

PENERAPAN DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF BEDAH MAYOR DI BANGSAL FLAMBOYAN 7 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.MOEWARDI SURAKARTA

Imtihan Syafi'i Ma'arif¹, Isti Wulandari², Eska Dwi Prajayanti³

^{1,2,3} Universitas Aisyiyah Surakarta, Indonesia

e-mail: timtihan.students@aisyiyah-university.ac.id

Abstrak

Tindakan operasi bedah telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang essential pada banyak negara di dunia. World Health Organization (WHO) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah di lakukan di seluruh Dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Gejala kecemasan yang dialami pasien pre operasi dapat menyebabkan munculnya tanda-tanda stimulasi simpatis dan stres. Untuk mengatasi kecemasan terapi non farmakologinya yaitu dengan dzikir. Mengetahui hasil penerapan "Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Di Bangsal Flamboyan 7 RSUD dr. Moewardi Surakarta". Penerapan bersifat deskriptif, desain penelitian studi kasus ini menggunakan *One grub Pretest dan Posttest*, sampel 2 responden, instrument penelitian kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS), penerapan menggunakan terapi dzikir. Menunjukkan data sesudah dilakukan penerapan terapi dzikir di dapatkan pasien mengalami penurunan kecemasan selama di ruang bangsal flamboyan 7. Diperoleh hasil Ny.E dan Ny.W mengalami kecemasan ringan. Terapi dzikir yang di lakukan di ruang bangsal flamboyan 7 dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi yang sebelum di lakukan di kategorikan cemas sedang kemudian turun menjadi cemas ringan.

Kata kunci: Terapi Dzikir; Kecemasan; Bedah Mayor.

Abstract

Surgical operations have become an essential component of health services in many countries in the world. According to the World Health Organization (WHO), the number of clients undergoing surgery has increased significantly every year. It is estimated that every year 165 million surgical procedures are performed throughout the world. It was recorded that in 2020 there were 234 million clients in all hospitals in the world. Operations/surgical procedures in Indonesia in 2020 reached up to 1.2 million people. Symptoms of anxiety experienced by preoperative patients can cause signs of sympathetic stimulation and stress to appear. To overcome anxiety, non-pharmacological therapy is dhikr. To find out the results of the application of "Dhikr Therapy on the Anxiety Level of Patients Pre-Major Surgical Surgery in Flamboyan Ward 7, RSUD dr. Moewardi Surakarta". Application is descriptive, this case study research design uses One group Pretest and Posttest, sample of 2 respondents, Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) questionnaire research instrument, application uses dhikr therapy. Shows that the data after the application of dhikr therapy was obtained The patient experienced a decrease in anxiety while in flamboyant ward 7. The results obtained were that Mrs. E and Mrs. W experienced mild anxiety. Dhikr therapy carried out in the flamboyant ward 7 can reduce the level of anxiety in pre-operative patients who before it was carried out were categorized as moderately anxious and then down to mildly anxious.

Keywords: Dhikr Therap; Anxiet; Major Surgery

PENDAHULUAN

Tindakan operasi bedah telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang essential pada banyak negara di Dunia. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada

165 juta tindakan bedah di lakukan di seluruh Dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (Maros & Juniar, 2021) Berdasarkan data Kemenkes (2021). Tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas (Maros & Juniar, 2021).

Di Rumah sakit dr.Moewardi sendiri terdapat kasus pembedahan di bulan Januari sampai Maret di ruang instalasi bedah sentral (IBS) sebanyak 3.903 di tahun 2023 dari data tersebut di dapatkan bahwa pasien Rumah sakit dr.Moewardi paling tinggi di bulan Maret yaitu sejumlah 1.362. Gejala kecemasan yang dialami pasien pre operasi dapat menyebabkan munculnya tanda-tanda stimulasi simpatis dan stres. Denyut jantung meningkat dan peningkatan tekanan sistolik, kulit pucat dan sering berkeringat, dan pembuluh darah mengerut (Sholikha *et al.*, 2019). Dari hasil observasi yang di lakukan pada 27-29 Mei sebelum penerapan di ruang bedah Flamboyan 7 terdapat pasien pre oprasi sejumlah 7 pasien dari total ruang bedah yang pasien nya sendiri di ruang beda berjumlah 23 pasien. Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Seseorang yang mengalami kecemasan ada pada kondisi kegelisahan mental, keprihatanan, ketakutan, firasat atau keputusan karena situasi yang mengancam akan karena tidak dapat di identifikasi terhadap diri sendiri (Ulfah, 2021).

Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor resiko yang memungkinkan seseorang untuk beradaptasi dengan baik ataupun maladaptif diantaranya tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur, kepercayaan dan agama. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah potensi stressor, maturitas, status pendidikan dan ekonomi yang rendah, keadaan fisik, sosial budaya, lingkungan dan situasi, umur, dan jenis operasi. Kecemasan pada pasien sebelum operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Talindong, A., & Minarsih, M. 2020).

Penelitian yang dilakukan Ulfa, N.M (2019). menyimpulkan terdapat 73 % pasien preoperasi yang mengalami kecemasan sedang dan terdapat sekitar 7 % yang mengalami kecemasan berat. Pasien yang mengalami kecemasan saat menghadapi jadwal operasi yang telah ditentukan yaitu kebanyakan kecemasan sedang. Pada umumnya pasien pre operasi mengalami kecemasan menunjukkan gangguan secara fisik dan psikis, perasaan tidak tenang, gelisah dan khawatir yang sering dialami oleh pasien harusnya dihindari. Dalam menghadapi ketakutan dan kecemasan pasien pre dan post operasi, kepercayaan spiritual memiliki peranan penting dengan ditingkatkannya pemberian mutu pelayanan kesehatan terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada aspek spiritual merupakan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dirumah sakit. Pada hal ini banyak sekali teknik terapi non farmakologi untuk menurunkan kecemasan contohnya berbagai terapi non farmakologis metode seperti aromaterapi, pijat terapi, teknik relaksasi, terapi musik dan satu lagi pendekatan keyakinan spiritual yang diberikan yaitu berupa pemberian terapi dzikir (Pujowati dan Sarjono, 2023).

Menurut Harahap *et al* (2021). Dalam penelitian nya kasus kecemasan salah satu dari sekian banyak terapi yang bisa mengatasinya adalah dengan dzikir atau aktivitas mengingat Allah, karena secara psikologis manusia akan mengalami ketenangan saat mengingat Tuhan, meyakini bahwa segala jenis penyakit berasal dari Allah dan Allah memiliki sifat Maha Pengasih dan Penyayang kepada hambaNya yang berserah diri, selain itu Allah adalah Asy Syafi atau yang Maha penyembuh. Salah satu dzikir lisan yang efektif menurunkan kecemasan ialah “subhanallah wal hamdulillah wa laa ilaha illallah wallahu akbar”, Oleh sebab itu dzikir akan dapat secara efektif menurunkan kecemasan pasien bedah mayor.

Cemas pasien pre operasi bedah mayor Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah dzikir. Dzikir adalah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Lebih jauh, berdzikir meliputi pengertian menyebut lafalfal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya. Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat Allah menyebabkan otak akan bekerja, ketika otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu *endorphin*. Setelah otak memproduksi hal tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap di dalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa ketenangan yang akan membuat tubuh jadi rileks. Apabila secara fisik tubuh sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga merasakan perasaan tenang sehingga mampu untuk menurunkan kecemasan (Pujowati dan Sarjono, 2023)

Dari latar belakang tersebut sesudah di lakukan observasi pada 7 pasien pre oprasi pada tanggal 27-29 Mei di dapatkan hasil pada pasien terdapat tingkat kecemasan dan itu sudah termasuk 2 pasien yang di ambil untuk menjadi responden. Dari hasil tersebut maka dapat di simpulkan bahwa saat observasi mayoritas pasien yang ada di ruang bangsal bedah flamboyan 7 dalam keadaan kecemasan saat sebelum pre oprasi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penerapan ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Desain ini digunakan untuk menerapkan tindakan intervensi pengaruh dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi dengan memantau pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi. Tidak dilakukan uji statistic, hanya saja penulis mendeskripsikan bagaimana tingkat kecemasan pasien di bangsal sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir Di bangsal flamboyan 7 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Tingkat Kecemasan pada pasien bangsal flamboyan 7 Sebelum dilakukan Terapi Dzikir

