

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Terapi Psikoreligius Pada Pasien Kanker Serviks

1. Konsep Terapi Psikoreligius

a. Pengertian

Filosofi yang mendasari terapi psikoreligius adalah perpaduan antara dunia ilmiah (medis dan psikologis) dan pendekatan agama atau spiritual. Pendekatan agama merupakan langkah khas yang secara lebih lugas dan eksplisit mengikutsertakan keterlibatan Tuhan, seraya berjanji tidak akan mengulangi perbuatannya, serta meminta kekuatan ekstra berupa iman dan takwa agar kuat menjalani kehidupan. (Amriël, 2007). Terapi psikoreligius adalah terapi psikis atau terapi jiwa yang dengan menggunakan pendekatan rohani atau keagamaan. (Yosep, 2010).

Terapi psikospiritual yang merupakan terapi yang menggunakan upaya-upaya untuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Hal ini sama halnya dengan terapi keagamaan, religius, psikoreligius, yang berarti terapi yang menggunakan faktor agama, kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji-pujian, ceramah keagamaan, kajian kitab suci, dan sebagainya. Hanya saja terapi spiritual lebih umum sifatnya, tidak selalu dengan agama formal, yang dimaksud adalah terapi spiritual dengan keyakinan dan kepercayaan masing-masing pasien. (Wicaksana, 2008)

Jadi, terapi psikoreligius merupakan terapi penggabungan antara konsep psikologis dengan pendekatan agama yang berbasis terapeutik yang dapat mengatasi atau menurunkan masalah psikis khususnya masalah psikososial.

b. Jenis-Jenis Terapi Psikoreligius

1) Doa

Salah satu tindakan keagamaan yang paling penting adalah berdoa, yakni memanjatkan permohonan kepada Tuhan untuk memperoleh sesuatu yang dikehendaki. Dari masa ke masa pengaruh doa tersebut mendapat perhatian yang penting. Bila doa itu dibiasakan dan dilakukan dengan sungguh-sungguh maka pengaruhnya menjadi sangat jelas, doa dapat mempengaruhi perubahan kejiwaan dan perubahan somatic. Ketentraman yang ditimbulkan oleh doa merupakan pertolongan yang besar terhadap pengobatan. (Yosep, 2010)

2) Mantra dan Sloka

Mantra dan sloka adalah lagu-lagu pujian yang dipersembahkan kepada Sang Hyang Widhi. Mantra adalah wahyu Tuhan berbahasa Sansekerta. Salah satu contohnya yaitu Puja Tri Sandya, kramaning sembah. Mantra diyakini sebagai wahyu Sang Hyang Widhi. Sifat mantra adalah sacral dan mempunyai kekuatan gaib yang mampu memberikan perlindungan bagi mereka yang mengucapkan. Keyakinan diri sendiri menjadi factor yang paling utama agar mantra dapat bertuah. Selain keyakinan, kebenaran cara mengucapkan dan irama pengucapan juga berpengaruh. Mantra yang diucapkan dengan yakin, benar dan hikmat akan dapat mengabdikan apa yang diinginkan oleh mereka yang mengucapkan. (Anuar Bin Mat Isa, 2010)

Sloka adalah ajaran suci yang ditulis dalam bentuk syair yang berbahasa Jawa Kuno atau Sansekerta. Teknik pengucapan sloka berbeda dengan teknik mengucapkan mantra. Pada umumnya, sloka mempergunakan Bahasa Jawa Kuno yang berisi puji-pujian tentang kemuliaan dan kemahakuasaan Sang Hyang Widhi. (Anuar Bin Mat Isa, 2010)

3) Nyanyian Pemujaan Tuhan

Nyanyian Pemujaan Tuhan dalam Agama Hindu salah satu contohnya adalah Dharmagita. Dharmagita sering juga disebut sebagai lagu-lagu rohani atau lagu ketuhanan Hindu. Dalam praktik keagamaan umat Hindu tidak dapat dipisahkan dengan Dharmagita yang bisa menggugah rasa religiusitas, menggetarkan hati nurani untuk senantiasa tetap dalam keadaan suci. (Anuar Bin Mat Isa, 2010)

4) Shalat

Terapi shalat adalah terapi psikoreligius dengan pendekatan keagamaan berupa doa dan gerakan shalat yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Gerakan-gerakan shalat merupakan gerakan-gerakan teratur yang dilakukan sedikitnya lima kali dalam satu hari. (Wulandari, 2014)

5) Dzikir

Dzikir berarti ingat kepada Allah, ingat ini tidak hanya sekedar menyebut nama Allah dalam lisan atau dalam pikiran dan hati, akan tetapi dzikir yang dimaksud adalah ingat akan Zat, Sifat dan Perbuatan-Nya kemudian memasrahkan hidup dan mati kepada-Nya. Sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam mara bahaya dan cobaan (Sangkan, 2002)

Terapi dzikir yaitu terapi yang merupakan media zikir mengingat Allah yang bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran. Dengan bacaan doa dan zikir, orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya mengalami penurunan. (Wulandari, 2014)

6) Yoga

Yoga telah dikenal sebagai filosofi kehidupan masyarakat India kuno. Saat ini, yoga telah berkembang menjadi terapi kesehatan yang komprehensif dan menyeluruh. Teknik yoga klasik dikembangkan oleh Patanjali melalui Kitab *Yoga Sutra*. (Kinasih, 2010; Stiles, 2002). Istilah yoga berasal dari kata *Yuj* dan *Yoking* dalam Bahasa Sanskerta yang bermakna penyatuan secara harmonis dari yang terpisah (Kinasih, 2010; Sindhu, 2007; Stiles, 2002). Penyatuan tersebut adalah proses penyatuan antara tubuh, pikiran, dan spiritual dalam diri manusia (Kinasih, 2010; Sindhu, 2007)

7) Meditasi

Istilah meditasi (meditation) dalam kamus lengkap psikologi berarti satu upaya yang terus menerus pada kegiatan berfikir, biasanya semacam kontemplasi (perenungan dan pertimbangan religious) dan meditasi juga berarti refleksi mengenai hubungan antara orang yang tengah bersemedi (mediator) dengan Tuhan. Dalam agama, meditasi berarti menggunakan pikiran secara terus-menerus untuk merenungkan beberapa kebenaran, misteri, atau objek penghormatan yang bersifat keagamaan sebagai latihan ibadah. (Hijriyan, 2014)

Meditasi yang dilakukan dengan cara yang benar akan menghasilkan kemajuan spiritual yang membuat hidup menjadi lebih baik, mengendalikan konsentrasi,

melenyapkan ketegangan, dan mengalihkan emosi. Pada dasarnya dengan meditasi akan menimbulkan sifat yang sabar, tenang dan damai pada seseorang yang melakukan meditasi, hal tersebut juga berdampak pada keseimbangan batin, keharmonisan pada fisik, mental dan spiritual, sehingga mampu untuk berpikir jernih dan cerdas. (Santoso et al., n.d.)

c. Tujuan Terapi Psikoreligius Atau Psikospiritual

Adapun tujuan dari penerapan terapi psikoreligius atau psikospiritual yaitu (Setyoadi & Kushariyadi, 2011) :

1. Mereduksi lamanya waktu perawatan klien dengan gangguan psikis
2. Memperkuat mentalitas dan konsep diri klien
3. Klien dengan gangguan psikis berasal dari persepsi yang salah terkait dirinya, orang lain dan lingkungan, dengan terapi spiritual maka klien akan dikembalikan persepsinya terkait dengan dirinya, orang lain dan lingkungan
4. Mempunyai efek positif dalam menurunkan stress

d. Teknik Dalam Memberikan Terapi Psikoreligius (SPO)

