

## PENGARUH PEMBERIAN TERAPI SPIRITUAL TERHADAP ANSIETAS PADA KLIEN INTRA OPERATIF SECTIO CAESAREA DI RSIA RESTU BUNDA KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Aryanti Wardiyah<sup>1</sup>, Rahma Elliya<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran  
Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email: [gjpho85@yahoo.com](mailto:gjpho85@yahoo.com)

### ABSTRAK

Masa bersalin merupakan periode kritis bagi seorang ibu hamil. Sectio caesaria adalah persalinan buatan untuk ibu hamil dengan indikasi tertentu. Ancaman dari resiko, morbiditas, mortalitas, komplikasi, efek samping membuat klien mengalami kecemasan ketika harus menjalani Sectio Caesaria. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien intra operasi Sectio Caesarea pada Januari 2016 berjumlah 45 orang. Sampel sama dengan jumlah populasi. Analisis bivariat menggunakan uji t (beda dua mean dependent/paired sample).

Hasil penelitian menyatakan ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2015 nilai minimum adalah 16, nilai maksimum 41 dan rata-rata 28,20. Ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sesudah dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2015 terendah adalah 15 dan tertinggi adalah 41 dengan rata-rata 20,51. Terdapat pengaruh pemberian terapi spiritual dengan tingkat ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea (p value 0,000). Saran yang diajukan peneliti adalah memasukan terapi spiritual dalam bagian SOP Sectio Caesare.

**Kata Kunci** : Ansietas, Sectio Caesarea, Intra Operatif

- 1) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
- 2) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

### PENDAHULUAN

Masa bersalin merupakan periode kritis bagi seorang ibu hamil. Masalah komplikasi atau adanya faktor penyulit menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu sehingga perlu dilakukan tindakan medis sebagai upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013:hal 212). Terdapat dua jenis persalinan, yaitu persalinan normal dan persalinan dibantu alat. Persalinan dibantu alat salah satunya adalah persalinan dengan Sectio Caesarea (Molika, 2015: 185).

Angka Sectio Caesareadi dunia terus meningkat dari insidensi 3-4% menjadi 10-15% hingga saat ini (Oxorn & Forte. 2010, hal 634). Indikasi Sectio Caesarea dilihat dari ibu adalah panggul sempit absolut, tumor pada jalan lahir yang menimbulkan obstruksi, Stenosis servik/vagina, Plasenta previa, Disproporsi

sefalopelvik, dan Ruptur uteri membakat. Indikasi Sectio Caesarea dilihat dari bayi adalah kelainan letak dan gawat janin (Winkjosastro et al, 2010: hal 133-134).

Sectio Caesarea di Indonesia hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu ataupun kehamilan dengan komplikasi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan proporsi persalinan dengan Sectio Caesarea diseluruh Indonesia sebesar 9,8% dimana provinsi dengan kelahiran Sectio Caesarea tertinggi adalah DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).

Morbiditas maternal setelah Sectio Caesarea insidennya antara 15-20% daripada kelahiran normal. Hampir separuh dari klien yang menjalani Sectio Caesarea mengalami komplikasi operatif atau postoperatif yang sebagian diantaranya bersifat serius dan bisa membawa kematian. Sectio Caesarea merupakan operasi besar beresiko

dengan morbiditas bagi klien Sectio Caesarea sekitar 20% (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 646).

Komplikasi yang serius akibat Sectio Caesarea diantaranya adalah Perdarahan (tonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamentum latum), Infeksi (infeksi traktus genitalia, insisi, traktus urinaria, paru-paru dan traktus respiratori atas). Tromboplebitis, cedera dengan atau tanpa fistula (traktus urinaria dan usus), Obstruksi usus (mekanis, paralitik) dan Mortalitas janin. Mortalitas maternal sesudah Sectio Caesarea dapat disebabkan karena Perdarahan, Infeksi, Anestesi, Emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama, Obstruksi intestinal dan Ileus paralitik, Decompensasi cordis, Toxemia gravidarum, Ruptura jaringan cicatrix uterus, serta sebab-sebab lain yang tidak ada hubungannya dengan operasi misalnya kanker (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 645-646). Sedangkan angka mortalitas Sectio Caesarea sebesar 52% terutama yang di sebabkan oleh infeksi dan perdarahan (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 634).

