



**SPIRITUAL CARE MEMBACA DOA DAN DZIKIR TERHADAP KECEMASAN
PASIEN PRE OPERASI SEKSIO SESAREA**
(*Influence of Spiritual Care a Prayer and Dhikr for the Anxiety of Patients Pre Surgery
Caesarean Section*)

Rita Rahmawati*, Aliyatul Muhimmi**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: ritarahmawati09@yahoo.co.id

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

ABSTRAK

Kecemasan pasien preoperatif seksio sesarea penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian. Kecemasan bisa dikurangi dengan pemberian spiritual care membaca doa dan dzikir yaitu bentuk intervensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dengan membantu mengajarkan doa dan tehnik relaksasi berdzikir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea.

Desain penelitian yang digunakan adalah jenis *Quasy experimental*. Populasi yang diteliti adalah seluruh pasien yang akan menghadapi operasi seksio sesarea yang pertama di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik dengan jumlah 38 responden. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 34 pasien dan dibagi menjadi 17 responden dengan perlakuan spiritual care membaca doa dan dzikir dan 17 responden kelompok kontrol dengan mendengarkan murrotal Alquran. Pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur HARS sebelum dan sesudah pemberian spiritual care membaca doa dan dzikir dan sebelum dan sesudah pada kelompok mendengarkan murrotal Alquran. Analisis menggunakan uji statistik *Wilxocon Signed Rank Test* dan *Man-Whitney Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan perlakuan tingkat kecemasan menurun dari cemas berat yaitu 29% responden menjadi tidak cemas yaitu 52,9% responden. Hasil analisa uji statistik didapatkan nilai $\alpha = 0.000$ yang berarti ada pengaruh spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat menjadikan spiritual care membaca doa dan dzikir sebagai intervensi dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang akan menghadapi pembedahan khususnya seksio sesarea.

Kata kunci: *Spiritual care* membaca doa dan dzikir, kecemasan pre operasi seksio sesarea

ABSTRACT

Anxiety of the preoperative caesarean section patients can be caused from the fear of pain or death. Anxiety can be decreased by giving spiritual care praying and dhikr, are one of the nurse intervention the form of spiritual fulfillment by helping teach prayer and dhikr relaxation techniques. This concept focused in the thinking addressed to the creator. This research aim was to know influence of spiritual care a prayer and dhikr for the anxiety of patients pre surgery caesarean section.

This research used Quasy Experimental design. The population in this study was all of the patients who would face the first caesarean section in Muhammadiyah hospital with the total 38 patients. The total sample which fulfilling inclusion criteria as 34 patients and divided into 2 groups which 17 respondents given spiritual care treatment a prayer and dhikr and 17 respondents was control group listening murrotal Alquran. Collecting the data used structured interview HARS before and after the treatment. Statistical analysis used Wilcoxon Signed Rank Test and Man-Whitney Test with the level of significance $\alpha < 0,05$.

The result showed the level anxiety of the respondents decrease from severe anxiety (29% of the respondents) to be not worry (52, 9% of the respondents). Statistical analysis found that $\alpha = 0.000$, it means there was an influence of spiritual care a prayer and dhikr for the anxiety of patients pre surgery caesarean section.

Base on this study nurse is expected to give spiritual care, a prayer and dhikr intervention fulfilling the spiritual needs of patients who will face surgery.

Keywords : Spiritual care a prayer and dhikr, anxiety to preoperative caesarean section

PENDAHULUAN

Kecemasan dapat ditimbulkan dari peristiwa sehari-hari yang dapat dialami manusia dan dapat juga dialami oleh siapapun. Ancaman terhadap harga diri

atau identitas diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu merupakan sebagian sebab dari terjadinya kecemasan. Kecemasan menghasilkan peringatan yang berharga dan penting dalam upaya untuk memelihara keseimbangan dan melindungi

diri yang dapat dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian kehidupan sehari-hari termasuk pada peristiwa seksio sesarea (Suliswati 2005). Seksiosesarea dikembangkan sebagai salah satu metode modern dibidang kedokteran untuk membantu menurunkan angka kematian ibu akibat melahirkan yaitu dengan cara insisi transabdomen pada uterus (Bobak, 2004). Segala bentuk prosedur pembedahan termasuk pembedahan seksio sesarea selalu didahului dengan suatu reaksi emosional. Apakah reaksi emosional tersembunyi atau jelas, normal atau abnormal. Kecemasan pada pasien preoperatif penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosis yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa datang (Smeltzer, 2002). Respon kecemasan dapat mempengaruhi proses pembiusan/anestesi dan proses pembedahan. Prosedur yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi di RS Muhammadiyah Gresik adalah dengan memberikan tehnik distraksi mendengarkan lantunan bacaan ayat-ayat Alquran dari audio visual. Prosedur ini belum maksimal manfaatnya dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea karena dari data yang didapatkan peneliti masih terdapat pasien dengan kecemasan sedang dan berat. Namun spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea masih belum bisa dijelaskan.

