

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang di sertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. (Stuart, 2012 dalam Sutejo 2017)

Kecemasan pula diartikan sebagai suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan untuk meghadapi ancaman. Adanya tuntutan persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis, salah satu dampak psikologis yaitu kecemasan. (Sutejo, 2017)

Kecemasan adalah suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas. Kecemasan dapat dikatakan sebagai respon terhadap stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik, dan tingkah laku. Kecemasan dibedakan dari rasa takut karena objek yang diketahui dengan jelas atau objek ini dapat mengancam kesejahteraan orang tersebut dan kecemasan dengan rasa takut yang tidak diketahui objeknya (Nabilah & Aktifah, 2021)

2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut (Donsu, 2019 dalam Wenny, 2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya:

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan seseorang untuk mengatasi stress

1) Faktor biologi

Model biologis menjelaskan bahwa ekspresi emosional melibatkan struktur anatomi pada otak. Adanya pengaruh neurotransmitter merupakan yang mempengaruhi gangguan kecemasan. Terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan, yakni *norepinefrin*, *serotonin* dan *gamma aminobutyric* (GABA)

2) Faktor Psikologi

Menurut Stuart dan Laraia (2005) dalam menjelaskan baha aspek psikologis dalam mengelola kecemasan adalah konflik emoaionl yang terjadi antar dua elemen kepribadian, yakni id dan superego. Kematangan individu, tipe kepribadian dan pola asuh juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang.

3) Sosial Budaya

Adanya riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga mempengaruhi respon individu dalam bereaksi terhadap konflik dan cara mengatasi kecemasan. Potensi stress, sosial budaya, dan lingkungan diperkirakan dapat mempengaruhi kecemasan.

b. Faktor Presipitasi

Menurut (Stuart, 2005 dalam Wenny, 2022) menggambarkan pemicu stress sebagai rangsangan yang dirasakan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang membutuhkan energi tambahan untuk menghadapinya. Stressor pemicu dapat berasal dari sumber internal dan eksternal.

1) Biologi (fisik)

Gangguan fisik adalah suatu kondisi yang terganggu secara fisik oleh penyakit atau secara fungsional berupa penurunan aktivitas sehari-hari. Kesehatan umum individu memiliki pengaruh nyata sebagai presipitasi terjadinya kecemasan. Jika kesehatan individu terganggu, maka kemampuannya untuk mengatasi ancaman berupa penyakit (gangguan fisik) akan berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa klien dengan penyakit fisik akan menyebabkan

kecemasan. Prevalensi pasien dengan *pasca stroke* dengan gangguan kecemasan umum adalah 6% di rumah sakit perawatan akut dan 3,5% di dalam kelompok masyarakat. Salah satu penelitian di Swedia menyatakan bahwa 41,2% pasien dengan kerusakan otak menderita gangguan kecemasan umum.

2) Psikologi

Ancaman terhadap integritas fisik dapat menimbulkan ketidakmampuan psikologis atau pengurangan aktivitas sehari-hari seseorang. Ancaman eksternal yang berkaitan dengan kondisi psikologis dan dapat memicu kecemasan, antara lain kematian, perceraian, dilema etika, perubahan pekerjaan dan perubahan status pekerjaan. Sedangkan yang termasuk ancaman internal yaitu terganggunya hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja atau saat menerima peran baru (istri, suami, siswa, dan lain-lain).

3) Sosial Budaya

Kondisi ekonomi dan pekerjaan akan mempengaruhi timbulnya stres dan lebih lanjutnya lagi dapat menimbulkan kecemasan. Orang dengan kondisi ekonomi yang tinggi akan jauh lebih sulit mengalami stress dibandingkan mereka dengan kondisi ekonominya rendah. Hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi seseorang mengalami kecemasan, demikian pula fungsi integritas sosial terganggu akhirnya memicu kecemasan.

3. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut (Sutejo, 2019 dalam Wenny, 2022) tanda dan gejala individu yang mengalami kecemasan adalah:

- a. Cemas, khawatir, gelisah, takut akan pikirannya dan mudah tersinggung
- b. Individu merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah ketakutan
- c. Individu mengatakan takut sendirian, atau di keramaian dan banyak orang

- d. Mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang membuat stres
- e. Gangguan konsentrasi dan memori
- f. Terdapat keluhan somatic, seperti nyeri pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdenging atau berdenyut, sesak nafas, mengalami gangguan pencernaan, sering BAK atau sakit kepala.