Efek negatif Sectio Caesarea adalah klien membutuhkan waktu *recovery* yang lebih lama karena efek pembiusan epidural pada tubuh bagian bawah sehingga membutuhkan waktu satu dua hari untuk bisa bangun dari tempat tidur dan berjalan normal. Luka bekas operasi menyebabkan klien tidak leluasa menggendong dan menyusui bayi. Kecenderungan waktu *recovery* lebih lama juga membuat hubungan lekat antara ibu dan bayi tidak maksimal. Klien yang pada persalinan pertama melahirkan secara Sectio Caesarea harus membatasi jumlah kelahiran, maksimum empat anak dan jarak antar anak minimum dua tahun (Nurdiansyah, 2011 hal 13). Mortalitas janin pada Sectio Caesarea angkanya masih dua kali lipat angka mortalitas pada kelahiran pada kelahiran janin per vaginam (5,5%) (Oxorn & Forte. 2010:hal 648).

Ancaman dari resiko, morbiditas, mortalitas, komplikasi, efek samping membuat klien mengalami kecemasan. Klien mengalami perasaan was-was, kekhawatiran dan takut berlebihan seakan-akan sesuatu yang buruk tersebut akan terjadi dan membuat klien merasa tidak nyaman. Ansietas adalah suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman, yang disertai gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, tangan gemeteran (Keliat et al, 2011: hal 15). Ansietas dapat disebabkan oleh mekanisme *fight-flight*. Apabila seseorang merasa dalam bahaya, tubuh akan menyiapkan diri untuk mempertahankan diri (*fight*) atau melarikan diri dari situasi yang membahayakan (*flight*). Mekanisme *fight-flight*

menyebabkan denyut jantung meningkat, pupil berdilatasi dan tubuh menyiapkan diri terhadap situasi berbahaya tersebut (Keliat et al, 2011: hal 59).

Jenis anestesi yang digunakan saat tindakan Sectio Caesarea adalah anestesi regional dengan teknik Sub Arachnoid Blok (SAB). Teknik SAB adalah salah satu teknik anestesi regional yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anestesi local kedalam ruang *subarachnoid* Lumbal 4 dan Lumbal 5 pada saat pasien sadar (Winkjosastro et al. 2010:Hal 267). Saat tindakan Sectio Caesarea pasien tetap dalam kondisi sadar sehingga perasaan was-was, khawatir tersebut akan menyebabkan terjadinya perubahan denyut jantung dan tanda-tanda vital yang menyebabkan klien pada saat operasi berlangsung tidak kooperatif dan dapat mengganggu jalannya operasi sehingga memerlukan terapi atas ansietasnya tersebut. Berdasarkan telaah penelitian yang peneliti lakukan, ansietas dalam masa intra operatif belum pernah diteliti, peneliti sebelumnya meneliti tentang kecemasan klien pre ataupun post operasi. Ansietas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ansietas klien dalam masa intra operatif (pre medikasi, meja operasi dan pulih sadar (*recovery*). Cara mengurangi ansietas adalah dengan melakukan perilaku adaptif dengan teknik imajinasi untuk memfokuskan kembali perhatian pada pemandangan yang indah, pernafasan lambat dan teratur dengan cara relaksasi tubuh (Vidabeck, 2008. Hal : 308) salah satunya melalui terapi spiritual.

Spiritual menurut WHO (Sudarma, 2008: hal 155) adalah salah satu dimensi kesehatan selain fisiologis/biologis, kejiwaan, sosial. Hawari dalam (Sudarma, 2008: hal 155) menyatakan terapi spiritual berperan dalam menanggulangi depresi dan ansietas. Menurut (Zainudin, dalam Hakam, 2009) terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan masalah permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan prestasi serta kebermaknaan hidup. SEFT menggabungkan antara sistem kerja energi psikologi dengan kekuatan spiritual sehingga menyebutnya dengan *amplifying effect* (efek pelipat gandaan). EFT dapat membantu berbagai masalah emosi dan fisik, diantaranya adalah fobia, gangguan fisik dan seksual, stress dan ansietas, trauma, alergi, sakit kepala, migrain, kecanduan, kepercayaan diri, dan insomnia.

Penelitian Koenig menyatakan ada hubungan antara agama, spiritualitas, dan kesehatan fisik dan mental. SEFT lebih menekankan pada keyakinan bahwa kesembuhan

berasal dari Tuhan sehingga subjek dapat ikhlas dan pasrah terhadap masalah ataupun sakit yang sedang dialaminya (Hakam, 2009).