Adapun teknik dalam melakukan terapi psikoreligius atau psikospiritual, mencakup persiapan, prosedur pelaksanaan dan kriteria hasil yang terdiri dari (Setyoadi & Kushariyadi, 2011) :

1. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan :

- a. Persiapan perlengkapan ibadah (seperti kitab suci)
- b. Lingkungan yang hening sehingga klien dapat berkonsentrasi secara penuh

2. Prosedur

Berikut adalah dua jenis prosedur pelaksanaan terapi spiritual yang ditetapkan:

- a. Terapi spiritual dalam bentuk massal yang dilakukan disebuah ruangan tertentu. Pembicara yang sudah menguasai komunikasi terapeutik memberikan pencerahan tentang hakikat mengapa manusia diciptakan dan mengenalkan tujuan manusia diciptakan. Pencerahan bertujuan mengurangi manusia terhadap keinginan dan memprioritaskan kebutuhan. Meskipun kebutuhan bagi setiap orang berbeda, tetapi ini akan membantu manusia kembali kedalam kesadaran awal dengan mengetahui kebutuhan dasar manusia.
- b. Terapi spiritual yang dilakukan dalam bentuk bimbingan individu. Terapi dilakukan oleh satu petugas dengan satu klien, petugas membacakan sesuatu yang harus ditirukan oleh klien kemudian petugas meminta klien membaca bacaan tertentu sebanyak beberapa kali. Selain itu petugas juga membimbing klien dalam proses ibadah. Meski mengalami gangguan jiwa, beberapa klien masih memiliki satu kesadaran terkait dengan spirulitas.

Langkah-langkah respons rileksasi menurut Dr. dr. Samsuridjal Djauzi, SpPD, KAI (Setyoadi & Kushariyadi, 2011) :

- 1) Pilihlah kalimat spiritual yang akan digunakan
- 2) Duduklah dengan santai
- 3) Tutup mata
- 4) Kendurkan otot-otot
- 5) Bernafaslah secara alamiah dan mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang

- 6) Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran
- 7) Lakukan selama 10-20 menit
- 8) Jika sudah selesai, jangan langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat; buka pikiran kembali; barulah berdiri dan lakukan kegiatan kembali

3. Kriteria Evaluasi

- a) Mengkaji proses dan hasil dari terapi spiritual menggunakan catatan aktivitas terapi yang telah dilakukan
- b) Menganalisis sesi yang telah dilakukan untuk melihat keefektifan terapi.
- c) Menganalisis catatan terapi sehingga perawat dapat mengetahui proses teknik yang dilakukan klien dalam mengembangkan sesi.

2. Konsep Ansietas

a. Pengertian Ansietas

Ansietas atau kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. (Suliswati, Anita Payapo, Maruhawa, Sianturi, & Sumijatun, 2005). Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi yang seperti ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansietas merupakan respons emosional terhadap penilaian tersebut. (Stuart, 2006)

Kecemasan berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya objek atau sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu. Rasa takut terbentuk dari proses kognitif yang melibatkan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam. Ketakutan disebabkan oleh hal yang bersifat fisik dan psikologis ketika individu dapat mengidentifikasi dan menggambarannya. (Suliswati et al., 2005)

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2017). Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi, ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka, yang walaupun tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terus terjadi. (Videbeck, 2008)

Menurut Peplau (Suliswati et al., 2005) ada empat tingkatan kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik.

b. Tingkatan Ansietas



Sumber : Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa (Suliswati et al., 2005)
Gambar 1. Rentang Tingkatan Ansietas

1) Kecemasan Ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. (Dalami, Suliswati, Farida, Rochimah, & Banon, 2009)

a) Respons fisiologis :

- (1) Sese kali nafas pendek
- (2) Nadi dan tekanan darah naik
- (3) Gejala ringan pada lambung
- (4) Muka berkerut dan bibir bergetar

b) Respons kognitif :

- (1) Lapangan persepsi melebar
- (2) Mampu menerima rangsangan yang kompleks
- (3) Konsentrasi pada masalah
- (4) Menjelaskan masalah secara efektif

c) Respons perilaku dan emosi :

