

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap pasien yang akan direncanakan untuk tindakan pembedahan maupun tindakan diagnosis, tidak ada yang merasa senang atau gembira, pasti mereka akan mengalami stres psikologis dan atau nyeri akibat penyakit yang dideritanya (Mangku, 2009). Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien, tidak heran jika sering kali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Majid, 2011). Beberapa studi yang pernah dilakukan menyatakan bahwa sekitar 60%-80% pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami kecemasan pre operasi dan pre anestesi dalam berbagai tingkatan (Jlala, dkk, 2010).

Menurut penelitian Taravella (2017) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari 40 responden pre operasi dengan *Sub arachnoid blok (SAB)*, 2 orang (5%) tidak cemas, 18 orang (45%) cemas ringan, dan 20 orang (50%) cemas sedang. Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien dengan pre operasi dengan *Sub arachnoid blok (SAB)* mengalami

kecemasan. Menurut Morgan (2013) *Sub arachnoid blok (SAB)* masih menjadi pilihan untuk bedah sesar dan operasi daerah abdomen serta ekstermitas bagian bawah. *Sub arachnoid blok (SAB)* merupakan suatu metode anestesi dengan menyuntikkan obat analgetik lokal kedalam ruang subarachnoid didaerah lumbal, sehingga membuat pasien tetap dalam keadaan sadar.

Penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta oleh Waryanuarita (2017), puncak kecemasan berdasarkan pengamatan oleh perawat bangsal maupun perawat kamar operasi yaitu 2 jam sebelum pasien menjalani operasi dibangsal atau sekitar 30-150 menit pre operasi. Kecemasan yang timbul menjelang tindakan anestesi akan mengganggu jalannya proses operasi. Kecemasan dapat mengakibatkan frekuensi jantung yang dapat berpengaruh pada tekanan darah dan pernapasan pasien. Kecemasan dapat pula mempengaruhi dosis obat anestesi, kenaikan laju metabolisme basal pre anestesi dan meningkatkan kepekaan terhadap rasa sakit (Masdin, 2010). Laporkan kecemasan dan ketakutan yang ekstrem kepada tim anestesi sehingga obat sedatif dapat diberikan. Prosedur bedah dapat dibatalkan bila ketakutan menjadi sangat berat (Black, 2014).

Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi napas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mulas, gangguan perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan

pasien itu sendiri (Muttaqin, 2009). Menurut penelitian Pratiwi (2009) di RSUP Soeradji Tirtonegoro didapatkan 8 pasien pre anestesi mengalami kecemasan, 3 diantaranya 8 pasien mengalami peningkatan tekanan darah.

Pasien yang akan menjalani pembedahan dilakukan beberapa persiapan termasuk persiapan psikis. Persiapan psikis bagi pasien yang akan menjalani operasi merupakan hal yang penting agar pasien dapat tenang. Kondisi psikis pasien pre operasi akan berefek pada kondisi intra operasi (Black, 2014).

Perawat bertugas dalam persiapan mental pasien pre operasi. Keperawatan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual-kultural. Ini menjadi prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan harus memperhatikan aspek tersebut (Asmadi, 2008). Salah satu cara menurunkan kecemasan yaitu dengan distraksi (Potter & Perry, 2009). Salah satu yang termasuk dalam cara distraksi yaitu terapi murottal (Huda, 2016). Menurut Musbikin (2007), bacaan Al-Qur'an dengan murottal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-70 bpm, sesuai dengan standar musik sebagai terapi. Dengan demikian, bacaan Al-Qur'an dapat dibandingkan sama dengan irama musik. Bahkan memiliki nilai spiritual yang jauh lebih besar daripada musik.