Salah satu teknik SEFT menurut Zainudin, dalam Hakam, 2009 adalah *powerfull prayer* (kekuatan doa). Dalam islam *powerful prayer* adalah berzikir dan berdoa. Berzikir, menyebut dan mengingat janji dan kebesaran Allah akan membuat hati menjadi tenang, jiwa menjadi hidup dan kehidupan penuh kebahagiaan. Doa dan Zikir adalah pelipur segala kesusahan, penyembuh segala penyakit, penyingkap segala kecemasan dan penuntun guna meraih kedamaian. Dengan zikir dan doa, optimisme akan lahir. Bagi umat Islam, berzikir dan berdoa adalah salah ajaran pokok agama islam yang dipraktikkan sepanjang saat dan dalam seluruh kondisi dan situasi (Shihab, 2006: hal 1-3).

Alexis Carrel dalam bukunya yang berjudul *Pray (Doa)* tentang pengalamannya dalam mengobati pasien. Banyak diantara pasiennya memperoleh kesembuhan dengan jalan berdoa. Doa adalah suatu gejala keagamaan yang paling agung bagi manusia karena pada saat itu jiwa manusia terbang menuju Tuhannya. Kalaupun apa yang dimohonkan tidak sepenuhnya tercapai, namun dengan doa tersebut seseorang telah hidup dalam suasana optimisme, harapan dan ketenangan batin (Shihab, 2006: Hal 180).

Provinsi Lampung memiliki 15 Kabupaten Kota salah satunya Kota Bandar Lampung. Sejak diberlakukannya BPJS dan mekanisme rujukan

berjenjang, maka Rumah Sakit yang melayani tindakan Sectio Caesarea di Kota Bandar Lampung adalah RS tipe C salah satu diantaranya adalah RSIA Restu Bunda.

RSIA Restu Bunda berlokasi di Jalan Kh.Hasyim Ashari No.73 Teluk Betung Bandar Lampung. Jumlah klien Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda pada tahun 2012 sebesar 205, meningkat menjadi 241 klien pada 2013, makin meningkat pada 2014 menjadi 625 klien namun menurun pada 2015 menjadi 418 klien (Rekam Medik RSIA Restu Bunda, 2012-2015). Sedangkan data yang didapat dari RS tipe C lainnya sebagai pembandingan yaitu RSIA Santa Anna pada tahun 2012 klien Sectio Caesarea sebanyak 190 klien, tahun 2013 sebanyak 131 klien, dan 2014 sebanyak 188 klien (Rekam Medik RSIA Santa Ana, 2012-2014). Data yang didapat dari RSUD Kota Djati Djotkrodipo tahun 2013 sebanyak 101 klien, tahun 2014 sebanyak 84 klien, tahun 2015 sampai saat ini masih 153 (Rekam Medik RSUD Kota Djati Djotkrodipo, 2013-2015). Data pra survey yang peneliti lakukan pada November 2015 pada 10 klien intra operasi sectio Caesarea, 7 orang (70%) mengalami ansietas dan 3 klien (30%) tidak ansietas.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian menggunakan pendekatan eksperimen, kausal komparatif (Arikunto, 2010:hal 121).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil Penelitian

### **1. Ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukan terapi spiritual**

Tabel 1  
Ansietas Klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukanterapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	N	Mean	Media n	SD	SE	Min	Max
Ansietas sebelum dilakukan terapi spiritual	45	28,2	23	10,98	1,63	16	41

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari sejumlah 45 responden responden intra operatif sectio caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung sebelum terapi spiritual memiliki rata-rata ansietas 28,20 dengan median 23, standar deviasi 10,98 standar eror 1,63 nilai ansietas terendah adalah 16 dan tertinggi adalah 41.

**2. Ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea setelah dilakukan terapi spiritual**

Tabel 2

Ansietas Klien intra operatif Sectio Caesarea setelah dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	N	Mean	Median	SD	SE	Min	Max
Ansietas setelah dilakukan terapi spiritual	45	20,51	16	4,25	12,56	15	41

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari sejumlah 45 responden responden intra operatif sectio caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung setelah melaksanakan terapi spiritual rata-

rata ansietas adalah 20,51 dengan median 16, standar deviasi 8,425 standar eror 1,256 nilai terendah adalah 15 dan tertinggi adalah 41.