Subjek	Sebelum (Skor)	Tingkat kecemasan
Ny. E	Skor 62	Kecemasan sedang
Ny. W	Skor 61	Kecemasan sedang

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data sebelum dilakukan penerapan dzikir didapatkan klien mengalami kecemasan selama di rawat di ruang bangsal flamboyan 7. Diperoleh hasil Ny.E mengalami kecemasan dan Ny.W mengalami kecemasan sedang.

Tabel 2 Tingkat Kecemasan Pada pasien bangsal flamboyan 7 Setelah dilakukan Terapi dzikir

Subjek	Sesudah (Skor)	Tingkat kecemasan
Ny. E	Skor 56	Kecemasan ringan
Ny. W	Skor 53	Kecemasan ringan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan data sesudah dilakukan penerapan terapi dzikir didapatkan pasien mengalami penurunan kecemasan selama di ruang bangsal flamboyan 7. Diperoleh hasil Ny.E dan Ny.W mengalami kecemasan ringan

Tabel 3 Perkembangan Tingkat Kecemasan Pada pasien bangsal flamboyan 7 Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi dzikir

Subjek	Sebelum	Tingkat kecemasan	Sesudah	Tingkat kecemasan	Skor penurunan
Ny. E	Skor 62	Kecemasan sedang	Skor 56	Kecemasan ringan	6
Ny. W	Skor 61	Kecemasan sedang	Skor 53	Kecemasan ringan	8

Berdasarkan hasil penerapan sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir yang diukur menggunakan *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) pada tabel diatas menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Penurunan kecemasan pada kedua subjek menjadi kecemasan ringan.

DISKUSI

Hasil penelitian yang sudah dipaparkan kemudian akan dilakukan penjelasan lebih lanjut. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dihubungkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian diperkuat dengan konsep atau teori yang disusun di tinjauan pustaka. Pembahasan lebih lanjut dapat dilihat dari interpretasi berikut ini:

Tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi di flamboyan 7 yang mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi dzikir

Berdasarkan hasil observasi pengkajian studi kasus pada awal sebelum melaukan intervensi keperawatan pada kedua kasus ditemukan hasil nilai skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) pada kedua kasus didapatkan Ny.E skor kecemasannya 62 dengan interpretasi kecemasan dan sedangkan Ny.W dengan skor kecemasannya 61 dengan interpretasi kecemasan sedang. Kedua kasus memiliki kesamaan yaitu klien tampak tegang, gelisah, dan ketakutan yang merupakan tanda gejala kecemasan.

Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasatakut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan antara lain dapat dilakukan dengan teknik distraksi (Aninda Cahya Savitri & Luh Indah Desira Swandi, 2023). Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan adalah rasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan,

gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala. Dampak kecemasan pada pasien pre operasi adalah peningkatan tekanan darah, denyut nadi dan sesak nafas, hal ini menyebabkan pasien beresiko tinggi jika menjalani operasi, resiko terbesar adalah kematian (Harahap *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Bachtiar & Purqan Nur 2023). Ada beberapa tanda gejala kecemasan sebelum di lakukan oprasi bedah mayor seperti halnya gelisah, peningkatan ketegangan otot, perilaku mencari perhatian, dan mudah marah. Beberapa penyebab tanda gejala kecemasan tersebut dapat muncul, yaitu mulai dari cemas terhadap petugas kesehatan dan tindakan medis yang dilakukan, cemas yang diakibatkan karena berada pada tempat dan lingkungan yang asing, cemas dapat muncul dikarenakan berpisah dengan teman atau saudara, serta cemas yang diakibatkan oleh penyakit yang diderita.