4. Tingkatan Kecemasan

Menurut (Donsu 2019, dalam Wenny, 2022) ada beberapa tingkatan dari ansietas, antara lain:

a. Kecemasan ringan (*mild anxiety*)

Berkaitan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Akibatnya adalah seseorang menjadi waspada, sehingga persepsinya luas dan tajam. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi orang untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan kreativitas. Gejala fisik yang dapat terjadi pada kecemasan ringan antara lain: rasa tidak nyaman, tampak gelisah, mudah tersinggung, atau melakukan kegiatan yang dapat meredakan ketegangan ringan, seperti menggigit kuku, mengetuk tangan atau kaki, gelisah.

b. Kecemasan sedang (*moderate anxiety*)

Kecemasan sedang dapat menyebabkan seseorang fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan hal-hal lain, sehingga seseorang mengalami perhatian selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Ketika kecemasan sedang dialami oleh seseorang, kemampuan seseorang untuk berpikir jernih terhambat, namun pembelajaran atau pemecahan masalah tetap dapat berlangsung meskipun tidak optimal. Gejala sistem saraf simpatik mulai muncul. Individu dapat mengalami ketegangan, jantung berdebar, peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan, berkeringat, dan gejala somatic ringan lainnya (misalnya, ketidaknyamanan perut, sakit kepala, urgensi urin).

c. Kecemasan Berat (*severe anxiety*)

Kecemasan berat ditandai dengan sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian yang berfokus pada hal yang spesifik dan tidak mampu memikirkan hal lain, dimana semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan (Donsu, 2019). Pembelajaran dan pemecahan masalah tidak mungkin dilakukan pada tingkat kecemasan ini, dan orang yang ada pada kecemasan berat dapat dapat mengalami linglung dan kebingungan. Pada saat seseorang berada pada tingkat kecemasan berat, gejala somatic pun muncul, misalnya sakit kepala, mual, pusing, insomnia meningkat, gemetar, jantung berdebar-debar, dan orang tersebut juga dapat mengalami hiperventilasi dan rasa ketakutan yang tinggi (Stuart, 2013 dalam Wenny, 2022).

5. Rentang Respon Kecemasan



Sumber : Stuart, 2013

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan

a. Respon adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan bekerja kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

b. Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi dan penyalahgunaan obat terlarang.

6. Alat Ukur Kecemasan

Menurut (Swarjana, 2022) ada beberapa alat ukur kecemasan yaitu sebagai berikut:

a. Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)

Alat ukur Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. K Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4.

Keterangan:

1: Tidak pernah, 2: Kadang-kadang, 3: Sebagian waktu, 4: Hampir setiap waktu. Terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan. Rentang penilaian alat ukur ini adalah 20-80, dengan keterangan pengelompokkan sebagai berikut:

Nilai 20-44: kecemasan ringan

Nilai 45-59: kecemasan sedang

Nilai 60-74: kecemasan berat

Nilai 75-80: kecemasan panik

b. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Skala ini dibuat oleh Max Hamilton. Tujuannya adalah untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal dan mengukur gejala kecemasan. Kuesioner HRS-A terdiri dari 14 katagori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara

yang terdiri dari skala yang umumnya ditemukan sebagai karakteristik kecemasan (7 gejala psikologis dan 7 gejala fisiologis).

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil:

Skor <6 : tidak ada kecemasan

Skor 6-14 kecemasan ringan

Skor 15-27: kecemasan sedang

Skor 27: kecemasan berat

c. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) 3

HADS dikembangkan oleh Zigmond and Snaith untuk mengukur kecemasan dan depresi pada populasi pasien umum di rumah sakit. Selanjutnya, instrumen ini menjadi alat pengumpulan data yang populer dalam praktik dan penelitian klinis. Instrumen ini terdiri dari 14 item pernyataan dengan rentang skor 0-3.

Skor

8-10: kecemasan ringan Skor

11-14: kecemasan sedang Skor

15-21: kecemasan berat.

7. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi dalam berespons terhadap suatu kecemasan yang dialami oleh setiap individu dipengaruhi oleh beberapa penyebab dalam menghadapi kecemasan, di antaranya sebagai berikut:

a. Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya (Stuart, 2007). Sedangkan menurut (Yusmaidi, 2016 dikutip dari Anis, 2019) semakin bertambahnya usia maka semakin bijaksana seseorang dalam menghadapi masalah. Seseorang yang umurnya lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan stres dari pada yang usianya lebih tua.

