

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, 2010). Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan bedah minor. Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Sedangkan operasi mayor adalah operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup pasien (Smeltzer et al,2005).

Kecemasan pada pasien pre operasi adalah hal yang wajar dan dapat dialami oleh siapapun. Namun kecemasan yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat tidak hanya pada diri pribadi yang akan menjalani operasi tapi juga berdampak pada resiko – resiko yang tidak diinginkan yang bisa terjadi.

Hampir sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena menganggap tindakan operasi merupakan pengalaman yang menakutkan. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 pasien

bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 1 Oktober 2003 dan 30 September 2006. Dari 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2.473 (7%) mengalami kecemasan (Subandi, 2013).

Terapi psikoreligius merupakan salah satu bentuk terapi dimensi spiritual keagamaan yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius / keagamaan yang dimana bertujuan meningkatkan mekanisme coping / mengatasi masalah. Dari penelitian yang dilakukan oleh Subandi (2013) di Provinsi Yogyakarta tentang pengaruh terapi psikoreligius dapat menurunkan tingkat ansietas secara signifikan yang dimana dari 32 responden terjadi penurunan tingkat ansietas sebesar 67% pada pasien yang mengalami kecemasan (Subandi, 2013).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari rekam medik Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri pada bulan Maret sampai dengan Mei 2015 terdapat 127 pasien yang menjalani operasi mayor. Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dari wawancara dan observasi ternyata banyak pasien yang tidak mendapatkan terapi agama sebagai terapi *supportif* walaupun di Rumah Sakit Umum Mulia Hati terdapat divisi Kerohanian.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati dengan menggunakan terapi psikoreligius (dzikir) yang diharapkan dapat terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Seberapa efektifkah terapi psikoreligius (dzikir) dalam penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas terapi psikoreligius (dzikir) terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan terapi psikoreligius (dzikir) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah diberikan terapi psikoreligius (dzikir) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.
- c. Menganalisis korelasi efektivitas terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius (dzikir) di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pentingnya terapi psikoreligius sebagai psikoterapi kecemasan
- b. Hasil penelitian diharapkan akan menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam hal mengenai efektivitas terapi psikoreligius terhadap penurunan tingkat kecemasan

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi pihak Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang efektivitas terapi psikoreligius (dzikir) terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi sehingga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan referensi dalam melakukan upaya promotif-preventif bidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pasien.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam ilmu kesehatan mengenai efektivitas terapi psikoreligius (dzikir) terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

#### **c. Bagi Perawat**

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi.

## E. Keaslian Penelitian

1. Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno (2010). "Pengaruh Bimbingan Do'a dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi". Kriteria hasil : perbedaan yang signifikan pada kecemasan pasien pre-operasi antara pasien yang diberi bimbingan dzikir dan pasien yang tidak dibimbing dzikir ( $t = -3,344$  dengan  $p = 0,002$ ), dimana tingkat kecemasan pasien pre-operasi yang tidak diberi bimbingan dzikir dan do'a lebih tinggi dibanding pasien yang diberi bimbingan dzikir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian bimbingan do'a dan dzikir efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama memakai populasi pasien pre operasi sedangkan perbedaannya ialah penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy exsperiment* dengan rancangan *randomized control group only design*.
2. Mery Fanada dan Widyaiswara Muda (2012). "Perawat dalam penerapan terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rawat Inap Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang". Dengan hasil: penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif sehingga hasil penelitian dengan wawancara mendalam dan observasi menunjukkan bahwa untuk pelaksanaan Terapi Religius Shalat dan Dzikir belum berjalan secara optimal". Persamaan dengan penelitian ini adalah sama - sama menggunakan terapi

psikoreligius dan perbedaan dengan penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

3. Saseno dan Siti Arifah (2014). "Efektivitas terapi psikoreligius terhadap penurunan tingkat depresi lansia di Panti Sosial Tresna Wedha Abiyoso Sleman Yogyakarta". Dengan hasil: setelah diberikan terapi psikoreligius terdapat penurunan tingkat depresi pada lansia Panti Sosial Tresna Wedha Abiyoso Sleman Yogyakarta". Hasil penelitian : kelompok eksperimen dengan analisis data menggunakan uji wilcoxon didapatkan skor Z sebesar -4,638 dengan nilai  $p < 0,001$ . Hal ini dapat diartikan bahwa terapi psikoreligius efektif terhadap penurunan depresi. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama mencari efektivitas terapi psikoreligius dan perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada terapi psikoreligius yang digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia yang berbeda dengan penggunaan terapi psikoreligius terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.
4. Januardi Jauhari (2014). "Pengaruh terapi psikoreligius : Doa dan Dzikir terhadap penurunan tingkat depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Kota Semarang." Kriteria hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa mean pada *post* perlakuan 9,47, sedangkan pada *post* kelompok kontrol 12,53. Dengan menggunakan t tes independen *post* perlakuan didapatkan hasil p-Value = 0,003 bila dibandingkan dengan  $\alpha$  (0,05) berarti ada pengaruh terapi terapi psikoreligius dengan doa dan dzikir terhadap penurunan

tingkat depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Kota Semarang. Persamaan pada penelitian ini adalah sama menggunakan terapi psikoreligius berupa dzikir. Perbedaannya adalah pada penelitian Januardi Jauhari yang menjadi variabel terikat adalah tingkat depresi penderita gagal ginjal kronik sedangkan pada penelitian ini variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan pasie pre operasi.

5. Zulham (2014). "Pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pada pasien neurosa di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat." Dengan hasil : Analisis data dengan uji statistik *Paired t-test* pada kelompok intervensi didapatkan *p value* = 0,000 yang artinya terdapat perubahan tingkat kecemasan pada responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pada pasien neurosa. Persamaan Penelitian ini adalah sama - sama menggunakan terapi psikoreligius sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan sebagai variabel terikatnya. Namun perbedaannya pada Thesis yang dilakukan Zulham ini adalah teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.
6. Indri Wulandari (2014). "Pengaruh Terapi Psikoreligius (Shalat) terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada asuhan keperawatan jiwa sdr.I dengan Skizofrenia paranoid di Ruang Arjuna RSJD Surakarta. Dengan hasil : Tercapainya tujuan khusus yang pertama yaitu klien (Sdr. I) dapat

membina hubungan saling percaya dengan perawat, serta klien mampu mengenali halusinasi pendengaran yang dialaminya dengan mampu menyebutkan isi, frekuensi, situasi, dan respon saat halusinasi muncul sehingga implementasi asuhan keperawatan menggunakan terapi psikoreligius dikatakan berhasil. Persamaan Penelitian ini adalah sama – sama menggunakan terapi psikoreligius sedangkan perbedaannya ialah penelitian yang dilakukan oleh Indri Wulandari tersebut lebih dikhususkan hanya untuk asuhan keperawatan kepada hanya seorang klien, sedangkan penelitian ini dilakukan kepada banyak klien dan bukan untuk asuhan keperawatan.

7. Rosyid Nur Kholiq (2015). “Pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.” Dengan kriteria hasil : ada pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia ( $p=0,0$ ), serta terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius. Persamaan pada penelitian ini adalah sama – sama memakai terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan serta menggunakan *purposive sampling*. Perbedaannya adalah pada penelitian Rosyid Nur Kholiq populasinya adalah santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko sedangkan pada penelitian ini populasinya ialah pasien pre operasi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri.