

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dasar dari rumah sakit merupakan kemampuan suatu fasilitas kesehatan secara keseluruhan dalam kualitas dan kesiapan perannya sebagai pusat rujukan penderita dari pra rumah sakit tercermin dari kemampuan instalasi gawat darurat. Instalasi gawat darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita gawat darurat. Terutama Rumah sakit khususnya IGD yang mempunyai tujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawat daruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) dengan *respon time* selama 5 menit dan waktu definitif  $\leq$  2 jam (Ritonga, 2014).

Menurut Kementrian Kesehatan melalui Departemen Kesehatan Republik Indonesia, petugas kesehatan IGD pada suatu rumah sakit terdiri dari dokter ahli, dokter umum, dan tenaga keperawatan yang dibantu oleh perwakilan unit unit lain. Mengingat banyaknya kasus gawat darurat yang paling sering ditemukan di IGD seperti trauma, jantung, stroke, anak dan korban masal, maka untuk memenuhi standar pelayanan 24 jam/hari petugas kesehatan IGD harus mendapat pelatihan *Advance Trauma LifeSupport* (ATLS), *Basic Trauma Cardiac LifeSupport* (BT&CLS), *Advance Cardiac LifeSupport* (ACLS), Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD), *Advance Neonatus Life Support* (ANLS), *Advance Pediatric LifeSupport* (APLS), *Resusitasi neonatus* dan *Disaster Management* (BT&CLS, 2015).

Seorang petugas kesehatan di bagian IGD harus mampu bekerja di IGD dalam menanggulangi semua kasus gawat darurat, maka dari itu dengan adanya pelatihan kegawatdaruratan diharapkan setiap petugas kesehatan IGD selalu mengupayakan efisiensi dan efektifitas dalam memberikan pelayanan. Petugas kesehatan IGD sedapat mungkin berupaya menyelamatkan pasien sebanyak-

banyaknya dalam waktu sesingkat-singkatnya bila ada kondisi pasien gawat darurat yang datang berobat ke IGD. Pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas kesehatan IGD sangat dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan pemilahan saat *triage* sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah (Oman, 2013).

Kondisi gawat darurat juga akan menimbulkan suatu kecemasan bagi pasien yang berada di IGD. Hasil penelitian Furwanti (2014) menunjukkan hasil bahwa pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan berat (41,2%), dan sisanya mengalami kecemasan sedang (29,4%), kecemasan ringan (20,6%), kecemasan berat sekali (2,9%) dan tidak cemas (5,9%). Kecemasan yang di alami pasien biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun berbagai macam prosedur atau tindakan asing yang harus di jalani pasien.

Seorang individu ketika mengalami ansietas (kecemasan) menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidak mampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Koping merupakan suatu tindakan mengubah kognitif dan usaha tingkah laku untuk mengatasi tuntutan internal dan eksternal yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu. Koping membutuhkan usaha yang diperoleh lewat proses belajar. Koping dipandang sebagai usaha untuk menguasai situasi tertekan, namun bukan secara keseluruhan (Lazarus dan Folkman, 2014).

Mekanisme koping merupakan cakupan teknik pemecahan masalah melalui secara langsung untuk menghadapi ancaman atau yang bertujuan untuk mengatur distress emosional dan memberikan perlindungan diri terhadap ansietas dan koping maladaptif dapat meningkatkan risiko penyakit yang lebih secara langsung. Respon simpatis yang berlangsung lama atau berlebihan, akan terjadi rangsangan yang kronis yang akan menyebabkan tekanan darah tinggi, perubahan *arteriosklerotik* dan penyakit *kardiovaskuler*. Bila produksi hormon berlangsung berlebihan, akan timbul pola perilaku menarik diri dan depresi sehingga akan terjadi penurunan respon imun, dan dapat timbul infeksi atau

tumor, bertambahnya hari perawatan, bahkan kematian (Brunner & Suddarth, 2013).

Salah satu yang dilakukan untuk mengatasi dampak dari mekanisme koping maladaptif salah satunya dengan pendekatan dari aspek spiritual atau yang disebut dengan terapi spiritual atau psikospiritual. Kondisi spiritual yang merupakan sehat akan membawa individu untuk memiliki stabilitas koping yang baik. Dengan terapi spiritual dapat juga mempunyai efek positif dalam menurunkan stress, meningkatkan perasaan produktivitas, kemampuan beradaptasi dalam menghadapi rasa sakit (Safaria, 2014)

Salah satu bentuk psikospiritual adalah terapi dzikir. Dari sudut ilmu kesehatan jiwa, dapat diketahui bahwa dzikir merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Dzikir merupakan suatu upaya manusia untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan cara mengingat-Nya. Dalam Islam dzikir bukanlah hal yang asing, tetapi sudah merupakan hal yang biasa dilakukan setiap muslim. Dzikir ini lebih berfungsi sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati lebih tenang, tentram, damai, serta tidak mudah diombang-ambing oleh pengaruh lingkungan dan budaya global (Darokah, 2015).