Pada Tahun 2009 Depkes RI mengategorikan usia atau umur dibagi menjadi:

- 1) Berusia 0 sampai dengan 5 Tahun merupakan Masa Balita
- 2) Usia 5 sampai dengan 11 Tahun merupakan Masa Kanak – kanak
- 3) Usia 12 sampai dengan 16 Tahun merupakan Masa Remaja Awal
- 4) Usia 17 sampai dengan 25 Tahun merupakan Masa Remaja Akhir
- 5) Usia 26 sampai dengan 35 Tahun merupakan Masa Dewasa Awal
- 6) Usia 36 sampai dengan 45 Tahun merupakan Masa Dewasa Akhir
- 7) Usia 46 sampai dengan 55 Tahun merupakan Masa Lansia Awal
- 8) Usia 56 sampai dengan 65 Tahun merupakan Masa Lansia Akhir
- 9) Seseorang dengan Usia 65 Tahun ke atas masuk Masa Manula

b. Jenis Kelamin

Gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita daripada pria, wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki di karenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemas nya (Stuart, 2007). seseorang yang berjenis kelamin perempuan cenderung mempunyai kecemasan yang tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini karena perempuan mempunyai perasaan lebih sensitif dibandingkan laki-laki.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dari informasi yang didapat dan pengetahuan yang pernah dilewati individu (Stuart, 2007), Tingkat pengetahuan mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi dimana semakin baik pengetahuan seseorang maka kecemasan semakin ringan. Menurut Nursalam (2015), menyatakan bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan karena dapat mempengaruhi pola pikir dan pemahaman seseorang termasuk akan pola hidup terutama akan memotivasi untuk sikap berperan erat dalam membangun kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam memersepsikan suatu hal.

d. Pekerjaan

Kecemasan dapat menimbulkan frustrasi akibat berbagai hal yang mempengaruhi individu dalam mencapai tujuan yang diinginkan seperti halnya dalam pekerjaan. Pasien yang mengalami pembedahan dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai waktu kerja. Kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional.

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi.

Menurut Sakernas (Notoatmodjo, 2012) jenis pekerjaan yaitu:

- 1) Pedagang
- 2) Buruh/Tani
- 3) PNS
- 4) TNI/Polri
- 5) Pensiunan
- 6) Wiraswasta
- 7) IRT

8. Manifestasi Klinis Kecemasan

Menurut Stuart (2007) manifestasi kecemasan meliputi: respons fisiologi, kognitif, tingkah laku dan afektif yaitu sebagai berikut:

a. Respons fisiologi

1) Kardivaskuler

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu: jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

2) Pernafasan

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu: napas cepat, rasa tertekan pada dada, napas dangkal. Pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik dan terengah-engah.

3) Neuromuskular

Seseorang akan merasakan refleksnya meningkat, gelisah, wajah terasa dan tampak tegang, kelemahan umum, kaki bergoyang-goyang, tremor.

4) Gastrointestinal

Seseorang yang cemas akan kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual dan diare.

5) Traktus urinarius

Manifestasi yang terjadi yaitu, tidak dapat menahan kencing dan atau sering berkemih.

6) Integument

Wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat dan berkeringat seluruh tubuh.

b. Respons kognitif

Gangguan perhatian, konsentrasi hilang, pelupa, salah tafsir, bloking pada pikiran, lahan persepsi menurun, kreativitas menurun, bingung, kesadaran diri yang berlebihan, khawatir yang berlebihan, objektivitas hilang, takut.

c. Respons perilaku

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar, hiperventilasi.

d. Respons afektif

Tidak sadar, tegang, takut yang berlebihan, gugup yang luar biasa, sangat gelisah.

9. Penatalaksanaan Kecemasan

a. Farmakologi

Menurut (Fahmawati, 2018 dalam Daryanto, 2022) teknik farmakologi merupakan teknik yang dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan atau medikasi. Obat-obat tersebut antara lain:

1) Antiansietas

a) Golongan benzodiazepin

b) Buspiron

2) Antidepresan

Golongan Serotonin Norepinephrin Reuptake Inhibitors (SNRI). Pengobatan yang paling efektif untuk pasien dengan kecemasan menyeluruh adalah pengobatan yang mengkombinasikan psikoterapi dan farmakoterapi. Pengobatan mungkin memerlukan cukup banyak waktu bagi klinisi yang terlibat.

3) Non Farmakologi

Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai macam terapi non-farmakologi, berikut macam-macam terapinya :

a) Distraksi

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap kecemasan, bahkan meningkatkan toleransi terhadap kecemasan. Distraksi adalah teknik pengalih dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi juga dapat menurunkan kecemasan, menurunkan persepsi kecemasan dengan menggunakan sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri

yang ditransmisikan ke otak. Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi (Safari & Azhar, 2019).