- (1) Tidak dapat duduk tenang
- (2) Tremor halus pada tangan
- (3) Suara kadang-kadang meninggi

2) Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan hal-hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. (Dalami et al., 2009)

a) Respon fisiologis

- (1) Sering nafas pendek
- (2) Nadi (ekstra systole) dan tekanan darah naik
- (3) Mulut kering
- (4) Anorexia
- (5) Diare/konstipasi
- (6) Gelisah

b) Respons kognitif

- (1) Lapang persepsi menyempit
- (2) Rangsangan luar tidak mampu diterima
- (3) Berfokus pada apa yang menjadi perhatian

c) Respons perilaku dan emosi

- (1) Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan)
- (2) Bicara banyak dan lebih cepat
- (3) Susah tidur
- (4) Perasaan tidak aman

3) Kecemasan Berat

Pada ansietas berat, lapang persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain. (Dalami et al., 2009)

a) Respons fisiologis

- (1) Nafas pendek

- (2) Nadi dan tekanan darah naik
- (3) Berkeringat dan sakit kepala
- (4) Penglihatan kabur
- (5) Ketegangan

b) Respons kognitif

- (1) Lapang persepsi sangat sempit
- (2) Tidak mampu menyelesaikan masalah

c) Respons perilaku dan emosi

- (1) Perasaan ancaman meningkat
- (2) Verbalisasi cepat
- (3) Blocking

4) Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan. (Dalami et al., 2009)

a) Respons fisiologis

- (1) Nafas pendek
- (2) Rasa tercekik dan palpitasi
- (3) Sakit dada
- (4) Pucat
- (5) Hipotensi
- (6) Koordinasi motoric rendah

b) Respons kognitif

- (1) Lapang persepsi sangat sempit
- (2) Tidak dapat berpikir logis
- c) Respons perilaku dan emosi
 - (1) Agitasi, mengamuk dan marah
 - (2) Ketakutan, berteriak dan blocking
 - (3) Kehilangan kendali atau kontrol diri
 - (4) Persepsi kacau

Tabel 1
Respons Fisiologis Yang Mempengaruhi Sistem Yang Ada Di Dalam Tubuh

Sistem Kardiovaskuler	<ul style="list-style-type: none"> a. Palpitasi b. Jantung berdebar c. Tekanan darah meningkat d. Denyut nadi menurun e. Rasa mau pingsan
Sistem Respirasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Nafas cepat b. Pernafasan dangkal c. Rasa tertekan pada dada d. Pembengkakan pada tenggorokan e. Rasa tercekik f. Terengah-engah
Sistem Persarafan	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan refleks b. Reaksi kejutan c. Insomnia d. Ketakutan e. Gelisah f. Wajah tegang g. Kelemahan secara umum

	h. Gerakan lambat
	i. Gerakan yang janggal
Sistem Gastrointestinal	a. Kehilangan nafsu makan
	b. Menolak makan
	c. Perasaan dangkal
	d. Rasa tidak nyaman pada abdominal
	e. Rasa terbakar pada jantung
	f. Nausea
	g. Diare
Sistem Perkemihan	a. Inkontensia urine
	b. Sering miksi
Sistem Integument	a. Rasa terbakar
	b. Berkeringat banyak pada telapak tangan
	c. Gatal-gatal
	d. Perasaan panas atau dingin pada kulit
	e. Muka pucat
	f. Berkeringat seluruh tubuh

Sumber : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial (Dalami et al., 2009)

Tabel 2
Respons Perilaku Kognitif

Perilaku	a. Gelisah
	b. Ketegangan fisik
	c. Tremor
	d. Gugup bicara cepat
	e. Tidak ada koordinasi

