

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN DENGAN GENERAL ANESTESI

Fadhil M.Rizqi¹, Wahyu Riyaningrum², Budi Joko Santoso³, Rully Annisa⁴

Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia^{1,2,4}

Praktisi, Penata Anestesi, Ahli Madya, RSUD Cilacap, Cilacap, Indonesia³

Email: wahyuriyaningrum@gmail.com

Informasi	Abstract
Volume : 3	<i>Preoperative anxiety is a common psychological reaction experienced by patients before a surgical procedure, which can affect their mental condition and the anesthesia process. One non-pharmacological way to alleviate this anxiety is through dhikr therapy, which is the practice of remembering the Creator. This study aims to test the effectiveness of dhikr therapy in reducing pre-operative anxiety levels in patients who will undergo general anesthesia at RST WijayaKusuma Hospital, Purwokerto. The approach used is pre-experimental with a one-group pre-test post-test design, using a questionnaire as the measurement tool. The intervention involved playing an audio-visual dhikr for 10 minutes. Data analysis was conducted using the Wilcoxon test. The findings show that before the intervention, around 60.6% of patients experienced severe anxiety, which then drastically decreased to mild anxiety in 57.6% of the subjects. The statistical analysis produced a P-value of 0.001 ($P<0.05$), signifying a significant impact of dhikr therapy in alleviating preoperative anxiety in patients undergoing general anesthesia. Thus, dhikr therapy has proven to be an effective method for helping patients face surgery with greater calmness.</i>
Nomor : 7	
Bulan : Juli	
Tahun : 2026	
E-ISSN : 3062-9624	

Keywords : Dhikr Therapy, Anxiety, General Anesthesia, Preoperative.

Abstrak

Kecemasan sebelum operasi adalah reaksi psikologis umum yang dialami pasien menjelang prosedur bedah, yang bisa berdampak pada kondisi mental dan proses pembiusan. Salah satu cara non-farmakologis untuk meredakan kegelisahan ini adalah melalui terapi dzikir, yakni praktik mengingat Sang Pencipta. Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas terapi dzikir dalam mengurangi tingkat kecemasan *pre-operasi* pada pasien yang akan menjalani anestesi umum di RST WijayaKusuma Purwokerto. Pendekatan yang diterapkan adalah *pre-eksperimental* dengan *desain one grup pre-test post-test*, menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Intervensi melibatkan pemutaran audio-visual dzikir selama 10 menit. Analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon*. Temuan menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sekitar 60,6% pasien mengalami kecemasan berat, yang kemudian turun drastis menjadi kecemasan ringan pada 57,6% subjek. Analisis statistik menghasilkan nilai *P-Value* 0,001 ($P<0,05$) menandakan adanya pengaruh signifikan dari terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan praoperasi pada pasien dengan anestesi umum. Dengan demikian, terapi dzikir terbukti sebagai metode yang ampuh untuk membantu pasien menghadapi operasi dengan lebih tenang.

Kata Kunci : *Terapi Dzikir, Kecemasan, General Anestesi, Preoperasi*

A. PENDAHULUAN

Kecemasan praoperasi merupakan respons psikologis yang umum muncul pada individu menjelang tindakan bedah; mereka sering merasakan takut, ketegangan, kegelisahan, dan kekhawatiran terhadap prosedur operasi, kemungkinan risiko yang muncul, konsekuensi yang belum pasti, serta perubahan yang akan memengaruhi rutinitas sehari-hari dan lingkungan pelayanan kesehatan (Hamarno et al., 2024).

Dalam praktik pelayanan kesehatan, para petugas medis melaksanakan beragam tindakan klinis yang diarahkan untuk menjaga kelangsungan hidup pasien, mencegah timbulnya kondisi cacat, sekaligus menekan kemungkinan munculnya komplikasi. Tindakan pembedahan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya-upaya tersebut, yang diterapkan sebagai bagian dari langkah medis guna memperoleh capaian kesehatan yang optimal. (Darmapan et al., 2022).

Anestesi umum merupakan tindakan pemberian sejumlah kombinasi obat secara terpadu pada saat berlangsungnya prosedur bedah, dengan tujuan membuat pasien kehilangan kesadaran sekaligus menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan (Iqbal et al., 2023). Teknik ini pada dasarnya menggunakan pemberian obat melalui jalur masker atau injeksi intravena (IV) guna menghasilkan kondisi hilangnya kesadaran, analgesia, relaksasi otot, serta amnesia. Beberapa jenis agen anestesi umum yang lazim dipakai antara lain obat induksi melalui intravena, anestesi inhalasi, golongan opioid, agen pemblok neuromuskular, serta medikasi adjuvant (Silaen et al., 2025).