Jenis-jenis teknik distraksi terdiri dari distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan, dan distraksi intelektual.

Teknik distraksi terdiri dari distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan, dan distraksi intelektual.

1) Distraksi visual

Melihat pertandingan, menonton televisi, membaca koran, melihat pemandangan dan karikatur.

2) Distraksi pendengaran

Teknik distraksi yang cukup efektif adalah musik atau murrotal yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dilakukan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik dan lagu dapat didengarkan dengan durasi minimal 15 menit agar memberikan efek terapeutik/menyembuhkan. Dalam keadaan perawatan akut, mendengarkan lagu dapat memberikan hasil yang sangat efektif untuk menurunkan nyeri setelah operasi.

3) Distraksi pernafasan

Bernafas teratur, menganjurkan klien untuk fokus pada satu objek atau menutup mata dan menarik nafas perlahan melalui hidung dengan hitungan 1-4 dan kemudian keluarkan melalui mulut secara perlahan dengan menghitung 1-4 (dalam hati). Anjurkan klien untuk fokus pada pernafasan dan gambaran yang memberi ketenangan, lanjutkan teknik ini hingga terbentuk pola pernafasan yang teratur.

4) Distraksi intelektual

Distraksi intelektual dapat dilakukan dengan mengisi teka-teki silang, bermain kartu, mengumpulkan perangko, menulis cerita.

b) Terapi spiritual

Kegiatan spiritual dapat memberikan respon positif dalam mengurangi tingkat stres. Terapi spiritual dapat berupa berdoa, dzikir, meditasi atau membaca buku atau tulisan keagamaan dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap gangguan stressor yang dialami.

c) Humor

Kemampuan seseorang untuk merespon hal lucu dan tertawa menghilangkan stres. Hipotesis fisiologis mengatakan bahwa tertawa dapat mengeluarkan endorfin ke dalam sirkulasi dan perasaan stres hilang.

d) Relaksasi

Kecemasan dapat diatasi dengan teknik relaksasi yaitu relaksasi dengan melakukan pijatan dan usapan lembut pada bagian tubuh tertentu dalam beberap kali yang akan membuat perasaan lebih tenang, mendengarkan lagu dengan tempo lambat, dan membuat catatan harian. Selain itu, terapi relaksasi lain yang dilakukan dapat berupa meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif.

B. Konsep Dasar Laparatomi

1. Pengertian Laparatomi

Laparatomi adalah pembedahan perut sampai selaput perut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010). Laparatomi merupakan tindakan operasi mayor yaitu tindakan dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapat bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi) (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

Laparotomi juga dilakukan pada kasus-kasus digestif dan kandungan, seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Farid Hidayat, 2023).

2. Jenis-jenis Laparatomi

Ada 4 cara yaitu (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010) :

- a. *Midline incision*, yaitu: insisi pada daerah tengah abdomen atau pada daerah yang sejajar dengan umbilikus.
- b. Paramedian, yaitu: sedikit ke tepi dan garis tengah ($\pm 2,5$ cm), Panjang (12,5 cm).
- c. *Transverse upper abdomen incision*, yaitu: insisi dibagian atas, misalnya pembedahan *colecistotomy* dan *splenectomy*.
- d. *Transverse lower abdomen incision*, yaitu: insisi melintang dibagian bawah ± 4 cm diatas anterior spinal iliaka, misalnya; pada operasi *appendectomy*.

3. Indikasi Laparatomi

Indikasi yang terdapat di pembedahan laparatomi menurut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010)

- a. Trauma abdomen (tumpul/tajam).
- b. Peritonitis.
- c. Sumbatan pada usus halus dan usus besar.
- d. Massa pada abdomen.

4. Komplikasi Laparatomi

Komplikasi yang terdapat di pembedahan laparatomi menurut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010):

- a. Ventilasi paru tidak adekuat.
- b. Gangguan kardiovaskuler : hipertensi, aritmia jantung.

- c. Gangguan keseimbangan cairan elektrolit. Gangguan rasa nyaman dan kecelakaan.

C. Konsep Dzikir Asmaul Husna

1. Definisi Zikir

Dzikir adalah mengingat nikmat-nikmat Tuhan, berzikir meliputi menyebut lafal-lafal zikir 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 (Mastuty et al., 2022).

