

Original Article

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN TERAPI DZIKIR
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIE PRE OPRASI BEDAH MAYOR DI RUMAH SAKIT
UMUM PUSAT HASAN SADIKIN BANDUNG**

Pujowati, Kalih Sarjono
Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung
Corresponding email : pujowatibasor1987@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan pasien pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman baru yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Terapi dzikir (terapi spiritual) adalah mengingat Tuhan dengan segala kesalahan-Nya yang mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan dan rasa percaya diri pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat penatalaksanaan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. **Metode :** Desain penelitian ini dengan menggunakan studi kasus deskriptif . Subjek studi kasus yang akan dilakukan yaitu pada pasien pre operasi bedah mayor dengan dilakukan terapi dzikir. Studi kasus ini dilakukan pada pasien pre operasi di RSUP Hasan Sadikin Bandung tanggal 27 Desember 2022–11 Januari 2023. Sebelum diberikan intervensi terapi dzikir, sebagian pasien pada pre test memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 orang (75%) sedangkan pada kecemasan sedang sebanyak 1 orang (25%). Setelah diberikan intervensi sebagian besar pasien memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 3 orang (75%) dan 1 orang (25%) memiliki tingkat kecemasan ringan. **Hasil :** Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien yang akan menjalani operasi besar didapatkan data bahwa memang kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada pasien pre operasi yang diakibatkan oleh berbagai stressor. Berdasarkan hasil wawancara sebelum pengambilan data pre test dimulai, pasien mengaku baru pertama kali menjalani operasi seperti ini pasien juga mengaku tidak tahu mengapa awalnya bisa seperti ini, hal tersebut membuat pasien menjadi tidak percaya bahwa ia akan menjalani operasi seperti ini. **Kesimpulan :** Penatalaksanaan terapi dzikir ini merupakan salah satu metode pendekatan spiritual pasien khususnya yang beragama muslim, maka dari itu intervensi ini tidak di anjurkan untuk pasien yang non-muslim.

Kata kunci: Studi kasus, terapi dzikir, kecemasan, pre oprasi bedah mayor

LATAR BELAKANG

Pre Operasi adalah waktu dimulai ketika keputusan untuk informasi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operasi. Tindakan operasi atau pembedahan, baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Sehingga pasien memerlukan pendekatan untuk mendapatkan ketenangan dalam menghadapi operasi (Yossrantika, 2020). Tindakan operasi bedah telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang esensial pada banyak negara di dunia (Harahap, Siregar & Ritonga, 2021). Menurut data dari The World Bank tahun 2015 sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi dengan posisi tertinggi yaitu benua Australia sebanyak 28.907 dari 100.000 populasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa sedangkan untuk kawasan Asia pasien operasi mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012 (Wicaksono, 2015). Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operatif karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh pada kondisi fisiknya (Kurniawan, Kurnia & Triyoga,

2018). Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress psikologis maupun fisiologis. Fase pre operatif mulai ketika keputusan untuk intervensi bedah di buat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operatif (Alauddin, 2019).

Rasa cemas biasanya timbul pada tahap preoperatif ketika pasien akan mengantisipasi pembedahannya dan pada tahap pasca operatif karena adanya rasa nyeri dan rasa tidak nyaman, perubahan citra tubuh dan fungsi tubuh, menggantungkan pada orang lain, kehilangan kendali, perubahan pada pola hidup, dan masalah finansial (Taher, 2018). Pada tindakan pembedahan walaupun bertujuan untuk menyembuhkan klien, namun tetap akan menghasilkan reaksi cemas terhadap aspek fisiologis dan psikologis tanpa memandang besar kecilnya operasi (Ulfah, 2021).

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah di lakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan timbul sebagai rasa takut atau prihatin, perasaan tegang, dan rasa gelisah terhadap antisipasi suatu keadaan bahaya yang terjadi pada seseorang (Mulyana, 2015). Kecemasan pasien pre operasi merupakan suatu respon

antisipasi terhadap suatu pengalaman baru yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup atau bahkan kehidupannya itu sendiri (Talindong & Minarsih, 2020). Kecemasan apabila tidak diatasi dapat menyebabkan pasien tidak mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur pembedahan, selain itu dapat mengganggu proses penyembuhan atau pemulihan setelah pembedahan (Agustina & Hasanah, 2018).