	<ul style="list-style-type: none"> f. Kecenderungan untuk celaka g. Menarik diri h. Menghindar i. Terhambat melakukan aktifitas
Kognitif	<ul style="list-style-type: none"> a. Gangguan perhatian b. Konsentrasi hilang c. Pelupa d. Salah tafsir e. Adanya bloking pada pikiran f. Menurunnya lapang persepsi g. Kreatifitas dan produktifitas menurun h. Bingung i. Rasa khawatir yang berlebihan j. Kehilangan penilaian objektifitas k. Takut akan kehilangan kembali l. Takut berlebihan

Sumber : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial (Dalami et al., 2009)

c. Etiologi Ansietas

Menurut Stuart,G.W.,Sundden (2014) ansietas dapat diekspresikan secara langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping yang dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas yaitu :

1) Faktor Predisposisi :

- a) Faktor Psikoanalitik, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id merupakan dorongan perilaku,dan superego dilihat dari hati nurani seseorang dikendalikan dengan norma budaya. Ego menengahi elemen yang bertentangan, ansietas berfungsi mengingatkan ego bahwa

terdapat bahaya.

- b) Faktor Interpersonal, bahwa ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.
 - c) Faktor Perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
 - d) Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas biasanya terjadi dalam keluarga.
 - e) Kajian biologis menunjukkan otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan meningkatkan *neuroregulatory* inhibisi asam gamma-aminobutirat (GABA), yang berperan dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas. Kesehatan individu berhubungan dengan riwayat ansietas pada keluarga memiliki efek sebagai faktor predisposisi ansietas. Ansietas disertai dengan gangguan fisik sehingga menurunkan kemampuan individu dalam mengatasi stressor.
- 2) Faktor Presipitasi, Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori :
- a) Ancaman integritas fisik yaitu penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari.
 - b) Ancaman terhadap sistem diri dapat mengancam identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang dapat dikendalikan oleh individu.

d. Tanda Dan Gejala Ansietas

Adapun tanda dan gejala ansietas dapat dilihat melalui tanda dan gejala mayor dan minor dari ansietas yaitu :

Tabel 3
Tanda Dan Gejala Mayor

Subjektif	Objektif
1) Merasa bingung	1) Tampak gelisah
2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	2) Tampak tegang 3) Sulit tidur
3) Sulit berkonsentrasi	

Sumber : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2017)

Tabel 4
Tanda Dan Gejala Minor

Subjektif	Objektif
1) Mengeluh pusing	1) Frekuensi nafas meningkat
2) Anoreksia	2) Frekuensi nadi meningkat
3) Palpitasi	3) Tekanan darah meningkat
4) Merasa tidak berdaya	4) Diaphoresis 5) Tremor 6) Muka tampak pucat 7) Suara bergetar 8) Kontak mata buruk 9) Sering berkemih 10) Berorientasi pada masa lalu

Sumber : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2017)

e. Dampak Ansietas

Jika ansietas tidak ditangani, dapat mengakibatkan gangguan interaksi sosial. Sehingga individu kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, serta mengancam integritas diri, mengganggu fungsi fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku. (Taylor, Peplau, & Searsia, 2012)

f. Penatalaksanaan Ansietas

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti ansietas terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan. Obat anti ansietas nonbenzodiazepine, seperti buspiron (buspar) dan berbagai anti depresan juga digunakan. (Ann Isaacs, 2005)

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap ansietas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus ansietas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli ansietas yang ditransmisikan ke otak. Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membaca doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormone-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, ansietas dan tegang, memperbaiki sistem kimia, tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas

gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan metabolisme yang lebih baik. (Potter & Perry, 2010)

2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa terapi meditasi, relaksasi imajinasi, dan visualisasi serta relaksasi progresif. Terapi meditasi merupakan terapi yang mempunyai unsur agama, terapi yang dapat mengatasi masalah psikis dengan pendekatan agama dapat menggunakan terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius dapat mengatasi ansietas yang dapat dilakukan secara sederhana sesuai dengan agama dan keyakinan yang dianut, terapi ini efektif dalam mengatasi ansietas yang dialami oleh seseorang.

B. Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Psikoreligius Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks

1. Pengkajian

a. Faktor Predisposisi

1) Teori Psikoanalitik

Ansietas merupakan konflik emosional antara dua elemen kepribadian yaitu ide, ego dan super ego. Ide melambangkan dorongan insting dan impuls primitif. Super ego mencerminkan hati nurani seseorang, sedangkan ego digambarkan sebagai mediator antara ide dan superego. Ansietas berfungsi untuk memperingatkan ego tentang suatu budaya yang perlu segera diatasi.

2) Teori Interpersonal

Ansietas terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal. Berhubungan juga dengan trauma masa perkembangan seperti kehilangan, perpisahan. Individu dengan harga diri rendah biasanya sangat mudah mengalami ansietas berat.

3) Teori Perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Kajian Biologis

Otak mengandung reseptor spesifik untuk benzodiazepines. Reseptor ini diperkirakan turut berperan dalam mengatur ansietas.

b. Faktor Presipitasi

Bersumber dari eksternal dan internal seperti :

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan integrasi fungsi sosial.

c. Perilaku

Ansietas dapat diekspresikan langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku secara tidak langsung timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam upaya mempertahankan diri dari ansietas. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan ansietas.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang mungkin timbul pada kasus ansietas ini adalah (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2017) :

Problem : Ansietas

Etiologi : Harga Diri Rendah

Symptom :

a. Gejala dan tanda mayor :

Subjektif	Objektif
1) Merasa bingung	1) Tampak gelisah
2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	2) Tampak tegang
3) Sulit berkonsentrasi	3) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor :

Subjektif	Objektif
1) Mengeluh pusing	1) Frekuensi nafas meningkat
2) Anoreksia	2) Frekuensi nadi meningkat
3) Palpitasi	3) Tekanan darah meningkat
4) Merasa tidak berdaya	4) Diaphoresis
	5) Tremor
	6) Muka tampak pucat
	7) Suara bergetar
	8) Kontak mata buruk
	9) Sering berkemih
	10) Berorientasi pada masa lalu

Diagnosa keperawatan : Ansietas

3. Intervensi Keperawatan

a. Intervensi Ansietas Berat Dan Panik

1) Rencana Tindakan Keperawatan Pada Ansietas Berat Dan Panik.

a) Tujuan umum :

Klien dapat mengurangi ansietasnya

sampai sedang atau tingkat ringan

b) Tujuan khusus :

Klien mampu :

(1) Membina hubungan saling percaya

(2) Menyadari dan mengontrol perasaan sendiri

(3) Meyakinkan klien tentang manfaat mekanisme koping yang bersifat melindunginya

(4) Mengidentifikasi situasi yang dapat menyebabkan ansietas

(5) Menganjurkan klien meningkatkan aktifitas sehari-hari

(6) Meningkatkan kesehatan fisik dan kesejahteraan klien

2) Implementasinya :

a) Tujuan khusus 1 :

(1) Dengarkan keluhan klien

(2) Dukung klien untuk mendiskusikan perasaannya

(3) Jawab pertanyaan klien secara langsung

(4) Tanyakan sikap menerima klien tanpa pamrih

(5) Hargai pribadi klien

b) Tujuan khusus 2 :

- (1) Bersikap terbuka
- (2) Terima perasaan positif maupun negative termasuk perkembangan ansietasnya
- (3) Pahami perasaan anda dengan cara terapeutik

c) Tujuan khusus 3 :

- (1) Menerima dan memberikan dukungan pada klien tanpa menentang keyakinannya
- (2) Sadari keyakinan tentang rasa sakit yang dikaitkan dengan mekanisme koping
- (3) Beri umpan balik pada klien mengenai perilaku stressor, penilaian dan sumber koping
- (4) Dukung ide-ide tentang kesehatan fisik yang berkaitan dengan kesehatan emosionalnya
- (5) Beri batasan perilaku yang maladaptif dengan cara yang mendukung

d) Tujuan khusus 4 :