Dzikir secara linguistik berasal dari kata *dzakara-yudzakiru-dzikr* yang artinya menyebut atau mengingat. Dzikir juga bisa disebut sebagai amalan spiritual yang menghadirkan Allah didalam hati manusia dengan menyebut nama dan sifat-sifat-Nya serta mengingat kebesaran-Nya (Burhanuddin, 2020 dalam Islam et al., 2022).

Tujuan dari berdzikir adalah menyucikan dan membangkitkan jiwa serta membersihkan hati. Bacaan dzikir dapat berupa kalimat istighfar, tasbih, tahmid, tauhid, takbir, kalimat hauqolah, dan asmaul husna. Al-Asma' al Husna dalam Ensilokpedia Islam adalah nama-nama yang baik (Nonci, 2022 dalam Putro et al., 2023).

2. Pengertian Murottal Al Qur'an

Murottal Al Qur'an merupakan rekaman suara Al Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori (pembaca Al Qur'an). Murottal Al Qur'an merupakan salah satu musik yang memberikan pengaruh bagi pendengarnya. Lantunan ayat-ayat Al-Qur'an (Murotal) adalah bagian dari suara manusia, yang merupakan alat penyembuhan yang luar biasa. Terapi Murottal Al-Qur'an selama 15 menit dengan tempo lambat dan harmonis dapat mengurangi hormon stres dan mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin). Suara/audio dapat memecah hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan relaksasi dan mengalihkan perhatian dari ketakutan,

kecemasan, dan ketegangan. Hal ini dapat meningkatkan sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Ini menunjukkan bahwa stimulan murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai pengobatan komplementer karena dapat meningkatkan perasaan rileks. Stimulan Al-Qur'an lebih unggul dari terapi pendengaran lainnya karena dapat menghasilkan gelombang delta 63,11%. Terapi audio juga merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping yang memiliki intensitas <60 desibel, sehingga dapat memberikan efek kenyamanan dan menghilangkan efek rasa sakit/nyeri. Murottal Al-Qur'an ini memiliki intensitas audio yang kuat yaitu 50 desibel dan memiliki efek positif bagi pendengarnya (Mustafidah et al., 2019).

3. Manfaat Mendengarkan Murrotal Al Qur'an

Menurut Al-Atsri tahun 2017 dalam Atmaja tahun 2019 sudah banyak yang tau Al Qur'an merupakan sumber rujukan ilmu pengetahuan. Bahkan ilmuwan yang masuk islam karena meneliti Al Qur'an dari segi ilmu kesehatan. Dokter Al Qadhi mengemukakan hasil penelitiannya, bahwa mereka yang mendengarkan Al Qur'an mendapat pengaruh luar biasa terhadap fisiologi, bagusnya bukan hanya mereka yang tahu atau mengenal bahasa arab yang mendapatkan dampak tersebut Mereka yang asing terhadap bahasa arab pun juga dapat merasakan dampaknya. Penelitian yang didukung dengan alat modern itu menghasilkan kesimpulan bahwa Al Qur'an dapat meningkatkan kesehatan dan ketenangan jiwa sampai 98%. Mendengarkan terapi murottal Al Qur'an selama 15 menit dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormone stress dan mampu mengaktifkan hormone endorphin alami (serotonin) serta dapat memberikan ketenangan dalam jiwa, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut dan cemas, memperbaiki sistem kimia dalam tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, dan aktivitas gelombang otak.

Dengan adanya terapi ini maka akan meningkatkan kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan, baik seseorang tersebut tahu inti atau isi Al Qur'an atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Tuhan, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang pada frekuensi 7-14 Hz, hal ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stress dan kecemasan.

4. Pengertian Asmaul Husna

Asmaul Husna berasal dari kata *ismun* yang berarti nama. Sedangkan Husna merupakan *wazan* dari yang berarti baik atau bagus. Asmaul husna adalah nama-nama Allah yang baik dan indah yang ditujukan kepada Allah secara langsung sebagaimana yang ada dalam Al-Qur'an. Asmaul Husna merupakan nama-nama Allah yang terbaik dan yang agung, yang sesuai dengan sifat-sifat-Nya yang jumlahnya (99) sembilan puluh sembilan nama (Syaefudin & Bhakti, 2020).