Kecemasan apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah pada umumnya menyebabkan peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah dan mengganggu proses berjalannya operasi berlangsung, atau dapat pula terjadi pembatalan operasi (Sapitri, Hartoyo, & Wulandari, 2015). Maka dari itu, dalam menghadapi ketakutan dan kecemasan pasien pre operasi, terdapat penatalaksanaan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu menggunakan obat untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat lainnya yang sering digunakan yaitu devirat diazepam, alprazolam, propranolol, dan amitriptilin (Widi Hinggawati, 2021).

Terapi dzikir (terapi spiritual) adalah mengingat Tuhan dengan segala kesalahan-Nya yang mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan dan rasa

percaya diri pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat (Widyastuti, (2019). Seseorang yang mengalami cemas, cenderung mengalami perubahan persepsi dan memiliki pikiran negative terkait permasalahan yang di hadapinya (Srifianti, 2018). Jika seseorang selalu berpikiran negative maka ada beberapa dampak diantaranya menurunkan status kesehatan, menurunkan fungsi adaptasi seseorang terhadap perubahan lingkungan, sikap pesimistik terhadap masa depan dan kecenderungan depresi serta penurunan kualitas hidup (Patimah, Suryani & Nuraeni, 2015). Terapi dzikir dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas 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, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Sutarna & Arti, 2016). Oleh karena itu diperlukan suatu intervensi yang dapat memutuskan siklus pikiran yang dialami individu yang sedang mengalami cemas.

Teknik pemusatan pikiran terhadap kalimat-kalimat positif ternyata mampu memutuskan siklus pikiran negative seseorang (Ulfa, 2019). Kalimat dzikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negative yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir. Makna yang terkandung dari kalimat dzikir Allah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar, Lahaula wala quwwata illa billah, antara lain: bentuk kepasrahan seseorang terhadap Tuhannya, sehingga akan memunculkan harapan dan pandangan positif terhadap kehidupan serta memberikan ketenangan jiwa (Patimah, Suryani, & Nuraeni, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p=0.000$ berarti $p<0,05$ skor sebelum 18.69, skor sesudah 13.34 yang artinya bahwa terapi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien operasi besar (Sutarna & Arti, 2016). Instrumen penelitian diatas menggunakan HARS sedangkan penelitian kali ini menggunakan ZSAS, selain itu metode yang digunakan nya berbeda seperti pasien akan di bombing dzikir oleh peneliti sebelum dilakukannya tindakan operasi. Berdasarkan permasalahan diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana

penatalaksanaan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Peneliti berharap dengan memberikan terapi dzikir dapat membantu mengurangi dan mengatasi tingkat kecemasan khususnya pada pasien pre operasi.

METODE

Design penelitian

Desain penelitian ini dengan menggunakan studi kasus deskriptif dimana suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif maupun subjektif.

Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang akan dilakukan yaitu pada pasien pre operasi bedah mayor dengan dilakukan terapi dzikir, dengan kriteria: pasien pre operasi, beragama islam, mengalami cemas ringan dan sedang, dapat berorientasi pada orang, memiliki lingkungan yang tenang, and bersedia menjadi responden. kriteria eksklusi: pasien bukan pasien pre operasi dan mengalami cemas berat.

Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan pada pasien pre operasi di RSUP Hasan Sadikin Bandung. Lama waktu untuk melakukan studi kasus adalah tanggal 27 Desember 2022–11 Januari 2023.

Prosedur dan Analisa data

Pada penelitian ini dilakukan selama 5 hari. Peneliti melakukan pendekatan, menjelaskan tujuan yang akan dilakukan serta membagikan lembar format inform consent. Setelah pasien setuju peneliti membagikan lembar kuesioner kecemasan ZSAS. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, yang terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 15 pertanyaan negative yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Setelah pasien mengisi lembar tersebut, pasien dibimbing oleh peneliti melakukan terapi dzikir selama ± 10 menit, selebihnya pasien dianjurkan untuk dzikir sendiri. Setelah selesai peneliti mengukur kembali hasil terapi yang sudah dilakukan menggunakan kuesioner ZSAS.