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 31 April 2014, mulai

bulan Pebruari terdapat 80 kasus, Maret 92 kasus dan terdapat 60 pasien operasi seksio sesarea yang sudah diberikan tehnik distraksi dengan memutarakan lantunan ayat suci Alqur'an. Berdasarkan data tersebut didapatkan rata-rata pasien perbulan terdapat 50 kasus. Hampir semua pasien seksio sesarea mengalami kecemasan yang bervariasi yaitu 30% (15 pasien) mengalami cemas ringan, 60% (30 pasien) mengalami cemas sedang dan 20% (10 pasien) mengalami cemas berat. Menurut Suliswati (2005), jika kecemasan tidak segera diatasi maka akan menimbulkan reaksi destruktif pada pasien dimana pasien bertingkah laku mal adaptif dan disfungsional seperti menghindari kontak dengan orang lain atau mengurung diri, tidak mau mengurus diri dan tidak mau makan.

Perasaan cemas pada pasien pre operatif merupakan respon psikologis terhadap tindakan operatif yang akan dilakukan terhadap pasien, bila kecemasan psikologis ini tidak diatasi dengan baik akan mempengaruhi kondisi fisik seperti koordinasi gerak dan gerak reflek yang memperburuk kondisi pasien sebelum dilakukan pembedahan. Pemberian doa dapat menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan cemas sehingga pasien pre operatif dapat mengurangi rasa cemas dan memperoleh kondisi fisik yang baik menjelang dilakukan pembedahan.

Perawat dapat memenuhi kebutuhan psikososial atau spiritual klien, dengan melakukan tindakan seperti memfasilitasi pasien terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual, sentuhan terapeutik dan bimbingan rohani. Pemenuhan kebutuhan spiritual perlu ditingkatkan karena spritual dapat meningkatkan imunitas dan bisa sebagai medikasi terapeutik. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan

pendekatan spiritual membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi seksio sesarea.

METODE DAN ANALISA

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperimental Design One Group Pra-Post Test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi sesarea yang pertama kali di ruang operasi RS Muhammadiyah Gresik sebanyak 34 responden, dengan 17 responden diberikan spiritual care membaca doa dan dzikir sedangkan 17 responden diberikan murrotal Alquran. Pengujian statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whytney* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 17 responden saat dilakukan wawancara terstruktur HARS sebelum dilakukan spiritual care membaca doa dan dzikir sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 5 responden (29,4%) dan sebagian kecil yaitu sebanyak 1 responden (5,9%) tidak cemas. Kemudian diberikan perlakuan *spiritual care* membaca doa dan dzikir dan setelah seksio sesarea selesai dilakukan wawancara terstruktur HARS post perlakuan dan didapatkan penurunan kecemasan yaitu sebagian besar responden menjadi tidak cemas yaitu sebanyak 9 responden (52,9%) dan sebagian kecil menjadi kecemasan sedang yaitu sebanyak 1 responden (5,9%).

Tabel 1. Tingkat kecemasan pre perlakuan dan post perlakuan *spiritual care* membaca doa dan dzikir pada pasien pre operasi seksio sesarea di RS Muhammadiyah Gresik

No	Tingkat Kecemasan	Hasil			
		Pre Perlakuan		Post Perlakuan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak Cemas	1	5.9	9	52.9
2	Cemas Ringan	3	17.6	7	41.2
3	Cemas Sedang	5	29.4	1	5.9
4	Cemas Berat	4	23.5	0	0
5	Cemas Berat Sekali/Panik	4	23.5	0	0
TOTAL		17	100.0	17	100.0
<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>		$\alpha = 0.000 \alpha < 0,05$			

Tabel 2. Tingkat kecemasan pre dan post kelompok mendengarkan murrotal Alquran pada pasien pre operasi seksio sesarea di RS Muhammadiyah Gresik

No	Tingkat Kecemasan	Hasil			
		Pre Perlakuan		Post Perlakuan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak Cemas	1	5.9	10	58.8
2	Cemas Ringan	4	23.5	7	41.2

3	Cemas Sedang	5	29.4	0	0
4	Cemas Berat	6	35.3	0	0
5	Cemas Berat Sekali/ Panik	1	5.9	0	0
TOTAL		17	100.0	17	100.0
<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>			$\alpha = 0.001 \alpha < 0,05$		

