

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan suatu tindakan yang menggunakan teknik invasif yaitu dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan meliputi diagnostik, kuratif, reparatif, rekonstruksi, dan paliatif. Pembedahan diklasifikasikan menjadi dua yaitu tindakan pembedahan mayor dan minor (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamiasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Juana Kasanova et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menguraikan pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada 2017, terdapat 90 juta pasien laparotomi di seluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2018, pasien post pembedahan laparotomi diperkirakan meningkat menjadi 98 juta. Pada tahun 2018 di Indonesia, pembedahan laparotomi menempati peringkat kelima, tercatat terdapat 1,2 juta tindakan pembedahan, 42% diantaranya adalah tindakan pembedahan laparotomi (Indriyani & Faradisi, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2012), di Indonesia, tindakan operasi pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di

rumah sakit se-indonesia yang di perkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi. Data survei pendahuluan Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek di Provinsi Lampung mengungkapkan bahwa sejak Januari hingga Desember 2021, 630 pasien termasuk 426 pasien ginekologi dan 204 pasien saluran cerna, yang menjalani laparotomi. Dari jumlah operasi pada tahun 2021. Dari 3.307 operasi yang dilakukan sepanjang tahun, operasi terbuka menyumbang 20,8% dari semua operasi (Farid Hidayat, 2023).

Tindakan operasi dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien. Respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi yaitu kecemasan. Pembedahan laparatomi merupakan salah satu pencetus timbulnya kecemasan. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian. Bayangan akan proses operasi yang dirasakan yang akhirnya menimbulkan respon fisiologis antara lain keringat dingin, tekanan darah meningkat dan denyut jantung meningkat. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran mengganggu yang berulang dan menghindari situasi tertentu (Harahap et al., 2021).

Banyak penelitian di seluruh dunia melaporkan kecemasan pre operasi dengan prevalensi yang luas dan ini menunjukkan bahwa ini menjadi masalah utama selama perawatan bedah. Studi di seluruh dunia (baik di negara maju dan berkembang) mengungkapkan bahwa prevalensi kecemasan pre operasi berkisar antara 16,7% sampai 97% dan prevalensi kecemasan pra operasi yang dikumpulkan secara global adalah 48%. Di negara China, dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Xi-Rong Li, dkk pada tahun 2021, menunjukkan 258 pasien (25,9%) mengalami kecemasan pre operasi. Sedangkan data tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 yakni sebesar 1,2 juta tindakan operasi (WHO, 2020).

Pasien yang mengalami kecemasan biasanya sering bertanya terus menerus dan berulang-ulang, walaupun pertanyaannya telah dijawab. Ia tidak mau berbicara dan memperhatikan keadaan sekitarnya, tetapi berusaha mengalihkan perhatian pada buku, atau sebaliknya, ia

bergerak terus-menerus dan tidak bisa tidur. Kecemasan pada pasien pre operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Untuk mengatasi kecemasan pasien maka diperlukan informasi yang komprehensif mengenai segala sesuatu tentang proses pembedahan (Agustina, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan (Rismawan, 2019) dimana pada hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan dari 42 orang responden sebelum dilakukan intervensi terdapat 9 orang (21,4%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan, 21 orang (50,0%) memiliki tingkat kecemasan sedang dan 12 orang (28,6%) yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Dalam mengatasi kecemasan ada beberapa cara yang dapat dilakukan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dapat berupa pemberian obat anti kecemasan yaitu benzodiazepine, sedangkan penatalaksanaan non farmakologi dapat berupa distraksi, relaksasi, sugesti. Salah satu bentuk distraksi untuk mengatasi kecemasan adalah distraksi pendengaran. Jenis distraksi ini biasanya dilakukan dengan mendengarkan suara alam atau intruksi meditasi dan juga dapat berupa suara-suara yang mengandung unsur-unsur spiritual sesuai dengan keyakinan yang dianut.

Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi murottal Al-Qur'an yaitu mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an (Atmaja & Saputra, 2020). Salah satu lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yaitu lantunan dzikir asmaul husna. Lantunan asmaul husna secara fisik mengandung unsur suara manusia, yang dapat menurunkan hormon-hormon stress, dan mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang, sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Dari segi kejiwaan unsur sugesti ini merupakan suatu ungkapan baik atau disebut juga dengan istilah ahsanu alhadis yang mampu

memberikan efek sugesti positif bagi pendengar maupun pembaca, sehingga dapat menimbulkan perasaan tenang dan tentram (Apriyanti et al., 2022).

Kemudian penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurfadillah (2011) di RSUD Muhammadiyah Bantul yang dilakukan selama 1 bulan dengan judul pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diperoleh bahwa zikir asmaul husna mampu menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi mayor ($p= 0,0001$). (Astuti et al., 2019)

Berdasarkan fenomena dan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh terapi dzikir asmaul husna terhadap penurunan tingkat cemas pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi dzikir asmaul husna terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi dzikir asmaul husna terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nilai rata-rata kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi sebelum dilakukan terapi dzikir asmaul husna di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Mengetahui nilai rata-rata kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi sesudah dilakukan terapi dzikir asmaul husna di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

- c. Mengetahui adanya perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir asmaul husna pada pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian teknik terapi dzikir dalam keperawatan pada masalah kecemasan pre operasi dan dapat dijadikan sebagai data dalam penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan perioperatif.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternatif tindakan yang tepat guna meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

- b. Bagi Instuti Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, bacaan, dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

- c. Peneliti Berikutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan perioperatif. Jenis penelitian ini kuantitatif. Desain penelitian ini analitik *Pre eksperimen*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tahun 2024. Subjek penelitian ini adalah pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024 dan waktu penelitian Februari-Maret 2024.