**3. Pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016**

Tabel 3

Pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas pada klien intra operatif sectio caesaria di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Standar Eror	P value	N	95% CI
Ansietas sebelum pemberian terapi spiritual	28,20	10,987	1,638	0,000	45	5,195-10,183
Ansietas setelah pemberian terapi spiritual	20,51	8,425	1,256			

Berdasarkan table 3 rata-rata ansietas pada klien sebelum diberikan terapi spiritual adalah 28,20 dengan standar deviasi 10,987 dan standar eror 1,638. Setelah pemberian terapi spiritual didapat rata-rata ansietas adalah 20,51 dengan standar deviasi 8,425 dan standar eror 1,256. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 95% CI 5,195-10,183 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian terapi spiritual dengan ansietas klien Intra Operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2016.

**PEMBAHASAN**

**1. Ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukan terapi spiritual**

Hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh hasil dari 45 responden, rata-rata ansietas 28,20 dengan median 23, standar deviasi 10,987 standar eror 1,638 nilai ansietas terendah adalah 16 dan tertinggi adalah 41.

Hal ini sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013:hal 212) yang menyatakan masa bersalin merupakan periode kritis

bagi seorang ibu hamil. Masalah komplikasi atau adanya faktor penyulit menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu sehingga perlu dilakukan tindakan medis sebagai upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak. Menurut Winkjosastro et al, 2010: hal 133) Sectio Caesarea adalah suatu persalinan buatan sebagai upaya penyelamatan. Rata-rata ansietas adalah 28,20 (cemas berat) karena menurut (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 646). Morbiditas maternal setelah Sectio Caesarea insidennya antara 15-20% daripada kelahiran normal. Hampir separuh dari klien yang menjalani Sectio Caesarea mengalami komplikasi operatif atau postoperatif yang sebagian diantaranya bersifat serius dan bisa membawa kematian. Sectio Caesarea merupakan operasi besar beresiko dengan morbiditas bagi klien Sectio Caesarea sekitar 20%.

Komplikasi yang serius akibat Sectio Caesarea diantaranya adalah Perdarahan (atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamentum latum), Infeksi (infeksi traktus genitalia, insisi, traktus urinaria, paru-paru dan traktus respiratori atas). Tromboplebitis, Cedera dengan atau tanpa fistula

(traktus urinaria dan usus), Obstruksi Usus (mekanis, paralitik) dan Mortalitas janin. Mortalitas maternal sesudah Sectio Caesarea dapat disebabkan karena Perdarahan, Infeksi, Anestesia, Emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama, Obstruksi intestinal dan Ileus paralitik, Decompensasi cordis, Toxemia gravidarum, Ruptura jaringan cicatrix uterus, serta sebab-sebab lain yang tidak ada hubungannya dengan operasi misalnya kanker (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 645-646). Sedangkan angka mortalitas Sectio Caesarea sebesar 52% terutama yang di sebabkan oleh infeksi dan perdarahan (Oxorn & Forte. 2010:Hal: 634).

Ancaman dari resiko, morbiditas, mortalitas, komplikasi, efek samping membuat klien mengalami kecemasan. Klien mengalami perasaan was-was, kekhawatiran dan takut berlebihan seakan-akan sesuatu yang buruk tersebut akan terjadi dan membuat klien merasa tidak nyaman.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Darwanti, Handoyo, Kamaludin, 2007 yang berjudul Bimbingan rohani dan pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu Primigravida dengan persalinan Kala I di RSUD Banyumas kecemasan sebelum tindakan pada kelompok perlakuan adalah kecemasan berat 13 orang (38,2%) kecemasan sedang 21 orang (61,8%) kecemasan ringan dari 0 orang (0%) . sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberi bimbingan rohani kecemasan berat 4 orang (11,8%) kecemasan sedang 29 orang (85,3%) kecemasan ringan 1 orang (2,9%).

Menurut peneliti ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukan terapi spiritual hanya berkisar antara nilai ansietas terkecil yaitu 16 yang termasuk dalam cemas ringan, dimana didapatkan nilai maksimum ansietas 41 (cemas berat) dengan nilai rata-rata adalah 28,20 (cemas berat). Menurut peneliti klien masih merasakan kecemasan berat karena Klien masih merasa ansietas dikarenakan adanya faktor penyebab seperti adanya ancaman dari resiko, morbiditas, mortalitas, komplikasi. Pada ansietas berat ketika individu merasa yakin ada sesuatu yang berbeda dan mengancam, dan memperlihatkan respon takut dan distres. Respon fisik pada ansietas berat diantaranya ketegangan otot berat, hiperventilasi, kontak mata buruk, pengeluaran keringat meningkat, rahang menegang, dan menggertakan gigi. Pada cemas berat respon kognitif diantaranya Lapang persepsi terbatas, Proses berfikir terpecah, Sulit berfikir, hanya memperhatikan ancaman. Pada cemas berat respon emosional yang mungkin terjadi

adalah, Agitasi (keresahan, kegelisahan), Bingung, Takut, Merasa tidak adekuat dan Ingin bebas.