Asmaul husna menurut istilah merupakan nama-nama yang baik bagi Allah swt. Sebagai bukti kebesaran-Nya dan kesempurnaan-Nya. Dijelaskan dalam Al-qur'an dalam surat Al-Hasyr ayat 24. *“Dialah Allah yang Menciptakan, yang mengadakan, yang membentuk rupa, yang mempunyai nama-nama yang paling baik. Bertasbih kepadanya apa yang di langit dan bumi. Dan dialah yang maha perkasa lagi maha bijaksana”* (QS. Al-Hasyr-24).

Secara harfiah, pengertian asma'ul husna adalah “nama-nama yang baik”. Asma'ul husna merujuk kepada nama-nama, gelar, sebutan, sekaligus sifat-sifat Allah Swt yang indah lagi baik. Istilah asma ul husna juga dikemukakan oleh Allah swt dalam firman-Nya: *“Dialah Allah, tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan dia. Dia mempunyai asmaul husna (nama-nama yang baik)”*. (Q.S Thaha: 8). Sifat-sifat Allah dijelaskan dengan istilah asmaul husna, yaitu nama-nama, sebutan atau gelar yang baik (Titin, 2014).

5. Macam-Macam Dzikir

Dzikir tidak terbatas pada bacaan tertentu, melainkan mencakup seluruh bentuk ketaatan yang dilakukan karena Allah. Terdapat beberapa macam dzikir, yaitu:

a. Dzikir-dzikir dari Al-Qur'an

Al-Qur'an merupakan kalam Allah yang sangat mulia dan suci. Ketika membaca Al-Qur'an, setiap hurufnya sama dengan satu kali kebaikan. Surat-surat yang biasa dibacakan untuk berzikir yaitu, surat Al-Fatihah, surat Al-Imran ayat 18-19, surat Al-Waqi'ah, surat Al-Ikhlash, surat Al-Falaq, dan surat An-Naas.

b. Dzikir-dzikir dari Al-Hadist

Kalimat thayyibah adalah kalimat yang baik yang harus kita ucapkan disetiap keadaan apapun. Mengucapkan kalimat thayyibah adalah salah satu cara untuk mengingat Allah dan kebesaran-Nya. Dari Abu Hurairah R.A bahwa Rasulullah saw. Bersabda, "Barang siapa membaca Subhanallah 33 kali, Alhamdulillah 33 kali, Allahu akbar 33 kali, kemudian membaca La ilahah wahdahu la syarika lah, lahu mulku wahuwa 'ala kulli syai-in qadir, maka Allah akan mengampuni dosa-dosanya meskipun sebanyak buih lautan", (HR Muslim).

c. Asmaul husna

Asmaul husna merupakan nama-nama Allah yang mempunyai keistimewaan tersendiri. Bagi orang yang menghafalnya, Allah akan memberikan balasan yang sangat istimewa dengan keistimewaan tak terhingga berupa surga. Seperti sabda Rasulullah saw: "Allah memiliki 99 nama (Asmaul husna). Barang siapa menghafalnya, maka ia akan masuk surga". Asmaul husna juga dapat digunakan untuk berzikir. Dengan kita mengingat nama-nama Allah melalui sifat-sifat Allah, kita dapat mengetahui dan mendapatkan gambaran tentang Allah SWT.

d. Shalawat kepada Nabi SAW

Shalawat kepada Nabi merupakan salah satu sarana zikir yang diperintahkan oleh Allah karena memiliki keutamaan yang banyak.

Allah berfirman "sesungguhnya Allah dan malaikat-malaikat-Nya bershalawat untuk Nabi. Hai orang-orang yang beriman, bershalawatlah kamu untuk Nabi dan ucapkanlah salam penghormatan kepadanya" (QS. Al-Ahzab:56).

5. Adab Dalam Berdzikir

Beberapa ayat al-Quran secara jelas menyebutkan waktu-waktu di dalam berdzikir -baik itu zikir dalam pengertian luas, yaitu mengingat Allah, maupun berdzikir dengan pengertian mengucapkan lafal-lafal dzikir. Kebanyakan ayat pada umumnya menyebutkan bahwa dzikir dapat dilakukan sepanjang hari, baik pagi, siang maupun malam hari (Q.S. Taha [20]: 130; al-Taubah [24]: 36-37; Ali Imran [3] 41). Hal ini menunjukkan bahwa pada hakikatnya mengingat Allah memang harus senantiasa dilakukan oleh setiap mukmin di mana pun dan kapan pun.