Menurut pendapat peneliti kecemasan pada pasien pre oprasi ini di akibatkan oleh beberapa faktor lain yaitu antara lain terbayang bayang alat alat medis yang akan melakukan pembedahan pada pasien pre oprasi bedah mayor hal itu juga di akibatkan oleh terbayang bayangnya pasien saat tim medis melakukan oprasi yang di mana tim medis memberikan tindakan yang sesuai dan kemungkinan berhasil melakukan bedah mayor tergolong rendah serta terbayang bayangnya pasien terhadap tim medis yang salah tindakan yang di lakukan oleh pasie pre oprasi bedah mayor. Operasi mayor biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang menjalaninya seperti adanya bagian tubuh yang hilang sehingga akan terjadi kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Pembedahan juga dapat menimbulkan trauma fisik yang luas, dan resiko kematiannya sangat serius, misalnya total abdominal histerektomi, reaksi kolon, dan lain-lain. Resiko tinggi ini menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis pada pasien pre operasi, pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum diantaranya takut anastesinya (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut operasi gagal, takut mati dan lain-lain (Harahap *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan (Octary *et al.*, 2020). Pada pasien pre operatif di bangsal bedah RSUD Pemangot tahun 2020 bahwa dalam penelitian tersebut menyebutkan terdapat kecemasan pada pasien pre oprasi sebelum di lakukan terapi dzikir hal ini di karenakan oleh beberapa faktor yaitu takut akan kegagalan oprasi bedah mayor, baru pertamakalinya melakukan oprasi bedah mayor dan baru pertamakalinya masuk rumah sakit.

Menurut pendapat peneliti tingkat kecemasan terhadap pasien pre oprasi ini di karenakan kurang siap nya pasien tentang hospitalisasi rumah sakit dan kurang persiapannya pasien dalam mendekati diri kepada sang pencipta contohnya menyebut nama nama agung tuhan agar bisa mencapai ketenangan dalam diri pasien. Kecemasan dapat menyebabkan kesehatan tubuh, pikiran dan jiwa dapat berkontraksi dari interaksi yang kompleks. Perasaan-perasaan tertekan dan tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman (Pujowati & Sarjono, 2023).

Tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi flamboyan 7 yang mengalami kecemasan setelah diberikan terapi dzikir

Berdasarkan hasil observasi pengkajian studi kasus setelah dilakukan terapi dzikir yang dilakukan selama 10 menit dalam 2 hari kemudian mengucapkan kalimat

“Astagfirullahal’adzim (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha Agung). Pasien mengucapkan lafadh Baqiyaatush shalihah: Subhanallah. Wal hamdulillah wa lailaha illallah wallahuakbar (Maha Suci Allah dan segala puji bagi Allah tiada Tuhan selain Allah dan Allah Maha Besar). Dengan melalui kegiatan terapi dzikir pada kedua kasus ditemukan hasil nilai skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) pada kedua kasus didapatkan Ny.E nilai skor kecemasannya 56 dengan interpretasi kecemasan ringan dan Ny.W nilai skor kecemasannya 53 dengan interpretasi kecemasan ringan. Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan terapi dzikir responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dari yang sebelumnya kecemasan sedang menjadi ringan. Untuk pelaksanaan dzikir sendiri ini dilakukan selama 2 hari dengan 1 hari nya dilakukan 3 kali dalam 10 menit dan sisanya responden di sarankan untuk melakukannya sendiri jika merasakan kecemasan sewaktu waktu.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Harahap *et al.*, 2021). dalam kasus kecemasan, terapi yang bisa mengatasinya adalah dengan dzikir atau aktivitas mengingat Allah, karena secara psikologis manusia akan mengalami ketenangan saat mengingat Tuhan, meyakini bahwa segala jenis penyakit berasal dari Allah dan Allah memiliki sifat Maha Pengasih dan Penyayang kepada hambaNya yang berserah diri, selain itu Allah adalah Asy Syafi atau yang Maha penyembuh. Salah satu dzikir lisan yang efektif menurunkan kecemasan ialah “subhanallah wal hamdulillah wa laa ilaha illallah wallahu akbar”, Oleh sebab itu dzikir akan dapat secara efektif menurunkan cemas pasien pre operasi bedah mayor. Terapi dzikir bisa juga diartikan sebagai 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 (Pujowati & Sarjono, 2023).