## **2. Ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea setelah dilakukan terapi spiritual**

Hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh hasil dari 45 responden, nilai rata-rata ansietas adalah 20,51 dengan median 16, standar deviasi 8,425 standar eror 1,256 nilai terendah adalah 15 dan tertinggi adalah 41.

Hal ini sesuai dengan teori Hawari dalam (Sudarma, 2008: hal 155) menyatakan ansietas bisa diterapi dengan terapi spiritual. Teori Zainudin, dalam Hakam, 2009) yang menyatakan powerful prayer (zikir dan doa) merupakan bagian dari terapi spiritual. Kekuatan doa terdiri atas zikir dan doa. Menurut (Shihab, 2006 : hal `11)Zikir adalah zikir yang dilakukan dengan lidah dengan menyebut Allah atau apa yang berkaitan dengan-Nya seperti mengucap tasbih (subhaanallaah/memuji keutaman Allah), tahmid (alhamdulillah/segala puji bagi Allah), tahlil (laa ilaaha illallaah/tiada sembah yang berhak disembah kecuali Allah), takbir (Allahuakbar/Allah maha besar), hauqalah (la haula wa la quwwata lila billah/tiada daya dan kekuatan kecuali dengan rahmat Allah).

Doa adalah permohonan. Setiap zikir kendati dalam reaksinya tidak terdapat permohonan, tetapi kerendahan hati dan rasa butuh kepada Allah yang selalu menghiasi pezikir (Shihab, 2006:hal 175).Doa adalah permohonan hamba kepada Tuhan agar memperoleh anugerah pemeliharaan dan pertolongan baik untuk pemohon doa.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Darwanti, Handoyo, Kamaludin, 2007 yang berjudul Bimbingan rohani dan pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu Primigravida dengan persalinan Kala I di RSUD Banyumas mendapatkan hasil kecemasan sesudah tindakan pada kelompok perlakuan adalah kecemasan berat 0 (0%), kecemasan sedang 29 orang (85,3%), kecemasan ringan 5 orang (14,7%) sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberi bimbingan rohani kecemasan kecemasan berat 13 orang (38,2%), kecemasan sedang 21 orang (61,8%) dan kecemasan ringan menjadi tidak ada.

Menurut peneliti ansietas setelah dilakukan terapi spiritual ansietas membuat klien merasa lega, puas dan hatimenjaditenang karena merasakan keberadaan dan pertolongan Allah yang Maha Kuasa, Jika seseorang merasakan ketenangan maka hal tersebut akan memberinya kekuatan batin dalam menghadapi sakitnya, rasa takut atau kecemasannya. Namun tetap ada klien yang

ansietas karena takut akan komplikasi akibat Sectio Caesarea.

### 3. Pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea

Hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh hasil dari 45 responden hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value 0,00 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi spiritual terhadap ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Lampung Tahun 2016.

Hal ini sesuai dengan teori Harahap & Dalimunthe (2008: hal 35-36) doa dan zikir adalah permohonan kepada Allah untuk mengabdikan suatu urusan.

Islam memandang kecemasan sebagai salah satu penyakit dan rihati karena jauhnya hati manusia dari bersandar kepada Allah SWT, sehingga muncul berbagai rasa cemas, was-was dan berbagai ketidaktenangan jiwa. Kecemasan itu diatasi dengan menyerahkan "wajah dan diri seutuhnya" kepada Allah, yang berarti adalah segala emosi takut, sedih, marah, khawatir dan sebagainya maka seseorang akan merasa tenang dan tidak akan merasa takut atas apa yang akan terjadi di kemudian hari. Tidak ada yang perlu dicemaskan atau ditakutkan, karena keyakinan terhadap ketetapan Tuhan dan penyerahan diri kepada-Nya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Darwanti, Handoyo, Kamaludin, 2007 yang berjudul Bimbingan rohani dan pengaruhnya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu Primigravida dengan persalinan Kala I di RSUD Banyumas bimbingan rohani berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala I. Penelitian Rini Handayani (2012) berjudul pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri klien post operasi Sectio Caesarea di rumah sakit Eka Bumi Serpong Damai ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri pada klien post operasi Sectio Caesarea ( $p$  value=0,00). Penelitian Kelly, 2014 yang berjudul pengaruh terapi psikis terutama sholat dan zikir terhadap proses persalinan mendapatkan hasil ada hubungan antara sholat dan zikir dengan proses persalinan ibu ( $p$  value=0,00).