HASIL

Prosedur Pelaksanaan Terapi

Dzikir

Setelah pasien setuju peneliti membagikan lembar kuesioner kecemasan ZSAS. Setelah pasien mengisi lembar tersebut, pasien dibimbing oleh peneliti melakukan terapi dzikir selama ± 10 menit dengan memilih posisi yang nyaman, Pasien membacakan istigfar: "Astaghfirullahal'adzim (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha Agung). Pasien mengucapkan lafadh Baqiyaatush shalihat: Subhanallah. Wal hamdulillah..wa lailaaha illallah..

wallahuakbar (Maha Suci Allah dan segala puji bagi Allah tiada Tuhan selain Allah dan Allah Maha Besar). Selebihnya pasien dianjurkan untuk dzikir sendiri, lalu peneliti menanyakan perasaan yang dirasakan responden setelah dilakukan terapi serta menganjurkan pasien untuk mengaplikasikan terapi yang sudah diberikan setelah selesai peneliti mengukur kembali hasil terapi yang sudah dilakukan menggunakan kuesioner ZSAS.

Gambaran subjek studi kasus

Usia pasien mayoritas berusia 50-60 tahun sebanyak 2 orang (50%). Berdasarkan jenis kelamin hasilnya sama rata yaitu 2 orang berjenis kelamin laki-laki 2 orang (50%), pada perempuan 2 orang (50%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas pasien sebagai IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 2 orang (50%). Berdasarkan pendidikan hasilnya sama rata yaitu pada pasien pre operasi berpendidikan SD sebanyak 2 orang (50%) dan SMP 2 orang (50%).

Sebelum diberikan intervensi terapi dzikir, sebagian pasien pada pre test memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 orang (75%) sedangkan pada kecemasan sedang sebanyak 1 orang (25%). Setelah diberikan intervensi sebagian besar pasien memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 3 orang (75%) dan 1 orang (25%) memiliki tingkat kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien yang akan menjalani operasi besar didapatkan data bahwa memang kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada pasien pre operasi yang diakibatkan oleh berbagai stressor. Berdasarkan hasil wawancara sebelum pengambilan data pre test dimulai, pasien mengaku baru pertama kali menjalani operasi seperti ini pasien juga mengaku tidak tahu mengapa awalnya bisa seperti ini, hal tersebut membuat pasien menjadi tidak percaya bahwa ia akan menjalani operasi seperti ini, sebagaimana yang tercantum dalam hasil wawancara berikut:

"Ya saya baru pertama kali operasi seperti ini, dan saya ngerasa takut untuk operasi, khawatir gitu takut ada apa-apa"

"Takut gak bisa kembali kaya biasa lagi saya teh, dioperasi takut ada efek samping nya neng"

"Perasaan saya saat ini lagi gak paruguh neng"

"Awalnya saya gak tau kenapa bisa kayak gini"

"Tau-tau pas diperiksa sama dokter baru ketauan kayak gini"

Selanjutnya pasien diberikan kesioner mengenai pertanyaan-pertanyaan kecemasan, dan di dapatkan sebagian pasien mengalami cemas sedang dan cemas ringan. pasien juga mengungkapkan bahwa ia merasa lemas, takut dan cemas untuk menjalani operasi ini,

dan terkadang ia mudah marah serta lengan dan kakinya terkadang gemeteran dan kesemutan, pasien juga mengaku bahwa ia mempunyai gangguan pencernaan seperti sakit maag/lambung, pasien juga mengaku bahwa dirinya merasa deg-degan dan khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya, serta merasakan nafas seperti cepat saat jantung berdebar, ia juga mengatakan bahwa suka sakit jika area yang akan operasi itu ditekan, pasien juga mengaku bahwa ia juga sulit untuk tidur karena masih terpikirkan oleh tindakan operasi yang akan berlangsung dan terkadang ia suka mimpi buruk.

