



ARTIKEL RISET

URL artikel:

Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Ansietas terhadap Pasien *Pre Operative*

^KMuammar¹, Sudarman², Tutik Agustini³, Sajekti Tjahjaningrum⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): muammarm064@gmail.com

muammarm064@gmail.com¹, sudarman@umi.ac.id², tutik_agustini@yahoo.com³,

sajekti.tjahjaningrum@gmail.com⁴

(085240695430)

ABSTRAK

Kecemasan *pre-Operative* merupakan masalah kesehatan mental yang hampir seluruh pasien yang hendak melakukan operasi mengalaminya. Kecemasan pada saat *pre-Operative* mempunyai pengaruh yang besar terhadap hasil pembedahan. Beberapa penelitian terbaru telah menyelidiki terdapat hubungan antara kecemasan pra operasi dan morbiditas/kematian. Terapi Dzikir merupakan terapi psikologi non farmakologi yang terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan. Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses manajemen asuhan keperawatan dan studi kepustakaan yang berkaitan dengan terapi dzikir dan Ansietas. Teknik pengambilan responden yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner APAIS untuk mengukur kecemasan *pre-implementasi* dan *post-implementasi* dengan penerapan terapi berupa Dzikir dengan durasi pemberian 10 menit. Pada kasus ini masalah keperawatan yang timbul adalah Ansietas dengan intervensi teknik menenangkan/Dzikir dimana hasil setelah pemberian terapi kecemasan pasien menurun. Terapi ini sangat berhubungan erat dengan keyakinan pasien maka dari itu peneliti menyarankan inovasi mengenai penguatan mental dan keyakinan pasien sangat diperlukan sebelum pemberian terapi. Berdasarkan hasil penerapan dapat disimpulkan terdapat perbedaan hasil tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terapi Dzikir.

Kata kunci: Terapi dzikir; Ansietas; *pre operative*

Article history:

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina
YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 82396131343

Received 21 Desember 2024

Received in revised form 25 Desember 2024

Accepted 30 Desember 2024

Available online 31 Desember 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Preoperative anxiety is a mental health problem that almost all patients undergoing surgery experience. Preoperative anxiety has a big influence on surgical results. Several recent studies have investigated the relationship between preoperative anxiety and morbidity/mortality. Dzikir therapy is a non-pharmacological psychological therapy that has been proven to be effective in reducing anxiety and has been frequently used. This type of research is a case study with a nursing care management process approach and literature study related to dhikr and anxiety therapy. The respondent collection technique used was purposive sampling with data collection techniques through observation, interviews and physical examination. The research instrument used the APAIS questionnaire to measure Pre-Implementation and Post-Implementation anxiety by applying therapy in the form of Dhikr with a duration of 10 minutes. In this case the nursing problem that arises is Anxiety with the intervention of calming techniques/Dhikr where the results after giving therapy the patient's anxiety decreases. This therapy is closely related to the patient's beliefs, therefore researchers suggest that innovation regarding strengthening the patient's mental and beliefs is very necessary before providing therapy. Based on the results of the application, it can be concluded that there are differences in the results of anxiety levels before and after the Dhikr therapy intervention.

Keywords: Dzikir therapy; anxiety; pre operative

PENDAHULUAN

Operasi merupakan prosedur invasif dalam bidang medis yang melibatkan insisi pada tubuh untuk mencapai organ atau jaringan yang memerlukan penanganan. Proses operasi terbagi menjadi tiga fase, yaitu pra-operasi, intra-operasi, dan pasca-operasi. Fase pra-operasi dimulai dari pemberian informed consent hingga pasien berada di meja operasi. Fase ini krusial karena menjadi dasar keberhasilan tindakan bedah selanjutnya (1).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa tindakan bedah merupakan prosedur medis yang sangat umum dilakukan di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan mencapai 165 juta prosedur per tahun, dengan jumlah total pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit mencapai 234 juta jiwa (2). Di Indonesia tahun 2020, ada sekitar 1,2 juta orang yang menjalani operasi. Operasi termasuk dalam 11 besar penanganan penyakit di Indonesia, dengan 32% di antaranya merupakan operasi yang direncanakan. Selain itu, data menunjukkan bahwa 32% penyakit di Indonesia termasuk kategori berat, 25,1% terkait gangguan jiwa, dan 7% berkaitan dengan kecemasan (3). Sebanyak 1,2 juta individu, atau 80% dari total populasi pasien pre-operasi, melaporkan mengalami kecemasan sebelum menjalani prosedur bedah (4).