Menurut peneliti terapi spiritual (zikir dan doa) dapat menurunkan ansietas karena jika seseorang sedang berzikir dan mengingatkan kebesaran Allah dan ciptaan-Nya maka manusia akan merasa amat kecil dihadapan Allah dan manusia sangat membutuhkan pertolongan sehingga manusia akan berdoa. Etika terapi spiritual

dalam berdoa adalah mengingat dan menyeru kepada Allah dengan ketulusan hati, suara liris dimulai dengan membaca Basmallah, Hamdalah, dan bershalawat kepada Nabi Muhammad SAW, Doa memohon ketenangan jiwa, pertolongan dan keselamatan.

Terapi spiritual mampu menimbulkan dampak berupa keadaan yang lebih baik dan ketenangan dalam jiwa, pikiran, persepsi, emosi. Terapi spiritual diimplementasikan pada pasien intra operatif Sectio Caesarea mengingat hasil statistik penelitian ini menyebutkan ada pengaruh terapi spiritual dengan ansietas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Rata-rata ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sebelum dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2016 adalah 28,0 dengan median 23, standar deviasi 10,987 standar eror 1,638 nilai ansietas terendah adalah 16 dan tertinggi adalah 41.
2. Rata-rata ansietas klien intra operatif Sectio Caesarea sesudah dilakukan terapi spiritual di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2016 adalah 20,510 dengan median 16, standar deviasi 8,425 standar eror 1,256 nilai terendah adalah 15 dan tertinggi adalah 41.
3. Terdapat pengaruh pemberian terapi spiritual dengan ansietas pada klien intra operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2016  $p$  value 0,000

### Saran

#### 1. RSIA Restu Bunda

Hasil penelitian ini khususnya SOP terapi spiritual pada klien intraoperatif Sectio Caesarea diharapkan dapat menjadi masukan bagi Direktur RSIA Restu Bunda dan kepala instalasi kamar operasi untuk memasukan terapi spritual pada SOP Sectio Caesaria.

#### 2. Profesi Perawat

Kepada perawat yang terlibat di ruang operasi khususnya perawat anastesi hendaknya mempraktekan terapi spiritual pada pasien untuk mengurangi ansietas klien intra operasi.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Hastono, Sutanto. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Hakam, Mulia, 2009. *Pengaruh intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam mengurangi rasa nyeri pasien kanker di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Ibrahim, Ayub Sani. 2012. *Panic neurosis dan gangguan cemas*. Tangerang. Jelajah nusantara
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Keliat, B.A, et al. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Molika, Ewa. 2015. *275 Tanya jawab seputar kehamilan dan melahirkan. Penjelasan akurat dan jelas yang akan membuka wahana pengetahuan calon ibu*. Vicosta Publishing. Jakarta
- Nurdiansyah, Nia. 2011 *Buku Pintar Ibu & Bayi. Panduan lengkap Merawat buah hati dan menjadi orangtua cerdas*. Bukune, Jakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Oxorn, Harry & Forte, William R. 2010. *Ilmu Kebidanan Patofisiologi dan Fisiologi Persalinan. Human labor and Birth*. Yogyakarta. Percetakan Andi .
- Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi untuk kesehatan*. Salemba Medika
- Shibab, M Quraish. 2006 *Wawasan al Quran tentang zikir dan doa*. Jakarta. Lentera Hati
- Rekam Medik RSIA Restu Bunda, 2012-2015
- Rekam Medis RSIA Santa Ana, 2012-2014
- Rekam Medik RSUD Kota Djadi Djotkrodipo, 2013-2015
- Puwoastuti, Endang & Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Ilmu Obstetri & ginekologi sosial untuk kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Ummu Abdillah Naurah binti Abdirahman. 2007. *Wirid Ibu Hamil*. Pustaka Arafah. Jakarta.
- Videbeck, Sheila. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Winkjosastro et al, 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Zainudin, Ahmad Faiz. *Terapi ESFT penyembuhan berbagai penyakit fisik dan psikiat yang telah teruji secara klinis*. <http://terapiseft.com/teknik-seft/>