- (1) Tunjukkan sikap yang tenang
- (2) Ciptakan situasi dan lingkungan yang tenang
- (3) Batasi interaksi klien lain untuk mengurangi rangsangan yang dapat menimbulkan ansietas
- (4) Identifikasi dan modifikasi situasi yang dapat menyebabkan ansietas
- (5) Beri bantuan terapi fisik seperti mandi, massage

e) Tujuan khusus 5 :

- (1) Beri aktifitas yang bersifat mendukung atau menguatkan perilaku sosial yang produktif

- (2) Beri latihan fisik yang sesuai bakat dan kemampuan
- (3) Rencanakan jadwal aktifitas yang dapat dilakukan sehari-hari
- (4) Libatkan keluarga dan sistem pendukung lainnya

f) Tujuan khusus 6 :

- (1) Beri obat untuk membantu menurunkan ketidaknyamanan klien
- (2) Amati efek samping obat
- (3) Berikan pendidikan kesehatan kepada klien

b. Intervensi Ansietas Sedang

1) Rencana Tindakan Pada Ansietas Sedang

a) Tujuan umum :

Klien dapat menyelesaikan masalahnya dan mengatasi stress

b) Tujuan khusus :

Klien mampu :

- (1) Menjalin dan mempertahankan hubungan saling percaya
- (2) Membantu dirinya untuk menyadari dan mengenal stress
- (3) Membantu dirinya untuk mengenal ansietasnya
- (4) Memperluas kesadarannya terhadap perkembangan ansietas
- (5) Membantu dirinya mempelajari respon koping baru yang efektif
- (6) Meningkatkan respon relaksasi

2) Implementasinya :

a) Tujuan khusus 1 :

- (1) Jadi pendengar yang baik, hangat dan responsif
- (2) Beri waktu yang cukup pada klien untuk berespon

(3) Beri dukungan pada klien untuk mengekspresikan dirinya

b) Tujuan khusus 2 :

(1) Kenali perasaan perawat sendiri

(2) Identifikasi pola perilaku klien yang dapat menimbulkan perasaan negative akibat pendekatan perawat

(3) Bersama klien gali perilaku maladaptive sehingga klien dapat belajar dan berkembang

c) Tujuan khusus 3:

(1) Bantu klien untuk mengidentifikasi dan mengungkapkan perasaannya

(2) Kaitkan perilaku klien dengan perasaannya

(3) Validasi kesimpulan dan asumsi klien

(4) Gunakan teknik konfrontasi yang positif

d) Tujuan khusus 4 :

(1) Bantu klien menjelaskan situasi dan interaksi yang mendahului ansietas

(2) Bersama klien tinjau kembali penilaian klien terhadap stressor yang dapat mengancam dan menimbulkan konflik

(3) Kaitkan pengalaman sekarang dengan pengalaman masa lalu klien yang relevan

e) Tujuan khusus 5 :

(1) Gali bagaimana cara klien mengurangi ansietas masa lalu dan tindakan apa yang dilakukan untuk mengurangi ansietas

(2) Tunjukkan akibat perilaku maladaptif dan destruktif dari respon koping sekarang

(3) Beri dorongan pada klien untuk menggunakan respon koping adaptif dimasa lalu

- (4) Pusatkan tanggung jawab pada perubahan diri klien
- (5) Terima peran aktif klien. Kaitkan dengan hubungan sebab akibat sambil mempertahankan ansietas pada batas yang sesuai
- (6) Bantu klien mengidentifikasi cara-cara untuk menyusun kembali pikiran modifikasi perilaku
- (7) Gunakan sumber dan mencoba respon koping yang baru
- (8) Didik klien dengan ansietas ringan untuk aspek perkembangan diri
- (9) Beri aktifitas fisik untuk menyalurkan energy
- (10) Libatkan pihak yang berkepentingan sebagai sumber dan dukungan sosial dalam membantu klien menggunakan koping respon baru

f) Tujuan khusus 6 :