Menurut pendapat peneliti terapi dzikir itu sendiri memberikan rasa tenang, nyaman dan relaks pada seseorang yang membaca atau menerapkannya sehingga bisa menghilangkan rasa tegang, resah, gelisah, takut, gugup dan berkeringat. Dengan hal tersebut terapi dzikir bisa menurunkan rasa kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor serta terapi dzikir dapat menurunkan 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

Perkembangan pasien pre oprasi flamboyan 7 sebelum dan sesudah di berikan terapi dzikir untuk mengurangi tingkat kecemasan

Perkembangan pasien pre oprasi flamboyan 7 sebelum dan sesudah di berikan terapi dzikir sangat berbeda, perkembangan kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi dzikir mereka cenderung takut dan cemas saat berada di ruang bangsal flamboyan 7. Untuk melakukan penerapan ini dilakukan selama 2 hari. Di hari pertama pasien belum mengalami penurunan kecemasan di karenakan kurang fokus nya pasien terhap penerapan terapi dzikir di sertai dengan pasien yang tidak kooperatif mengikuti terapi dzikir dan di hari kedua pasien mengalami tingkat penurunan kecemasan yang hal ini di akibatkan oleh pasien fokus untuk megikuti terapi dzikir dan di berikan tingkat pengetahuan bahwasanya pasien harus berserah diri pada

Tuhan sebagai pencipta alam dan pemberi kesembuhan serta pasien yang kooperatif mengikuti terapi dzikir dengan selalu mengingat Tuhan sebagai pencipta dan pemberi kesembuhan. Tingkat kecemasan pada kedua subjek tersebut mengalami penurunan dari yang skor kecemasan sebelum dilakukan terapi dzikir yaitu Ny.E mengalami kecemasan sedang dengan skor 62 dan Ny.W dengan skor 61 mengalami kecemasan sedang. Setelah dilakukan terapi dzikir tingkat kecemasan kedua pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan. Diukur menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) didapatkan skor kecemasan pada kedua responden yaitu Ny.E dari skor 62 dengan kecemasan sedang menjadi skor 56 kecemasan ringan sedangkan Tn.W skor 61 dengan kecemasan berat menjadi skor 53 dengan interpretasi kecemasan ringan.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh Harahap *et al.*,(2021) ada pengaruh penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir bahwa dzikir memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Selama proses dzikir berlangsung pasien umumnya mengatakan merasa senang selama proses dzikir serta merasakan hatinya terasa tenang dan nyaman setelah dilakukan proses dzikir sehingga pasien dapat tertidur selama proses dzikir tersebut.

Menurut peneliti ada perbedaan tingkat penurunan kecemasan antara Ny.E dan Ny.W hal ini di tunjukan penurunan Ny.E dengan skor 6 dan untuk Ny.W 8. Hal ini tentunya memiliki perbedaan penurunan tingkat kecemasan. Dari uraian tersebut ada penyebab kenapa Ny.E penurunan nya hanya 6 sedangkan Ny.W 8. Dari hal tersebut di karenakan dari responden ada yang sebagian tidak menerapkan terapi dzikir secara konsisten sehingga terdapat tingkat penurunan kecemasan yang berbeda.

KESIMPULAN

1. Tingkat kecemasan sebelum diberi terapi dzikir adalah 61 pada Ny.E termasuk dalam kategori sedang dan skor 61 pada Ny.W termasuk juga dalam katagori sedang.
2. Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi dzikir pada Ny.E adalah skor 56 termasuk dalam kategori ringan sedangkan Ny.W menjadi skor 53 dengan tingkat kecemasan ringan.
3. Terdapat penurunan tingkat kecemasan sesudah dan sebelum di berikan terapi dzikir saat sebelum pre oprasi. Yaitu tingkat penurunan yang di terapkan di Ny.E 6 dan Ny.W 8

SARAN

Bagi responden mampu melakukan terapi dzikir secara mandiri untuk memberikan ketenangan jiwa serta memberikan rasa rileks sehingga dapat mengurangi kecemasan. Bagi Perawat atau Tenaga Kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan tentang ilmu dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan dengan menggunakan terapi dzikir. Agar dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara mandiri yang diberikan kepada pasien dengan terapi nonfarmakologi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini penulis memberikan ucapan terimaasih kepada:

1. Eska Dwi Prajayanti, S.Kep,Ns,.M.Kep selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan dukungan dan arahan serta membimbing dengan baik dan sabar,

sehingga penulisan karya ilmiah ners ini dapat terselesaikan dengan baik.