"Saya juga sekarang agak lemes, kurang minum tapi saya bulak-balik terus ke air pengen kencing kaya kalua pas kita lagi panik gitu"

"Ya perasaan takut ada neng pasti, da deg-deg an juga iya"

"Kalo kaki sama tangan mah kadang-kadang ada, kadang-akang terus-terus an kalo dirumah juga"

"Kalo maag saya punya udah lama punya maag mah, ini juga rada nyelekit perut the mungkin karna saya telat makan ya"

"Kadang di tekan teh sakit neng si ini nya, jadi saya teh mau gak mau harus operasi biar bisa sehat lagi ya neng aamiinnn"

"Tidur mah pas malem teh sok ke bangun wae da tiba-tiba kaya gelisah gitu kepikiran, kalau mimpi buruk mah kadang-kadang neng"

Pasien mengalami perubahan respon pada situasi yang membuat ia tidak nyaman. Selanjutnya peneliti menawarkan terapi dzikir ini kepada pasien serta menjelaskan semua prosedur yang akan dilakukan dan akhirnya ia menyetujuinya. Pada wawancara pasca test pasien sudah mulai merasakan manfaat dari terapi dzikir, setelah merasakan manfaat dari terapi dzikir pasien mengatasi rasa tidak nyaman tersebut dengan beristigfar dan berpikir bahwa semua sakit pasti akan ada obatnya.

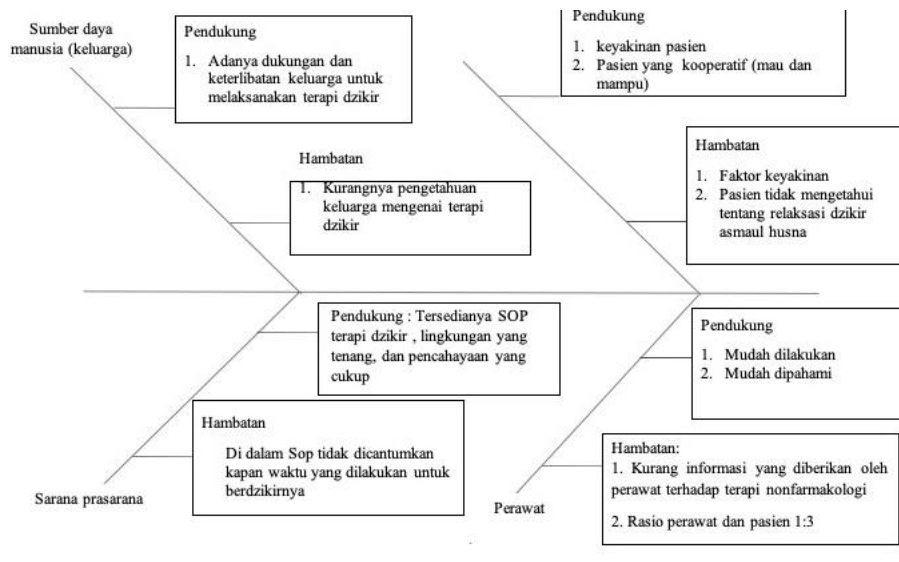
“Alhamdulillah sekarang saya sudah sedikit lebih nyaman dan tenang”

“Iya ketakutan saya untuk operasi berkurang neng”

“Dan saya yakin pasti semuanya akan baik-baik saja setelah operasi”

“Mohon do’anya ya neng”

Pada saat ditawarkan untuk mengikuti terapi dzikir, pasien awalnya merasa ragu dikarenakan mungkin masih bingung juga, tapi setelah dijelaskan pasien akan dibimbing melakukan dzikir oleh peneliti lalu ia menyanggapi dan mengikutinya. Peneliti mengukur kembali tingkat kecemasannya dengan kuesioner ZSAS, setelah itu dihitung kembali score kecemasannya dan hasilnya tingkat kecemasan pasien berada pada rentang kecemasan ringan dan normal.