Kecemasan pra-operasi memiliki dampak signifikan terhadap hasil pembedahan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah, takikardia, dan risiko perdarahan. Studi menunjukkan korelasi positif antara tingkat kecemasan dan kebutuhan akan analgesik pasca-bedah. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, jenis dan kompleksitas prosedur bedah, serta pengalaman bedah sebelumnya, turut mempengaruhi tingkat kecemasan individu. Penelitian terbaru mengindikasikan hubungan antara kecemasan pra-operasi dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Bedaso dan Ayalew (2019) dalam Nuri dkk. (2024) mengemukakan bahwa kecemasan dapat mengganggu kinerja optimal pasien (5).

Pujowati dan Sarjono (2023) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat dua jenis penanganan yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi, yaitu penanganan medis (farmakologi) dan penanganan non-medis (non-farmakologi) (6). Penatalaksanaan farmakologis pada pasien dengan kecemasan pra-operasi umumnya melibatkan penggunaan *benzodiazepin* sebagai lini pertama. Obat-obatan lain seperti *diazepam*, *alprazolam*, *propranolol*, dan *amitriptilin* juga sering dipertimbangkan. Meskipun efektif, penggunaan *benzodiazepin* dalam dosis tinggi berpotensi menimbulkan efek samping serius seperti depresi pernapasan dan koma (7).

Keyakinan spiritual memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam mengelola kecemasan pasien *pre* dan *post*-operasi. Salah satu pendekatan spiritual yang efektif adalah terapi dzikir. Dzikir, sebagai bentuk mengingat nikmat Tuhan, terbukti ampuh dalam meredakan kecemasan. Proses berdzikir melibatkan pengucapan kalimat dzikir dan kesadaran akan kehadiran Tuhan, yang pada gilirannya dapat mengalihkan pikiran negatif menuju pikiran positif (8).

Maka dari itu, berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Ansietas Terhadap Pasien *Pre Operative*”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan keperawatan untuk mengevaluasi efektivitas terapi dzikir dalam mengurangi kecemasan pra-operasi. Sampel penelitian dipilih secara *purposive* berdasarkan kriteria tertentu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan berbagai instrumen, termasuk kuesioner APAIS. Analisis data dilakukan secara kualitatif untuk mendeskripsikan pengalaman responden dan perubahan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi dzikir.

HASIL

Rencana Tindakan (Intervensi) di laksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu **Teknik Menenangkan/Dzikir (I.08248)** dengan jenis intervensi yang pertama di bagian Mengidentifikasi masalah yang dialami, Membuat kontrak dengan pasien, Ciptakan ruangan yang tenang dan nyaman, Mengajarkan mendengarkan Dzikir, Mengajarkan untuk Berdzikir dan Mengajarkan teknik menenangkan (Dzikir) hingga perasaan menjadi tenang. Intervensi tersebut diambil berdasarkan hasil penegakan diagnosis keperawatan Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi (Prosedur Pembedahan) d.d Pasien menanyakan bagaimana prosedur pembedahan yang akan dihadapinya, Pasien mengatakan merasa khawatir terkait prosedur pembedahan yang akan dihadapinya, Tampak pasien gelisah, Tampak saat berkomunikasi pasien tegang. (**Ansietas D.0080**).

