

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi bedah telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang essential pada banyak negara di Dunia. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah di lakukan di seluruh Dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (Maros & Juniar, 2021) Berdasarkan data Kemenkes (2021). Tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas (Maros & Juniar, 2021)

Di Rumah sakit dr.Moewardi sendiri terdapat kasus pembedahan di bulan Januari sampai Maret di ruang instalasi bedah sentral (IBS) sebanyak 3.903 di tahun 2023 dari data tersebut di dapatkan bahwa pasien Rumah sakit dr.Moewardi paling tinggi di bulan Maret yaitu sejumlah 1.362. Gejala kecemasan yang dialami pasien pre operasi dapat menyebabkan munculnya tanda-tanda stimulasi simpatis dan stres. Denyut jantung meningkat dan peningkatan tekanan sistolik, kulit pucat dan sering berkeringat, dan pembuluh darah mengerut (Sholikha *et al.*, 2019). Dari hasil observasi yang di lakukan pada 27-29 Mei sebelum penerapan di ruang bedah Flamboyan 7 terdapat pasien pre oprasi sejumlah 7 pasien dari total ruang bedah yang pasien nya sendiri di ruang bedah

berjumlah 23 pasien.

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Seseorang yang mengalami kecemasan ada pada kondisi kegelisahan mental, keprihatanan, ketakutan, firasat atau keputusan karena situasi yang mengancam akan karena tidak dapat diidentifikasi terhadap diri sendiri (Ulfah, 2021).

Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor resiko yang memungkinkan seseorang untuk beradaptasi dengan baik ataupun maladaptif diantaranya tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur, kepercayaan dan agama. 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, dan jenis operasi. Kecemasan pada pasien sebelum operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Talindong, A., & Minarsih, M. 2020).

Penelitian yang dilakukan Ulfa, N.M (2019). menyimpulkan terdapat 73 % pasien preoperasi yang mengalami kecemasan sedang dan terdapat sekitar 7 % yang mengalami kecemasan berat. Pasien yang mengalami kecemasan saat menghadapi jadwal operasi yang telah ditentukan yaitu kebanyakan kecemasan sedang. Pada umumnya pasien pre operasi mengalami kecemasan menunjukkan gangguan secara fisik dan psikis, perasaan tidak tenang, gelisah dan khawatir yang sering dialami oleh pasien harusnya dihindari.

Dalam menghadapi ketakutan dan kecemasan pasien pre dan post operasi, kepercayaan spiritual memiliki peranan penting dengan ditingkatkannya pemberian mutu pelayanan kesehatan terutama dalam

pemberian asuhan keperawatan pada aspek spiritual merupakan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dirumah sakit. Pada hal ini banyak sekali teknik terapi non farmakologi untuk menurunkan kecemasan contohnya berbagai terapi non farmakologis metode seperti aromaterapi, pijat terapi, teknik relaksasi, terapi musik dan satu lagi pendekatan keyakinan spiritual yang diberikan yaitu berupa pemberian terapi dzikir (Pujowati dan Sarjono, 2023).

Menurut Harahap *et al* (2021). Dalam penelitiannya kasus kecemasan salah satu dari sekian banyak terapi yang bisa mengatasinya adalah dengan dzikir atau aktivitas mengingat Allah, karena secara psikologis manusia akan mengalami ketenangan saat mengingat Tuhan, meyakini bahwa segala jenis penyakit berasal dari Allah dan Allah memiliki sifat Maha Pengasih dan Penyayang kepada hambaNya yang berserah diri, selain itu Allah adalah Asy Syafi atau yang Maha penyembuh. Salah satu dzikir lisan yang efektif menurunkan kecemasan ialah “subhanallah wal hamdulillah wa laa ilaha illallah wallahu akbar”, Oleh sebab itu dzikir akan dapat secara efektif menurunkan kecemasan pasien bedah mayor.

Cemas pasien pre operasi bedah mayor Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah dzikir. Dzikir adalah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Lebih jauh, berdzikir meliputi pengertian menyebut lafallafal 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 *endorphin*. Setelah otak memproduksi hal tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap di dalam 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 kecemasan (Pujowati dan Sarjono, 2023)

Dari latar belakang tersebut sesudah di lakukan observasi pada 7 pasien pre oprasi pada tanggal 27-29 Mei di dapatkan hasil pada pasien terdapat tingkat kecemasan dan itu sudah termasuk 2 pasien yang di ambil untuk menjadi responden. Dari hasil tersebut maka dapat di simpulkan bahwa saat observasi mayoritas pasien yang ada di ruang bangsal bedah flamboyan 7 dalam keadaan kecemasan saat sebelum pre oprasi.

B. Rumusan masalah

Bagaimana hasil “Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024?”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan “Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024”

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil sebelum penerapan “Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024”
- b. Mendeskripsikan hasil penurunan tingkat kecemasan sesudah di lakukan “Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024”
- c. Mendeskripsikan perkembangan penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah “Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024” pada 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penerapan

1. Manfaat Praktis

Karya ilmiah ini sebagai sarana untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan pengalaman baru bagi masyarakat sebagai ilmu pengetahuan terapi penurunan dzikir pada pasien kecemasan pre operasi bedah mayor.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan pemberian terapi dzikir secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi dzikir secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien kecemasan pre operasi bedah mayor.

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi dzikir pada klien pasien kecemasan pre operasi bedah mayor pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

c. Bagi penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan terapi dzikir pada klien pre operasi bedah mayor.