Gambar 1. faktor pendukung dan penghambat penatalaksanaan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah mayor

Gambar 1 menjelaskan tentang faktor pendukung dan penghambat penatalaksanaan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat

kecemasan pasien pre operasi bedah mayor. Faktor tersebut berasal dari SDM (Keluarga), pasien, perawat dan sarana. Faktor pendukung dari

keluarga adalah adanya dukungan keluarga untuk membantu dalam melaksanakan terapi dzikir sehingga dalam pelaksanaan terapi dzikir pasien dapat termotivasi dan dapat dilakukan dengan baik. Sedangkan faktor penghambat dari keluarga dalam pelaksanaan terapi dzikir yaitu kurangnya pengetahuan keluarga mengenai terapi dzikir. Faktor pendukung yang berasal dari pasien adalah faktor keyakinan yang di dukung dengan kemauan dan kemampuan pasien untuk melakukan terapi dzikir serta pasien dapat kooperatif sehingga pelaksanaan terapi dzikir ini akan membantu pasien menurunkan tingkat kecemasan. Sedangkan faktor penghambat dari pasien dalam pelaksanaan terapi dzikir adalah faktor keyakinan dari pasien itu sendiri yang artinya pasien tau dan mampu untuk melakukan, tetapi tidak dibarengi dengan keyakinan pasien untuk melakukan intervensi terapi dzikir ini.

Faktor pendukung yang berasal dari perawat adalah adanya ketertarikan dan kemauan perawat untuk mencoba terapi dzikir sehingga pelaksanaan terapi dzikir dapat menjadi salah satu terapi non farmakologis yang dilakukan perawat dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pasien. Adapun faktor penghambat dari perawat itu sendiri dalam pelaksanaan terapi dzikir ini yaitu rasio antara perawat dan pasien yang tidak seimbang sehingga membuat kesibukan

perawat semakin meningkat juga karena jam kerja perawat yang terbatas untuk melakukan dzikir ini. Adapun faktor pendukung yang berasal dari sarana dalam pelaksanaan terapi dzikir adalah tersedianya SOP terapi dzikir, lingkungan yang tenang, kemudian pencahayaan yang cukup sehingga dapat memudahkan untuk melakukan terapi dzikir. Sedangkan faktor penghambat dari sarana dalam pelaksanaan terapi dzikir yaitu didalam SOP tidak dicantumkan kapan waktu yang dilakukan untuk berdzikirnya sehingga terapi ini masih dilakukan kapan saja asalkan sebelum operasi di lakukan, seharusnya dicantumkan agar efek samping yang terapi dzikir ini juga dapat lebih efisien.

PEMBAHASAN

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah di lakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan timbul sebagai rasa takut atau prihatin, perasaan tegang, dan rasa gelisah terhadapantisipasi suatu keadaan bahaya yang terjadi pada seseorang (Mulyana, 2015). Kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis, artinya cemas terjadii Ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik klien

terlihat gelisah, gugup dan tidak dapat duduk dengan tenang (Rahayu, Fernandoz & Ramlis, 2018). Munculnya gangguan kecemasan lebih disebabkan oleh neurotransmitter yang ada di otak tidak mampu dalam mengatasi kecemasan, juga tidak mampu menghadapi stressor yang dihadapinya. Teknik pemusatan pikiran dapat dilakukan melalui terapi dzikir. Bacaan dzikir yang diulang merupakan salah satu cara untuk memusatkan pikiran seseorang terhadap makna dari kalimat dzikir. Kalimat dzikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negative yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir. Secara medis juga diketahui bahwa orang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah secara otomatis otak akan berespon terhadap pengeluaran endorphine yang mampu menimbulkan perasaan euphoria, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (mood) seseorang hingga membuat seseorang tersebut menjadi berenergi (Mutiar, 2020). Salah satu strategi efektif untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi dzikir yang dapat dijadikan untuk mengingat Allah, karena dzikir salah satu bentuk pemenuhan kebutuhan spiritual adalah mendekatkan diri kepada Allah Ta'ala dan dzikir merupakan bentuk