Terdapat juga dalil yang menunjukkan waktu-waktu tertentu dalam berdzikir. Seperti dianjurkannya berdzikir setiap selesai shalat (Qaf [50]: 39-40). Ada pula yang menyebutkan dzikir di pertengahan malam dan saat terbenamnya bintang-bintang (al-Thur [52]: 48-49). Adapun adab di dalam berdzikir sebagai berikut:

- 1) Dilaksanakan dengan suara pelan. Berdasarkan firman Allah Q.S. al-A`raf [7] 305, *"Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai"*.
- 2) Tidak dengan suara keras. Sesuai Sabda Nabi saw dari al-Bukhari, Dari Abu Musa Al Asy'ari radliallahu 'anhu, ia berkata; Ketika Rasulullah saw perang melawan (penduduk) Khaibar, atau dia berkata- Ketika Rasulullah SAW melihat orang-orang menuruni lembah sambil meninggikan suara dengan bertakbir, *Allāhu Akbar, Allāhu Akbar lā ilāha illallāh* (Allah Maha Besar, Allah Maha Besar, tidak ada ilah yang berhak disembah selain Allah), maka Rasulullah SAW bersabda:

"Rendahkanlah, karena kalian tidak menyeru kepada Dzat yang tuli dan Dzat yang ghaib. Sesungguhnya kalian menyeru Dzat yang Maha Mendengar lagi Maha Dekat dan Dia selalu bersama kalian"

- 3) Dilakukan secara sendiri-sendiri. Adab ini mengikuti putusan Majelis Tarjih dan Tajdid yang menetapkan bahwa hendaknya dalam berdzikir kita kembali pada praktik yang dilakukan Nabi SAW dan ulama terdahulu, yaitu secara pelan dan dilakukan sendiri-sendiri.

6. Manfaat Dzikir Asmaul Husna

Diantara manfaat serta berkah yang akan diperoleh oleh orang yang mengamalkan asma'ul husna adalah sebagai berikut:

- a. Dibukakan pintu rezeki yang halal dengan mudah serta keberlimpahan. Rezeki memang tidak akan datang dengan sendirinya, tetapi harus kita jemput dengan cara ikhtiar (bekerja). Meskipun semua makhluk hidup, khususnya manusia telah diberikan rezeki oleh Allah SWT, tapi kita harus tetap berusaha dengan datang menjemputnya. Kita harus berusaha membuka tabir tersebut guna mendapatkan rezeki yang telah diberikan oleh Allah kepada kita.
- b. Menghindari penyakit hati. Jika ingin disembuhkan/dihindarkan oleh Allah SWT dari segala penyakit maka perbanyaklah untuk membaca asma'ul husna. Allah berfirman "Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tetram" (QS. A-Ra'd: 28).
- c. Menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis, umur yang panjang dan lain sebagainya.
- d. Dzikir merupakan amalan yang paling disukai Allah. Dengan berzikir mengingat Allah, maka secara tidak langsung telah berserah diri kepada Allah dalam menyelesaikan masalah, dan meminta bantuan kepada Allah agar sakit yang dideritanya berkurang atau sembuh. Apabila seseorang tidak memiliki tempat berserah diri yang tepat, bisa jadi seseorang dapat mengalami stress dan depresi.

- e. Dzikir akan membuat seseorang merasa selalu di dalam lindungan Allah dalam menjalani hidup, sehingga membuat seseorang tetap bersemangat dalam menjalani hidup tanpa takut akan rintangan yang akan dihadapinya karena Allah senantiasa bersamanya. Apabila ditinjau dari segi medis, zikir yang dilakukan dengan sungguh-sungguh dapat membuat seseorang menjadi tenang karena dapat mengaktifkan gelombang alfa yang dapat menstimulasi pengeluaran endorphen. Apabila endorphen keluar, maka dapat membuat pikiran menjadi tenang, mengurangi frekuensi pernafasan dan denyut jantung, sehingga perasaan nyeri dapat berkurang.

7. Fisiologi Dzikir

Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir. Terapi dzikir menggunakan keterpaduan dan hubungan (*interconnectedness*) antara tubuh dan jiwa (*mind and body*) dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan Sang Pencipta mencapai kepasrahan total. Terapi dzikir dapat membangkitkan *Relaxation response* (RR).