2. Bapak Sri purwanto dan Ibu Ekoni selaku orang tua yang tak kurang kurang memberikan semangat dan doa kepada saya dari hal materi maupun non materi sehingga pada penulisan akhir skripsi ini bisa berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amahorosea, R. (2022). Pembacaan Dzikir Pagi Pada SDIT Al Amin Kapuas Sebagai Bentuk Pembiasaan Adab Yang Baik (Living Qur'an). *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 16(6), 2221. <https://doi.org/10.35931/aq.v16i6.1389>
- Aninda Cahya Savitri, P., & Luh Indah Desira Swandi, N. (2023). Intervensi Kecemasan Pada Mahasiswa : Literature Review. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.24014/pib.v4i1.20628>
- Arif, M., Yuhelmi, Y., Dewi, D. R., & Demur, N. (2021). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan nyeri Pasien post operasi bedah. *E-Jurnal.Stikes Mitraa Diguna.Ac.Id*, 4(2), 2622–2256. <http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/142>
- Aruan, I. N. M. (2020). Penyusunan Intervensi (Perencanaan) dan Implementasi Keperawatan dalam memenuhi Kebutuhan Dasar Manusia. *Osf*.
- Bachtiar, S. M., & Purqan Nur, M. (2023). Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Teknik Guided Imagery Pada Pasien Pre Operatif. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(1), 137. <https://doi.org/10.32382/jmk.v14i1.3269>
- 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. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.402>
- Herlina, S., Royhanati, I., & Hapsari, S. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Akseptor KB Implan Di Wilayah Puskesmas Kambangan Kabupaten Tegal Tahun 2021. *Penguatan Upaya Promotif Dalam Pemulihan Kesehatan Paska Pandemi*, 1(1), 2021.
- Mailawati. (2020). Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Angka Kejadian Nyeri Kronik pada Pasien Pasca Operasi Bedah Mayor di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. *Journal of Anaesthesia and Pain*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.21776/ub.jap.2020.001.01.01>
- Maros, H., & Juniar, S. (2021). permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pemberian Terapi Hand Massage Terhadap Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Pada Pembedahan Elektif di RSI Ibnu Sina Padang. 2021, 1–23.
- Octary, T., Akhmad, A. N., & S, 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). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i2.44526>
- Pujowati, & Sarjono, K. (2023). Studi Kasus Penatalaksanaan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1), 29–42. <https://ppnijabar.or.id/ojs/index.php/jkp/article/view/4>
- Rofifah, D. (2020). Kecemasan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Rohmah, U. N. (2023). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Atlet Pencak Silat. *Minaret Journal of Religious Studies*, 1(1), 100–113.

- Sari, yuli permata, Riasmini, ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2176/1797>
- Sholikha, M. A., Sarifah, S., & Utari, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendiktomi. *Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Pku Muhammadiyah Surakarta 2019*, 1–11.
- Smash, F. joice. (2021). *Pengaruh Visite Pra Anestesi Di Bangsal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rsud Kardinah Kota Tegal*. 8–29. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/9787>
- Sujana, I. (2021). SKRIPSI PENGARUH DZIKIR TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN. *Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto, 2020(1)*, 473–484.
- Sulistyo, B. (2020). Hubungan Sikap Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RS Cakra Husada Klaten. *Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Sahid Surakarta, 12(2)*, 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>
- Ulfah, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Di Rsud Muntilan Kabupaten Magelang (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Ulfa, N. M. (2019). Efektivitas Terapi Relaksasi Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Skizofrenia Di Upt (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras Di Kediri.
- 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