mengingat Allah dalam upaya mendekatkan diri. Dalam perawatan kesehatan mental, enam studi mengeksplorasi efek doa dan psikoterapi keagamaan salah satunya adalah mengingat Allah (berdzikir) untuk meningkatkan kebahagiaan dan kesehatan fisik dan mengurangi kecemasan dan depresi. Menurut Mardiyono, Songwathana, & Petpichetchian (2011) Seseorang yang terbiasa berdzikir dan mengingat Allah, secara medis otak akan berespon otomatis terhadap pengeluaran endorphine sebagai stimulus perasaan bahagia dan nyaman (Himawan, Suparjo, & Cuciati 2020).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan pasien pre operasi didapatkan hasil bahwa kecemasan menjadi salah satu permasalahan psikologis yang dialami pasien PGK yang menjalani hemodialisa. Hasil dari pertemuan peneliti dengan pasien pre operasi, pasien mengatakan bahwa terapi dzikir merupakan intervensi yang mudah untuk dilakukan serta tidak banyak memerlukan biaya dan terapi dzikir sangat mungkin dilakukan pada pasien pre operasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan, maka dari itu peneliti berharap terapi dzikir ini dapat menjadi terapi non farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan masalah psikologis yang paling sering muncul pada pasien pre operasi yaitu kecemasan yang dapat di akibatkan oleh berbagai stressor diantaranya karena kurangnya pengetahuan pasien terkait perkembangan kondisi penyakitnya dan tindakan pembedahan yang akan dilakukan. Terdapat perbedaan hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terapi dzikir yaitu nilai mean pre test sebesar 2.25 sedangkan nilai mean post test sebesar 1.25 dengan standar deviasi .500. Banyak faktor yang dapat mendukung intervensi terapi dzikir baik dari segi perawat, pasien, keluarga dan sarana prasarana, karena terapi dzikir ini selain mudah untuk dilakukan juga dapat dilakukan pada semua pasien yang mengalami kecemasan baik tua, muda dan anak-anak khususnya pada pasien pre operasi. Penatalaksanaan terapi dzikir ini merupakan salah satu metode pendekatan spiritual pasien khususnya yang beragama muslim, maka dari itu intervensi ini tidak di anjurkan untuk pasien yang non-muslim.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A., Sagiran, S., & Sumaryani, S. (2018). Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Kota Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 664-678.
- Agustina, L., & Hasanah, F. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Anastesi Spinal Di Rawat Inap Bedah Rsu Kota Tangerang Selatan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Stikes Imc Bintaro*, 2(2), 191-191.
- Alauddin, H. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Paru Surabaya (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Anwar, F. (2018). Hubungan Intensitas Dzikir Dan Kebahagiaan Pada Mahasiswa Universitas Islam Di Yogyakarta.
- Aris, M. (2019). Perbandingan Efektivitas Relaksasi Benson Dan Terapi Zikir Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa. Makassar: Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Elliya, R. (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Stress Pada Pasien Pre-Operasi Di Ruang Mawar Rsud Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(3), 155-161.
- Fajrin, E. R. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir

- Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Appendiktomi. Diii Keperawatan.
- Fidayanti, N., Savitri, W., & Subiyanto, P. (2014). Terapi Musik Efektif Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Media Ilmu Kesehatan*, 3(3), 185-191.
- Harahap, M. A., Siregar, N., & Ritonga, N. (2021). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor Di Ruang Rawat Bedah. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 45-51.
- Hartono, H., & Trihadi, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 79-86.
- Himawan, F., Suparjo, S., & Cuciati, C. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Haemodialisa. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 7(1), 10-20.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55-66.
- Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). Pengetahuan Pasien Pre Operasi Dalam Persiapan Pembedahan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2).
- Kurniawan, D., Manurung, I., & Rohayati, R. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Proses Berkabung Pada Pasien Pre Operasi Kanker. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 176-181.
- Mardiani, N., & Hermawan, B. (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Guidance Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Soshum Insentif*, 136-144.
- Masti, A. (2018). Aplikasi Relaksasi Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Primigravida Di Puskesmas Mayong I Jepara (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Misy, P. N. (2021). Terapi Dzikir Dalam Peningkatan Ketenangan Jiwa Pada Jama'ah Thariqah Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah (Studi Di Pondok Pesantren Roudlotus Solihin 7 Sukoharjo 58 Sekampung Lampung Timur) (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung).
- Mulyana, A. (2015). Tawakal Dan Kecemasan Mahasiswa Pada Mata Kuliah