Tabel 3. Tingkat kecemasan post perlakuan spiritual care membaca doadan dzikir dan post kelompok mendengarkan murrotal Alqur'an

No	Tingkat Kecemasan	Hasil			
		Post perlakuan spiritual care membaca doa dan dzikir		Post kelompok mendengarkan murrotal Alqur'an	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak Cemas	9	52.9	10	58.8
2	Cemas Ringan	7	41.2	7	41.2
3	Cemas Sedang	1	5.9	0	0
4	Cemas Berat	0	0	0	0
5	Cemas Berat Sekali/Panik	0	0	0	0
TOTAL		17	100.0	17	100.0
<i>Uji Manwhitney</i>			$\alpha = 0.00 \alpha < 0,05$		

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 17 responden saat dilakukan wawancara terstruktur HARS sebelum dilakukan teknik yang biasa dilakukan yaitu mendengarkan murrotal Alquran sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 6 responden (35,3%) dan sebagian kecil responden tidak cemas yaitu sebanyak 1 responden (5,9%). Kemudian diberikan murrotal Alquran, setelah operasi selesai dilakukan wawancara terstruktur Hars untuk mengetahui penurunan kecemasan dan didapatkan sebagian besar responden tidak cemas yaitu 10 responden (58,8%) dan sebagian kecil mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 7 responden (41.2%). Uji *wilcoxon Rank Test* dengan tingkat kemaknaan 0.05 diperoleh $\alpha = 0.001$ yang berarti bahwa $\alpha < 0,05$ maka H1 di terima yang berarti ada pengaruh

mendengarkan murrotal Alquran terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea.

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 1.dan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan 0.05 diperoleh $\alpha = 0.000$ yang berarti bahwa $\alpha < 0.05$ maka H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh perlakuan *spiritual care* membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre op seksio sesarea.

Pada tabel 3.dan uji *Mann Whytney test* didapatkan hasil $\alpha = 0.001$ ($\alpha < 0.05$) maka H1 diterima yang berarti terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan spiritual care membaca doa dan dzikir dengan kelompok mendengarkan murrotal Alquran.

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan

mengaktifkan sistem saraf otonom, sistem saraf simpatis akan mengaktifasi proses tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh. Perawat juga berpotensi sebagai stressor, dimana klien kehilangan fungsi fisiologis, emosi klien sangat labil. Interaksi perawat dengan klien akan memicu proses adaptasi dari kemampuan coping yang telah dikelola oleh perawat. Proses adaptasi spiritual akan memicu perbaikan sistem ketahanan tubuh. Tindakan keperawatan secara langsung memberikan sentuhan dan upaya meminimalkan stressor.

Kecemasan akan menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi CRF. CRF akan menginduksi pitiutari menghasilkan ACTH dan meningkatkan produksi kelenjar adrenal. Akibatnya ACTH akan menghasilkan cortisol dalam jumlah banyak dan mampu mensupresi limfosit T yang mengakibatkan ketahanan tubuh menurun. Salah satu cara intervensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual adalah membantu dan mengajarkan doa serta mengajarkan teknik relaksasi berdzikir. Konsep ini terfokus pemikiran yang ditujukan pada Sang Pencipta. Pemikiran yang terpusat akan menstabilkan neurotransmiter tubuh. Informasi dari perifer diperlukan tidak hanya untuk melakukan respon terhadap perubahan lingkungan tapi juga untuk menghambat berlanjtnya proses neuroendokrin. (Nursalam ,2008) Hipokampus, amigdala dan septum semuanya terlibat dalam proses ini dengan cara memberi masukan pada hipotalamus. Hubungan semacam ini memungkinkan hipotalamus melakukan respon penyesuaian dengan cara mengubah pelepasan hormon dan melakukan reaksi autodinamik sebagai respon terhadap bahaya mengancam. Komunikasi ini dan neurohormonal yang

stabil akan mempengaruhi daya tahan tubuh sehingga kecemasan berkurang. (Taat, 2011).

Berdasarkan beberapa teori di atas selaras dengan hasil penelitian inisehingga dapat disimpulkan bahwa tahapan perkembangan mempengaruhi kebutuhan spiritual, semakin dewasa manusia semakin memerlukan kebutuhan spiritual. Hal ini dibuktikan dengan usia responden yang sebagian besar adalah usia dewasa yaitu usia 25-36 tahun (58%) yang berarti responden memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritual. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien maka semakin besar coping yang digunakan dalam merespon cemas yang dialami, hal ini dibuktikan dengan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA (58%). Seluruh responden beragama islam memudahkan dalam pemberian spritual care dengan membaca doa dan dzikir. Pemenuhan kebutuhan spiritual sangat penting bagi pasien yang akan dilakukan pembedahan karena menghadapi pembedahan adalah sesuatu yang sangat mengkhawatirkan karena akan timbul perasaan antara hidup dan mati. Pada saat itulah keberadaan pencipta dalam hal ini adalah Tuhan sangat penting sehingga pasien selalu membutuhkan bantuan spiritual.

Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat diberikan diantaranya dengan membaca doa dan dzikir yang dapat mengalihkan fokus pikiran yang memusatkan pikiran kepada Sang Pencipta dengan cara berdoa dan berdzikir. Interaksi antara perawat dengan pasien dalam spiritual care akan memicu proses adaptasi dari kemampuan coping yang telah dikelola oleh perawat. Proses adaptasi spiritual akan memicu perbaikan sistem ketahanan tubuh dan tindakan keperawatan secara langsung memberikan sentuhan dan

upaya meminimalkan stressor serta memberikan dorongan spiritual sehingga pasien mampu menerima keadaannya dan lebih sabar serta berserah diri kepada Allah SWT atas apa yang akan terjadi pada dirinya, dengan demikian perasaan cemas yang dialaminya dapat berkurang dan bisa diminimalisir sehingga operasi dapat berjalan dengan baik sesuai harapan kita semua.

Pemberian *spiritual care* membaca doa dan dzikir mempunyai perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan mendengarkan murrotal Alquran (tabel 3), dimana pemberian spiritual care membaca doa dan dzikir dengan dilakukan dengan cara pendekatan atau interaksi antara pasien dengan perawat. Perawat dapat melakukan imajinasi terbimbing pada pasien dan juga didapatkan hubungan terapeutik antara pasien dengan perawat yang menambah rasa percaya pada pasien sehingga dapat menekan serta menurunkan respon dari kecemasan. Namun, meskipun murottal Alquran juga dapat menurunkan tingkat kecemasan, teknik ini tidak melibatkan interaksi antara perawat dan pasien. Pasien hanya mendengarkan dari audio visual tanpa ada bimbingan secara langsung dari perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada pengaruh *spiritual care* membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesaria.

Saran

Perawat dapat memberikan *spiritual care* membaca doa dan dzikir sehingga kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea dapat menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. (2000). *Prosedur Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi, jakarta : Rineka cipta.
- Asmadi.(2008). *Tehnik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*.Jakarta: Salemba Medika.
- Aziz, Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Tehnik Analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Brunner dan Suddarth (2000).*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Bagus, I. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan obstetric dan ginekologi*. Jakarta: EGC
- Bobak, M, Lowdermilk, Jensen (2004). *Maternity nursing* (Mana & Peter, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Carpenito, Linda Juall (2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan* Edisi 8, Jakarta : EGC
- Fauziah, Fitri dan Julianti Widuri (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI Press
- Freud, Sigmund (2000). *Psikoanalisa Sigmund Freud*. Yogyakarta: Ikon Tevalitera
- Gruendemann dan Fernsebner (2005). *Buku Ajar Keperawatan periopertif*.Jakarta : EGC
- Hamid, Yani, Achir.(2000). *Buku Ajar Praktek Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.Hawari, Dadang (2001). *Manajemen, Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Hawari, Dadang (1996). *Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prisma Yusa.
- Kozier, Erb, Berman. (2008). *Fundamental Of Nursing: Concepts, Proses And Practice. Eigh Edition*.New Jersi : Lippincott.

- Long Barbara C. (1996). *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*. Bandung: Yayasan IAPK Padjajaran.
- Notoatmojo, Soekidjo (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Pariani, Siti (2001). *Metodelogi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Info Medika.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba
- Putra, Taat, S.(2011). *Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Surabaya: Airlangga University Press
- Rohman. (2009). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asuhan Spiritual Oleh Perawat di RS Islam Jakarta*. Tidak diterbitkan. Jakarta: Universitas Indonesia
- Rothrock, Jane C (1999). *Perencanaan Asuhan keperawatan Perioperatif*. Jakarta : EGC
- Sabiston & Schimer (1998). *Buku Ajar Bedah*. Jak RT EGC
- Sandra, Netina, M (2001). *Pedoman Praktek Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sarwono, Prawiroharjo (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Stuart & Sundeen (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sugiyono (2001). *Statistika Penelitian dan Aplikasinya*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Taylor, C, Lilis, C, & Lemone. (1997). *Fundamental Of Nursing Art And Science Of Nursing Care*. Philadelphia: Lippincot.