Al Qur'an adalah kitab suci yang mulia yang didalamnya terdapat petunjuk, nasehat, dan contoh bagi orang-orang yang berfikir. Setiap muslim hendaknya menjaga kedekatan dengan Al Qur'an dengan membacanya, mentadaburinya, memahaminya, serta terus berinteraksi dengannya (Cholil,

2014). Hasil penelitian Huda (2016) yang berjudul pengaruh pemberian terapi murottal Al Qur'an terhadap kecemasan pasien pre operasi katarak di RSUD dr. Soebandi Jember bahwa murottal Al Qur'an berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi katarak. Dijelaskan oleh Thalhas (2014), surah Ar-Rahman menggambarkan sifat pemurah dan rahman Allah kepada hamba-hambanya. Menurut Whida (2015), surat Ar-Rahman terbukti dapat meningkatkan kadar β -endorphin yang berpengaruh terhadap ketenangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 8 Januari 2018 di ruang instalasi bedah sentral dan ruang rawat inap bedah RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta memiliki 3 kamar operasi dan 1 ruang *recovery room* dan didapatkan jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi dengan *subarachnoid blok (SAB)* dari bulan Oktober-Desember 2017 rata-rata perbulan 101 pasien pada usia 17-55 tahun. Angka rata-rata itu lebih banyak dibandingkan rata-rata perbulan tindakan operasi dengan general anestesi.

Hasil wawancara dengan salah satu perawat kamar operasi RS PKU Muhammadiyah Bantul mengatakan bahwa hampir seluruh pasien dewasa yang akan menjalani operasi dengan *sub arachnoid blok (SAB)* mengalami kecemasan, bahkan pada pasien yang kedua kalinya operasi. Pasien yang mengalami kecemasan biasanya mengalami peningkatan tekanan darah, peningkatan nadi, peningkatan kadar gula darah, dan terkadang sampai sesak napas. Saat penyuntikan obat anestesi untuk *sub arachnoid blok (SAB)* pada pasien yang cemas, pasien tidak dapat rileks sehingga ketepatan posisi

interlumbal susah ditemukan. Apabila Pasien yang akan menjalani operasi dengan *sub archnoid blok (SAB)* terlalu cemas, pasien perlu diberikan obat sedatif terlebih dahulu sebelum penyuntikan obat anestesi untuk *sub arachnoid blok (SAB)*. Sedangkan pada pasien yang cemas ringan tidak perlu diberikan obat sedatif terlebih dahulu.

Hasil wawancara dengan salah satu perawat anestesi bahwa seluruh pasien yang menjalani prosedur pembedahan dan anestesi di RS PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan bina rohani oleh rohaniawan sesuai agama pasien pada beberapa jam sebelum pasien dibawa ke ruang operasi, *informed consent* bedah dan *informed consent* anestesi. Sedangkan pada pre visite anestesi belum berjalan secara maksimal.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya terhadap kecemasan pasien *pre operatif* dengan *Sub Arachnoid Blok (SAB)* di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya terhadap kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh pemberian terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya terhadap kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub*

arachnoid blok (SAB) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus
 - a. Diketahui kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)* sebelum diberikan terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya pada kelompok intervensi.
 - b. Diketahui kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)* sesudah diberikan terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya pada kelompok intervensi.
 - c. Diketahui kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB) pre-test* pada kelompok kontrol.
 - d. Diketahui kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB) post-test* pada kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Al-Insan, An-nisa, dan Al-Kahfi RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2018- April 2018.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini pada keperawatan anestesi. Materi yang diteliti berkaitan dengan pengaruh pemberian terapi murottal Ar-Rahman

dan terjemahnya terhadap kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis (Ilmu Keperawatan Anestesi)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan di bidang ilmu keperawatan anestesi terutama tentang pengaruh terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya terhadap kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Diharapkan dapat menurunkan kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

b. Bagi Perawat di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai masukan dalam penyusunan *Standar Operating Prosedur (SOP)* untuk intervensi keperawatan mandiri dalam menurunkan kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

c. Bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa D-IV Keperawatan dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan tentang teknik menurunkan kecemasan pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi data awal bagi peneliti selanjutnya dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti cara menurunkan kecemasan *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*.

F. Keaslian Penelitian

1. Maghfuroh (2017) melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi murottal Al Quran Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien General Anestesi di Ruang Pulih IBS RSUD Kota Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimen* dengan desain penelitian *non-equivalent control group after only*. Sampel penelitian dilakukan secara kuota sampling yang terdiri dari 32 sampel. Rancangan ini dengan kelompok pembanding (kontrol), observasi dilakukan satu kali untuk mengetahui waktu pulih sadar post anestesi umum. Data hasil penelitian diuji dengan analisis univariat deskriptif dan uji bivariat (*independent t-test pooled*). Hasil uji independen t-test dengan sig. (ρ)= 0,001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al Qur'an terhadap waktu pulih sadar.

Persamaan penelitian yaitu pada variabel bebas yaitu terapi murottal dan jenis penelitian yaitu *quasy eksperimen*. Perbedaan penelitian yaitu variabel bebas, variabel terikat, desain penelitian, uji bivariat, dan surah Al Qur'an yang digunakan. Variabel bebas pada penelitian diatas adalah terapi murottal Al Qur'an, sedangkan pada penelitian ini murottal Ar-Rahman dan terjemahnya. Variabel terikat

pada penelitian di atas adalah waktu pulih sadar, sedangkan pada penelitian ini variabel terikatnya adalah kecemasan pre operasi. Desain penelitian pada penelitian diatas adalah *non-equivalent control group after only*, pada penelitian ini dengan *non-randomized pretest-posttest with control group design*. Uji bivariat pada penelitian diatas menggunakan *independent t-test pooled*. Surah yang digunakan pada penelitian diatas Al Fatihah, An Naas, Al Falaq, dan Al Ikhlas, sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan surah Ar-Rahman.

2. Waryanuarita (2017) melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimen* dengan desain penelitian *pre test - post test with control group design*. Sampel penelitian dilakukan secara kuota sampling yang terdiri dari 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol. Alat ukur kecemasan yang digunakan yaitu APAIS. Data hasil penelitian diuji dengan analisis univariat deskriptif dan uji bivariat (uji *wilcoxon*). Hasil uji *uji wilcoxon* didapatkan Sig. 0,000 (<0.05). kesimpulannya ada pengaruh pemberian terapi musik pada tingkat kecemasan pre general anestesi.

Persamaan penelitian yaitu pada variabel terikat yaitu kecemasan, jenis penelitian yaitu *quasy eksperimen*, desain penelitian dengan *pre test - post test with control group design*, dan uji bivariat dengan uji *wilcoxon*. Perbedaan penelitian yaitu variabel bebas, responden, dan uji bivariat.

Variabel bebas pada penelitian di atas adalah terapi musik, sedangkan pada penelitian ini variabel bebasnya adalah terapi murottal Ar-Rahnman dan terjemahnya. Jika, pada penelitian diatas respondennya adalah pasien pre general anestesi, pada penelitian ini respondennya adalah pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok* (SAB). Pada penelitian diatas hanya menggunakan uji *wilxocon* sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan uji *wilxocon* dan *uji mann withney*.

3. Huda (2016) melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Terapi murottal Al Qur'an Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di RSUD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperiment* dengan desain penelitian *pre test - post test with control group design*. Sampel penelitian yaitu 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol. Alat ukur kecemasan yang digunakan yaitu APAIS. Data hasil penelitian diuji dengan analisis univariat dan analisis bivariat (uji *Man whitney*) yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas data dengan uji *Levene*. Hasil uji *Man whitney* didapatkan *p vallue*= 0,000 yang berarti nilai *p vallue*<0,05. kesimpulannya ada pengaruh pemberian terapi murottal Al Quran terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak.

Persamaan penelitian ini pada variabel bebas yaitu murottal dan variabel terikat yaitu kecemasan. Perbedaan penelitian yaitu pada variabel bebas, responden, dan analisis bivariat. Jika pada penelitian diatas variabel bebas yaitu terapi murottal Al Qur'an, pada penelitian ini

variabel bebasnya yaitu terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya. Responden pada penelitian di atas yaitu pasien pre operasi katarak, pada penelitian ini respondennya yaitu pasien *pre operatif* dengan *sub arachnoid blok (SAB)*. jika pada penelitian diatas analisis bivariat menggunakan *Mann whitney* saja, pada penilitian ini akan menggunakan uji *wilcoxon* dan *Mann whitney*.