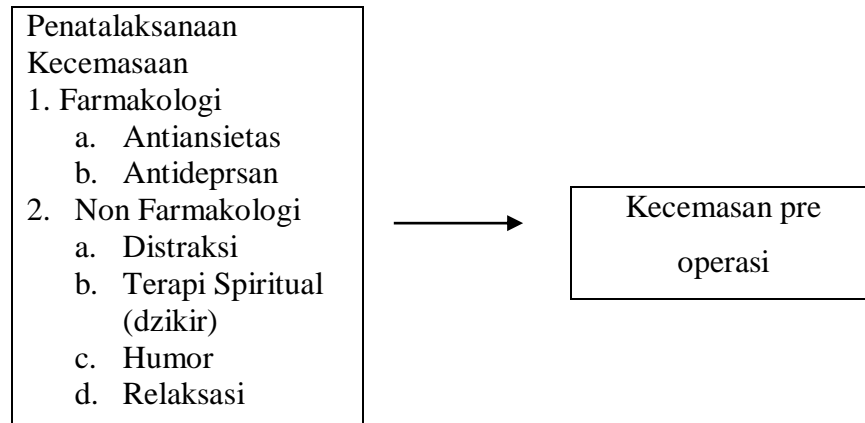
Hipokampus adalah tempat penyimpanan berbagai informasi dan pesan dari proses belajar termasuk dzikir, sabar bila tertimpa musibah, semua kehendak Allah adalah baik, dan segala kejadian adalah kehendak Allah. Informasi yang tersimpan di dalam hipokampus ini lah yang akan memberikan persepsi positif jika diberi stimulus dengan berdzikir. Semakin banyak informasi dan pesan positif yang tersimpan pada hipokampus, akan semakin besar efek positif yang ditimbulkan. Sebaliknya bila hipokampus tidak menyimpan pesan agama yang baik, maka stressor yang terjadi akan diberi makna sebagai bentuk stres, depresi atau cemas. Keadaan tersebut adalah keadaan dimana seseorang tidak mempunyai koping yang positif.

D. Penelitian Yang Relevan

Tabel 2. 1 Penelitian Yang Relevan

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Apriyanti, Nur et al.,	2023	Pengaruh pemberian terapi dzikir asmaul husna terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RS PKU muhammadiyah yogyakarta	Jenis desain penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>pre test and post test with control group</i> dengan menggunakan teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i>	Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan angka signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi terapi asmaul husna. 45,7% mengalami kecemasan sedang dan setelah diberikan terapi Asmaul Husna sebagian besar mengalami kecemasan ringan 57,1%.
2	Harahap, Mei Adelina dan Nurelilasari	2021	Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor di Ruang Rawat Bedah	Jenis Penelitian adalah <i>Quasy Exsperimen</i> dengan menggunakan <i>one grup pre and post testdesign</i> dengan menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Berdasarkan hasil penelitian uji <i>wilcoxon Signed Ranks Test</i> menghasilkan nilai P-Value 0,000 ($<0,05$) maka H_0 diterima H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif
3.	Tiara Octary et al.,	2020	Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre opertif di bangsal bedah RSUD pemangkat	Penelitian ini menggunakan metode <i>Pra Eksperiment</i> dengan menggunakan <i>Pre and Post Test Without Control Group Design</i> . Cara pengambilan sampel menggunakan <i>Non Probability Sampling</i> dengan teknik <i>Conseutive Sampling</i> . Data dianalisis menggunakan <i>Uji Paired Samples T Test</i>	Berdasarkan hasil penelitian menggunakan <i>Uji Paired-Samples T Test</i> Hasil uji statistik menggunakan <i>Paired T-test</i> diperoleh hasil pada kelompok intervensi dengan P Value= 0,000 karena nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dengan demikian ada pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan

E. Kerangka Teori

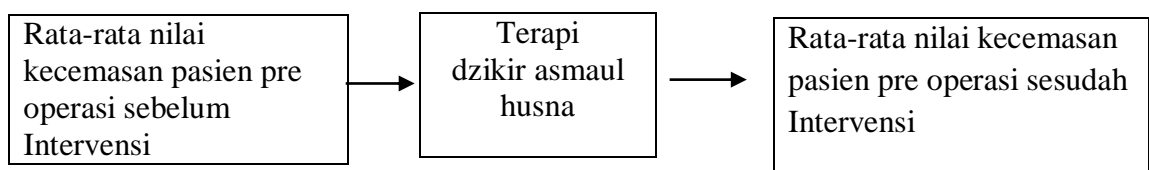


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : (Fahmawati, 2018 dalam daryanto 2022), (Safari & Azhar, 2019)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka peneliti mengambil variabel yang diteliti adalah kecemasan pada tindakan terapi dzikir asmaul husna sehingga dapat dilihat rata rata nilai kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberi intervensi. Berdasarkan tinjauan diatas, penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018) Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ho : Tidak ada pengaruh terapi zikir asmaul husna terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024
2. Ha : Ada pengaruh terapi zikir asmaul husna terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.