- (1) Gunakan teknik relaksasi untuk mengurangi tingkat ansietas klien
- (2) Ajarkan klien latihan relaksasi untuk mengingat kontrol dan rasa percaya diri

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tindakan keperawatan dari rencana keperawatan yang telah disusun. Dalam masalah keperawatan dengan ansietas, maka fokus intervensi yaitu mengatasi masalah ansietas yang dialami. Adapun standar operasional dari terapi psikoreligius yaitu :

1) Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan :

- a) Persiapan perlengkapan ibadah (seperti kitab suci)
- b) Lingkungan yang hening sehingga klien dapat berkonsentrasi secara penuh

2) Prosedur

Berikut adalah dua jenis prosedur pelaksanaan terapi spiritual yang ditetapkan:

- a) Terapi spiritual dalam bentuk massal yang dilakukan disebuah ruangan tertentu. Pembicara yang sudah menguasai komunikasi terapeutik memberikan pencerahan tentang hakikat mengapa manusia diciptakan dan mengenalkan tujuan manusia diciptakan. Pencerahan bertujuan mengurangi manusia terhadap keinginan dan memprioritaskan kebutuhan. Meskipun kebutuhan bagi setiap orang berbeda, tetapi ini akan membantu manusia kembali kedalam kesadaran awal dengan mengetahui kebutuhan dasar manusia.
- b) Terapi spiritual yang dilakukan dalam bentuk bimbingan individu. Terapi dilakukan oleh satu petugas dengan satu klien, petugas membacakan sesuatu yang harus ditirukan oleh klien kemudian petugas meminta klien membaca bacaan tertentu sebanyak beberapa kali. Selain itu petugas juga membimbing klien dalam proses ibadah. Meski mengalami gangguan jiwa, beberapa klien masih memiliki satu kesadaran terkait dengan spirulitas.

Langkah-langkah respons rileksasi menurut Dr. dr. Samsuridjal Djauzi, SpPD, KAI (Setyoadi & Kushariyadi, 2011) :

- 1) Pilihlah kalimat spiritual yang akan digunakan
- 2) Duduklah dengan santai
- 3) Tutup mata
- 4) Kendurkan otot-otot

- 5) Bernafaslah secara alamiah dan mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang
- 6) Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran
- 7) Lakukan selama 10-20 menit
- 8) Jika sudah selesai, jangan langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat; buka pikiran kembali; barulah berdiri dan lakukan kegiatan kembali

3) Kriteria Evaluasi

- a) Mengkaji proses dan hasil dari terapi spiritual menggunakan catatan aktivitas terapi yang telah dilakukan
- b) Menganalisis sesi yang telah dilakukan untuk melihat keefektifan terapi.
- c) Menganalisis catatan terapi sehingga perawat dapat mengetahui proses teknik yang dilakukan klien dalam mengembangkan sesi.

5. Evaluasi

Tahap terakhir dalam pemberian asuhan keperawatan psikososial adalah tahap evaluasi. Di tahap evaluasi akan dinilai sejauh mana tujuan tercapai dari rencana yang telah dibuat, berikut evaluasi pada pasien dengan masalah kecemasan yaitu (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2017) :

- S a. Pasien tidak lagi merasa bingung
- b. Pasien tidak lagi merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- c. Pasien sudah dapat berkonsentrasi
- d. Pasien tidak lagi mengeluh tidak merasa berdaya
- e. Pasien tidak lagi mengeluh pusing

- O
 - a. Pasien tidak tampak gelisah
 - b. Pasien tidak tampak tegang
 - c. Pasien sudah dapat tidur dengan nyenyak
 - d. Frekuensi nafas dalam rentang normal
 - e. Frekuensi nadi dalam rentang normal
 - f. Tidak tampak tremor
 - g. Muka pasien tidak tampak pucat
- A Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan. Tujuan belum tercapai apabila respon pasien tidak sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan.