami kecemasan sebelum masuk ruang operasi, dari 7 orang tersebut 5 orang mengatakan gugup, marah, takut dan khawatir dan 2 orang mengatakan kekhawatiran menurun setelah berdoa. Dan 3 pasien mengatakan biasa saja saat memasuki ruang operasi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Bimbingan Doa terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre General Anestesi di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Tindakan operasi dan trauma bedah yang direncanakan dapat menimbulkan respon kecemasan pada responden. Kecemasan ini ditunjukkan melalui gejala-gejala fisiologi, emosional dan kognitif. Salah satu psikoterapi untuk mengatasi kecemasan adalah dengan pendekatan spiritual keagamaan yaitu melalui bimbingan doa. Pasien membutuhkan ketenangan agar proses operasi menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin pasien tenang menghadapi tindakan operasi maka operasi akan berjalan semakin lancar. Upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pemberian pelayanan pada aspek spiritual. Hal ini bisa dilakukan dengan kerja sama antara tenaga pelayan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dengan cara memberikan pendekatan secara keagamaan, memberikan panduan pelaksanaan doa dan memberikan pengetahuan tentang kedahsyatan manfaat dari terapi spiritual

Berdasarkan permasalahan ini maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Bimbingan Doa terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre General Anestesi di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Pemberian bimbingan doa terhadap penurunan kecemasan pasien pre general anestesi di bangsal bedah (cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan di bangsal bedah (cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre general anestesi sebelum diberikan bimbingan doa di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta pada kelompok intervensi
- c. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre general anestesi sesudah diberikan bimbingan doa di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta pada kelompok intervensi
- d. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre general anestesi pada kelompok kontrol di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul
- e. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre general anestesi pada kelompok kontrol sesudah pengukuran (*post test*) di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul
- f. Menganalisis Pengaruh Bimbingan Doa terhadap penurunan Kecemasan Pasien Pre General Anestesi di Bangsal Bedah (Cempaka) RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah masukan dan wawasan peneliti tentang bimbingan doa dan kecemasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta

Sebagai bahan masukan untuk RSUD Wonosari Gunungkidul dalam meningkatkan pelayanan spiritual dari aspek spiritual khususnya pada pasien pre general anestesi melaksanakan terapi spiritual berdasarkan SOP

b. Bagi Pasien Pre general anestesi di RSUD Wonosari Gunungkidul

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan motivasi pasien agar dengan bimbingan doa dapat untuk menurunkan kecemasan menjelang operasi.

c. Bagi perawat RSUD Wonosari

Sebagai acuan bagi perawat untuk memberikan bimbingan spiritual doa kepada pasien pre general anesthesi dalam menurunkan kecemasan.

d. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman belajar tentang bidang penelitian dan meningkatkan pemahaman tentang pengaruh bimbingan doa terhadap kecemasan pasien *pre general* anastesi di bangsal bedah (cempaka) di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh bimbingan doa terhadap kecemasan pasien pre general anastesi di bangsal bedah (cempaka) di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta, sejauh pengetahuan penulis belum pernah dilakukan :

1. Prastiwi (2017) tentang Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anesthesi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre eksperimental dan rancangan *one group pretest and posttest design*, dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel terdiri dari 35 pasien yang diberi aromaterapi lavender dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*, dengan analisis uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender $p\ value = 0,000 (< 0,05)$, dengan demikian aromaterapi lavender berpengaruh menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anesthesi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada intervensi dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu bimbingan doa dan teknik sampling.
2. Nurul (2014) tentang Pengaruh terapi murattal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Labuanh Haji Provinsi Sulsel. Penelitian ini menggunakan *pre experimental design* dengan rancangan *one group pre test post test design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesiner. Analisa data menggunakan uji t-test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap terapi murattal Al – Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Labuang Baji

Provinsi Sulawesi Selatan dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel penelitian dan teknik sampling.

3. Jefri (2014) tentang Pelayanan terapi spiritual bimbingan doa dan dukungan keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat rumah sakit Islam Purwokerto. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre experimental* dengan menggunakan *one group pre test post test design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden, teknik pengambilan data menggunakan teknik *probability sampling*. Hasil penelitian ada pengaruh antara terapi spiritual bimbingan doa terhadap penurunan tingkat kecemasan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel penelitian dan teknik sampling.