Tingkat Ansietas Tn.Y Pre Implementasi Terapi Dzikir

Tabel 1. Interpretasi Ansietas Tn.Y Sebelum Penerapan Terapi Dzikir

Alat Ukur	Skor	Interpretasi Kecemasan
<i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)</i>	17	Cemas Sedang

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa hasil pengukuran tingkat kecemasan Tn.Y sebelum penerapan terapi dzikir dengan menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* menunjukkan hasil skor 17 dengan interpretasi Cemas Sedang.

Tingkat Ansietas Tn.Y Post Implementasi Terapi Dzikir

Tabel 2. Interpretasi Ansietas Tn.Y Setelah Penerapan Terapi Dzikir

Alat Ukur	Skor	Interpretasi Kecemasan
<i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)</i>	7	Cemas Ringan

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa hasil pengukuran tingkat kecemasan Tn.Y sebelum penerapan terapi dzikir dengan menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* menunjukkan hasil skor 7 dengan interpretasi Cemas Ringan.

PEMBAHASAN

Sebelum pemberian intervensi yang dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2024 terlebih dahulu dilakukan pengukuran tingkat kecemasan. Dalam penelitian ini dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan setelah pemberian intervensi terapi dzikir. Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan dengan kuesioner APAIS didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi, Tn.Y mengalami kecemasan sedang, dan setelah diberikan intervensi, Tn.Y mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan. Pada kasus ini peneliti menerapkan terapi spritual non farmakologi berupa dzikir sebagai intervensi untuk menurunkan Ansietas.

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat ansietas Tn.Y pada tabel 1. dan 2. menunjukkan terdapat penurunan Ansietas pada *pre* dan *post implementasi* terapi dzikir maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat Ansietas terhadap pasien *pre operative*.

Peneliti berasumsi bahwa, ansietas yang dialami Tn.Y mengalami penurunan setelah implementasi terapi dzikir. Terjadinya penurunan tingkat kecemasan dikarenakan terapi dzikir yang diterapkan dapat menetralkan dan membuat hati menjadi damai, sebagaimana firman Allah SWT (QS. Ar-ra'd; 15:28) "*Allaẓīna āmanu wa taṭma'innu qulūbuhum biẓikrillāh, alā biẓikrillāhi taṭma'innul-qulūb*", yang artinya: hati manusia, akan menjadi tenang dengan rahmat-Nya. Melalui

dzikir, hati menjadi tenteram dan damai, melalui kedamaian ini maka jiwa dipenuhi oleh emosi positif seperti bahagia dan optimis (9).

Berdasarkan penelitian Octry dkk. (2020), teknik menenangkan/dzikir (I.08248) terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental. Dzikir, sebagai bentuk pengakuan dan kepercayaan terhadap Tuhan, memiliki kekuatan untuk meredakan ketegangan, meningkatkan ketenangan batin, dan memberikan rasa aman. Praktik dzikir secara teratur dapat memperkuat spiritualitas seseorang dan membantunya menghadapi berbagai tantangan hidup dengan lebih baik (10).

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan berupa terapi dzikir dengan memutar audio dzikir kepada pasien Tn.Y selama kurang lebih 10 menit dengan pemberian 2 kali dalam sehari. Hal ini juga dilakukan oleh penelitian sebelumnya yang memberikan terapi dzikir sebanyak 2 sesi dalam sehari dengan waktu pemberian selama 10-15 menit (11). Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amalia Mastuty (2022) Terapi dzikir dilakukan sebanyak 33 kali dalam 10 menit untuk membantu orang yang merasa sangat cemas. Sebelum terapi, tingkat kecemasan kebanyakan orang sangat tinggi. Namun setelah terapi, tingkat kecemasan mereka menjadi lebih moderat. Selisih antara tingkat kecemasan mereka sebelum dan sesudah terapi adalah 8,652, yang merupakan perubahan besar. Perubahan ini sangat signifikan sehingga tidak mungkin terjadi secara kebetulan (12).