Bacaan dzikir sangat ampuh mampu menenangkan, membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tentram serta perasaan bahagia. Secara medis telah diketahui bahwa orang yang sudah terbiasa dzikir dengan mengingat Allah SWT secara otomatis otak akan merespon terhadap pengeluaran endorfin yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman (Subandi, 2014).

Otak terdiri dari beberapa milyaran sel otak yang disebut neuron. Setiap neuron saling berkomunikasi (menjalin hubungan) dengan memancarkan gelombang listrik. Gelombang listrik yang dikeluarkan oleh neuron dalam otak bisa disebut dengan gelombang otak atau *brainware*. Frekuensi gelombang otak yang dihasilkan bervariasi antara 0-30 Hz dan digolongkan menjadi gelombang beta, alpha, theta dan delta. Ketika masalah berdatangan dan mulai

merasa stres, saat itulah yang tepat memulai relaksasi untuk menurunkan vibrasi otak dan memasuki frekuensi alpha – theta (Hawari, 2015).

Usaha untuk memasuki level alpha-theta secara sadar telah dilakukan oleh orang sejak lama dengan melakukan kebiasaan dzikir yang membuat doa semakin khusyuk. Dengan dzikir sangat membantu dalam meningkatkan kemampuan kita sehingga mengubah kesadaran otak (Pearce, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Lulu (2002) menyebutkan pada saat dzikir telah menembus ke seluruh bagian tubuh bahkan ke setiap sel-sel dari tubuh itu sendiri. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap tubuh (fisik) dengan merasakan getaran rasa yang lemas dan menembus bacaan dzikir ke seluruh tubuh. Pada saat inilah tubuh manusia merasakan relaksasi atau pengenduran saraf sehingga ketegangan-ketegangan jiwa (stres) akibat dari tidak terpenuhinya kebutuhan baik kebutuhan jasmani maupun kebutuhan rohani akan berkurang bahkan bisa saja hilang sama sekali.

Berdasarkan hasil pengamatan pasien dengan jumlah 11 orang pasien di ruangan IGD RSUD Kecamatan Mandau terdapat 8 pasien yang koping pasien pada saat masuk ke IGD maladaptif dikarenakan tingkat kecemasan pasien tinggi sehingga di perlukan terapi pendekatan dzikir terbukti pada saat di survei oleh 8 orang pasien yang masuk ke IGD di suruh untuk dzikir supaya untuk mengurangi kecemasan ternyata 8 orang kopingnya adaptif walaupun tingkat kecemasannya belum berkurang dan kebanyakan pasien yang berobat ke IGD rata-rata muslim dan hasil wawancara oleh beberapa pasien yang datang berobat ke IGD berpendapat bahwa kondisi gawat darurat akan menimbulkan suatu kecemasan yang tinggi mengancam nyawa apalagi berada di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) melihat kondisi pasien sekitarnya yang sesak napas, tidak sadarkan diri, trauma luka di badan dan di kaki yang menjerit-jerit kesakitan sehingga memicu meningkatkan hormon adrenalin. Jika hormon adrenalin disekresi berlebihan maka kecemasan dapat meningkat, denyut jantung pun juga meningkat. Data kunjungan pasien dewasa di IGD RSUD Kecamatan Mandau dalam 1 bulan terakhir pada bulan September 2018 sebanyak 1057 orang yang terdiri dari anak-anak 152 orang dan dewasa 905

orang. Data terbaru bulan Oktober selama 2 minggu sebanyak 345 orang. Ini merupakan data kunjungan pasien yang tinggi dalam kurun waktu 1 bulan terakhir sehingga peneliti tertarik untuk meneliti di IGD dengan judul "Pengaruh terapi dzikir terhadap koping pasien di IGD RSUD kec mandau kabupaten bengkalis"

## **B. Rumusan Masalah**

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pelayanan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut (Depkes RI 2006).

Seorang individu ketika mengalami ansietas (kecemasan) menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Koping merupakan suatu tindakan mengubah kognitif dan usaha tingkah laku untuk mengatasi tuntutan internal dan eksternal yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu. Koping membutuhkan usaha yang diperoleh lewat proses belajar (Lazarus dan Folkman, 2014).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan permasalahan bagaimana "Pengaruh terapi dzikir terhadap koping pasien di IGD RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis"?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian yang akan dilaksanakan adalah untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap koping pasien di IGD RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi rerata koping pasien sebelum di berikan terapi dzikir.
- b. Mengetahui distribusi reratakoping pasien sesudah di berikan terapi dzikir.
- c. Mengetahui perbedaan distribusi rerata koping pasien sebelum dan sesudah terapi dzikir.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi rumah sakit**

Membantu tenaga kesehatan dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit kecamatan mandau kabupaten bengkalis yaitu menjadi rumah sakit andalan rujukandi kabupaten bengkalis.

### **2. Bagi perawat**

Menciptakan suasana baru dalam menerapkan asuhan keperawatan dan mendapatkan efek positif dari koping pasien pada terapi dzikir.

### **3. Bagi pasien**

Diharapkan menambah wawasan pengetahuan dan ketenangan jiwa bagi responden sehingga mendapatkan kesehatan yang maksimal dan kompleks.