- Praktikum. Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi, 2(1), 17-24.
- Nabila, A. M. (2019). Pengaruh Intervensi Emotional Freedom Technique (Eft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Novita, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 Dengan Kecemasan Siswa Smp Pamungkas Mlati (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Nurhuda, S. (2019). Aplikasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Orif (Doctoral Dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Octary, T., Akhmad, A. N., & Susito, S. (2020). The Effect Of Dhikr Therapy On Anxiety In Preoperative Patients At Surgical Room In Pemangkat General Hospital In 2020. Tanjungpura Journal Of Nursing Practice And Education, 2(2).
- Patimah, I., Suryani, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 3(1).
- Prabandari, A. 2017. Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Pada Kala 1 Fase Aktif.
- Prabowo, A. (2019). Gambaran Tingkat Kelelahan Kerja Perawat Kamar Bedah Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Prabowo, R. K. (2019). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. Indonesian Journal Of Health Development, 1(2).
- Purwono, J. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro Angkatan Xxii Saat Pertama Tinggal Diasrama Akper Dharma Wacana Metro. Jurnal Wacana Kesehatan, 1(1).
- Puspasari, I., & Mawardi, A. (2016). Terapi Dzikir Pada Pasien Kanker Stadium Lanjut. Temu Ilmiah 5 Universitas Islam Indonesia.
- Rochmah, L. (2020). Hubungan Dzikir Dengan Ketenangan Jiwa Di Majelis Taklim Al-Khasaniyah Dan Al-Kamal

- Mojokerto (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Majapahit).
- Rofiqah, T. (2017). *Konseling Religius: Mengatasi Rasa Kecemasan Dengan Mengadopsi Terapi Zikir Berbasis Religiopsikoneuroimunologi Religious Counseling: Overcoming Anxiety With The Adoption Of Religiopsikoneuroimunologi Based Remembrance Therapy*. Kopasta: Jurnal Program Studi Bimbingan Konseling, 3(2).
- Sapitri, W., Hartoyo, M., & Wulandari, M. (2015). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Di RSUD Ambarawa. *Karya Ilmiah*.
- Sari, I. H. (2019). Hubungan Tindakan Persiapan Perawatan Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasiendi Ruang Rawat Inap Bedah Rst Dr. Soedjono Magelang (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., & Herisanti, W. (2020). Pengaruh Pre-Operativeteaching Islami Terhadap Tingkat Cemas Pasien Pre-Operasi Tur-P Di Rsi Jemursari Surabaya.
- Seelvia, S. (2020). Pengaruh Teknik Afirmasi Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Pre Operatif Di Ruang Kemuning Rsud. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang)
- Seleky, T. V. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Anggrek RSUD Sumedang Kabupaten Sumedang*.
- Setiyani, N. F. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi (Doctoral Dissertation, Stikes Insan Cendikia Medika Jombang).
- Spreckhelsen, V. T., & Chalil, M. J. A. (2021). Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(4), 32-41.
- Srifianti, S. (2018). Pengaruh Rational Emotive Behavior Therapy (Rebt) Terhadap Penurunan Simptom Generalized Anxiety Disorder (Gad). *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 16(02).
- Sutarna, A., & Arti, R. B. (2016). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Besar Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 850-856.
- Taher, R. (2018). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di

- Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care, 3(1), 1-9.
- Tahir, M., & Angreani, M. (2017). Pengaruh Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. Jikp Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 6(1), 33-39.
- Talindong, A., & Minarsih, M. (2020). Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Woodward. Jurnal Ilmiah Kesmas-Ij, 1(1), 64-72.
- Ulfa, N. M. (2019). Efektivitas Terapi Relaksasi Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Skizofrenia Di Upt (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras Di Kediri.
- Ulfah, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Di Rsud Muntinan Kabupaten Magelang (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi Kompres Hangat Dengan Aroma Jasmine Essential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. Journal Of Telenursing (Joting), 1(2), 406-415.
- Wahyuti, E., & Ismahmudi, R. (2016). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Pre-Operasi Dengan Membaca Dzikir Asmaul-Husna Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Taman Husada Bontang.
- Weningtyastuti, K. (2020). Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Praoperasi Pada Anak Usia Sekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Widyastuti, R. (2019). Penerapan Relaksasi Dzikir Terhadap Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Di Ruang Hemodialisa. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 3(2), 8-14.