Intervensi Mengajarkan mendengarkan Dzikir berkesinambungan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mastuty dkk, (2022) yang mengungkapkan bahwa dengan membaca dan mendengarkan dzikir dapat menurunkan kecemasan pasien *pre operasi*. Selain itu, dengan melakukan dzikir seseorang akan merasa lebih rileks, tenang dan akan merasa jiwa yang sejahtera (13). Kecemasan yang dialami seseorang dapat diatasi melalui terapi dzikir. Dzikir bekerja dengan cara menenangkan pikiran dan hati yang gelisah, sehingga dapat mengurangi gejala kecemasan. Secara psikologis, dzikir dapat berfungsi sebagai mekanisme koping yang sehat, membantu individu menghadapi stres dan tantangan hidup dengan lebih baik (14).

Intervensi Mengajarkan untuk Berdzikir sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aisyatin (2022) dimana dzikir yaitu memikirkan nikmat Tuhan. Dzikir dipilih karena pelafalan berulang kata-kata yang diyakini mempunyai efek pada tubuh dan membantu seseorang membentuk persepsi yang berbeda dari rasa takut, yaitu keyakinan bahwa stresor apa pun dapat diatasi dengan baik dengan pertolongan Tuhan. Umat Islam percaya bahwa mengulang menyebut Allah (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa sehingga menenangkan dan menyembuhkan berbagai penyakit (15).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan di atas terhadap hasil studi kasus yang dilakukan dan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2024 pada Tn.Y maka dapat disimpulkan bahwa: Berdasarkan dari hasil studi kasus 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. Terdapat perbedaan hasil tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terapi dzikir yaitu dengan skor kecemasan *pre implementasi* cemas sedang sedangkan skor kecemasan *post implementasi* diklasifikasikan kedalam cemas ringan. Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien *pre operative* dengan Ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Paat PB, Turangan C, Kasingku JD. Pengaruh Dukungan Pendidikan Kerohanian Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi : Kajian Literatur. 2023;09(September):1743–52.
2. WHO. World Health Statistics 2020 *Monitoring Helat For The SDGs Sustainable Devolepment Goals*. Vol. 2507. 2020. 1–9 hal.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Hastuti W. Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. 2024;6(2):249–56.
5. Nuri A, Abute L, Tesfaye Elilo L, Dejene Y, Ali S, Mezgebu T, et al. *Assessment of Preoperative Anxiety Levels Among Patients Admitted for Surgery in Public Hospitals, Southern Ethiopia*. SAGE Open Nurs. 2024;10:1–8.
6. Pujowati, Sarjono K. Penatalaksanaan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi . J Keperawatan PPNI Jawa Barat. 2023;9:237–42.
7. Zainuddin R, Fitri H, Arniyanti A, Mahmud Y, Nurbaiti N. *Application of Breath Relaxation Techniques in Combination with Dhikr Therapy on the Anxiety of Preoperative Patients*. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2023;12(1):61–7.
8. Shafrina E. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Di Ruang Bedah Sentral RSUD Dr. H.Abdul Moelok Provinsi Lampung. Braz Dent J. 2022;33(1):1–12.
9. Al-Qur'an. (QS. Ar-ra'd; 15;28).
10. Maharani AO, Maliya A. Pengaruh terapi genggam jari dan dzikir dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif. 2024;5(September):9159–66.
11. Octary T, Akhmad AN, S S. *the Effect of Dhikr Therapy on Anxiety in Preoperative Patients At Surgical Room in Pemangkat General Hospital in 2020*. Tanjungpura J Nurs Pract Educ. 2020;2(2).
12. Amalia Mastuty VY. Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. 2022.
13. Mastuty A, Yulandasari V, Hersika Asmawariza L, Wiresanta L, Suhamdani H. Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. 2022.

14. Faridah S. Psikologi Ibadah Menyingkap Rahasia Ibadah Perspektif Psikologi. Jakarta: Amzah. Yogyakarta; 2022. 574 hal.
15. Aisyatin Kamila. Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. Happiness, J Psychol Islam Sci. 2022;4(1):40–9.