Menurut Susilawati et al. (2023) bahwa proses pelaksanaan pembedahan secara umum terbagi menjadi tiga fase utama, yaitu fase praoperatif yang dilakukan sebelum tindakan bedah dimulai, fase intraoperatif yang meliputi keseluruhan proses tindakan selama pembedahan berlangsung, serta fase pascaoperatif yang menjadi masa pemulihan dan pemantauan begitu operasi selesai dilaksanakan.

Menurut Alamsyah et al. (2025) munculnya kecemasan pada seseorang dapat dipengaruhi oleh gabungan dari unsur yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri dan unsur yang berasal dari luar dirinya. Unsur eksternal biasanya terkait dengan hadirnya ancaman terhadap keselamatan fisik serta terganggunya konsep diri atau kondisi personal seseorang. Adapun unsur internal mencakup sejumlah karakteristik individu, seperti tingkat kepekaan terhadap stres, kedewasaan dalam mengelola emosi, tingkat pendidikan dan

keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan yang dimiliki, sifat atau kepribadian, rentang usia, serta perbedaan gender.

Berdasarkan laporan WHO (World Health Organization), diperkirakan terdapat sekitar 264 miliar penduduk di dunia yang mengalami kecemasan atau gangguan kecemasan, dengan proporsi prevalensi sebesar 2,6% pada laki-laki dan 4,6% pada perempuan (Nurlina & Nursyamsi, 2019). Menurut Kemenkes RI (2022) setiap tahunnya diperkirakan terjadi sekitar 165 juta prosedur pembedahan, dengan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan perawatan di rumah sakit mencapai kurang lebih 234 juta orang. Sementara itu, data nasional Indonesia pada tahun 2020 mencatat bahwa sekitar 1,2 juta penduduk telah menjalani tindakan operasi.

Sebuah temuan di RSUD Banyumas, Kabupaten Banyumas, mengungkap fakta menarik: hampir sepertiga pasien, tepatnya 30,4%, dilaporkan merasakan cemas menjelang tindakan pembedahan dilakukan (Hartono & Trihadi, 2021). Fenomena serupa juga tampak lebih dominan dalam studi Putri et al. (2022), di mana sebagian besar calon pasien operasi—mencapai angka 80%—melaporkan adanya rasa cemas selama penantian sebelum prosedur bedah berlangsung.

Robi Aidi et al. (2025), menerangkan bahwa dzikir adalah suatu wujud kegiatan spiritual yang dilaksanakan melalui pengingatan dan pengucapan nama Allah sebagai upaya untuk meraih ketenangan jiwa, sehingga dapat digunakan sebagai salah satu bentuk terapi pelengkap dalam mengatasi rasa cemas. Bila dilihat dari perspektif psikologis, kedamaian batin dapat diperoleh apabila seseorang senantiasa berzikir mengingat Tuhan, membangun keyakinan bahwa segala bentuk cobaan terjadi atas izin-Nya, serta memupuk kepercayaan akan luasnya kasih sayang dan rahmat Tuhan bagi hamba yang berpasrah diri secara utuh kepada-Nya.

Dalam pandangan keagamaan, Allah diyakini sebagai Asy-Syafi yang dimaknai sebagai Sang Maha Penyembuh. Seiring perkembangannya, pemahaman mengenai dzikir mengalami pergeseran dari pengertian yang bersifat luas menjadi lebih spesifik, hingga akhirnya dipahami sebagai bentuk ibadah spiritual yang dilakukan melalui pelafalan atau pembacaan kalimat maupun teks tertentu yang dinilai memiliki makna dan nilai khusus (Safitri & Jama, 2025).

Data rekam medis di RST Wijayakusuma Purwokerto menunjukkan bahwa selama periode Desember hingga Februari 2025 terdapat 164 pasien yang menjalani prosedur pembedahan dengan menggunakan general anestesi. Untuk memperoleh gambaran awal

mengenai kondisi pasien, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 pasien preoperasi di Bangsal Antasena yang direncanakan menjalani tindakan dengan general anestesi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada periode Desember melalui penyebaran kuesioner kepada 10 pasien dengan variasi usia, jenis kelamin, serta riwayat tindakan operasi di RST WijayaKusuma Purwokerto dengan judul *pengaruh dzikir pre operasi dengan general anestesi terhadap kecemasan pasien*, diperoleh adanya kecemasan pada pasien. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebanyak 20% responden menyatakan takut untuk di bius, 50% lainnya mengatakan terus menerus memikirkan pembiusan, sementara 30% responden menyatakan terus menerus memikirkan tentang operasi. Berdasarkan kondisi tersebut serta temuan awal yang diperoleh dari survei, peneliti merasa terdorong untuk melakukan pengkajian lebih mendalam mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien dengan general anestesi di RST WijayaKusuma Purwokerto. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari perawat ruang rawat bedah, penanganan kecemasan pada pasien praoperasi selama ini lebih banyak dilakukan melalui terapi farmakologis, sementara pendekatan nonfarmakologis, terutama terapi dzikir yang memiliki risiko sangat rendah, belum diterapkan secara khusus. Temuan tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dengan general anestesi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

B. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan kuantitatif berjenis *pra-eksperimental*, dengan desain *one group pre-test post-test*, guna melihat pengaruh suatu perlakuan terhadap sekelompok individu tanpa adanya kelompok kontrol sebagai pembanding. Pengambilan data berlangsung selama periode 2 - 25 Desember 2025. Sebanyak 33 responden dilibatkan sebagai sampel, yakni pasien yang telah dijadwalkan untuk menjalani pembedahan dengan teknik anestesi umum, dengan mempertimbangkan kriteria usia, jenis kelamin, dan riwayat operasi sebelumnya. Instrumen *Amsterdam Perioperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) digunakan sebagai kuesioner untuk pengumpulan data penelitian. Selanjutnya, data yang terkumpul diolah menggunakan aplikasi SPSS, dengan uji Shapiro-Wilk sebagai alat uji normalitas, sementara pengujian hipotesis dilakukan melalui uji Wilcoxon Signed-Rank Test.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa, dari 30 pasien yang diteliti karakteristik menurut umur yang paling banyak kategori dewasa dengan rentang usia 26-45 tahun dengan jumlah 15 orang (50%) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin kaum perempuan mendominasi dengan jumlah 21 orang (70%). Selanjutnya karakteristik berdasarkan riwayat operasi sebelumnya didapatkan hasil terbanyak yaitu responden yang belum pernah operasi dengan jumlah 22 orang (73,3%).

Tabel 1 Distribusi Data Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat operasi pasien Pra operasi Dengan General Anestesi (n:30)

Karakteristik	<i>f</i>	Presentase (%)	Mean
Usia			
18-25 tahun (Remaja)	8	26,7	1,97
26-45 tahun (Dewasa)	15	50	
46-60 tahun (Lansia)	7	23,3	
Total	30		
Jenis kelamin			1,70
Laki-laki	9	30	
Perempuan	21	70	
Total	30		
Riwayat operasi			1,73
Sudah pernah	8	26,7	
Belum pernah	22	73,3	
Total	30		

Sumber: Data SPSS

Table 2 Distribusi Data Univariat Karakteristik Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir (n:33)

Karakteristik	<i>f</i>	Presentase (%)	Mean	SD	Min	Max
Kecemasan Pre Intervensi			3,73	640	2	5
1-6 (Tidak ada sama sekali)	0	0				
7-12 (Ringan)	1	3				
13-18 (Sedang)	8	26,7				
19-24 (Berat)	19	63,3				
25-30 (Berat sekali)	2	6,7				
Total	30					
Kecemasan Post Intervensi			2,43	504	2	3
1-6 (Tidak ada sama sekali)	0	0				
7-12 (Ringan)	17	56,7				
13-18 (Sedang)	13	43,3				
19-24 (Berat)	0					
25-30 (Berat sekali)	0					
Total	30					

Sumber: Data SPSS

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa responden terbanyak memiliki tingkat Kecemasan pada kelompok pre intervensi, sebanyak 19 responden (63,3%) berada pada tingkat kecemasan berat dengan skor kecemasan rata-rata pada 3,73 (kategori kecemasan berat). Sedangkan pada kelompok post intervensi, sebanyak 17 responden (56,7%) berada pada tingkat ringan dengan skor kecemasan rata-rata pada 2,43 (kategori kecemasan ringan).

Table 3 Uji Normalitas Dengan Shapiro-Wilk

Variabel	Shapiro-Wilk		
	df	Statistic	Sig.
Sebelum terapi	30	0.939	0.087
Sesudah terapi	30	0.936	0.072

Sumber: Data SPSS

Uji normalitas data menjadi langkah awal yang ditempuh sebelum analisis bivariat dilakukan, dengan tujuan memastikan apakah sebaran data bersifat normal atau tidak. Mengingat jumlah responden dalam penelitian ini hanya berjumlah 30 orang atau <50, pendekatan *Shapiro-Wilk* melalui aplikasi SPSS dipilih sebagai metode pengujian yang sesuai. Ketentuan yang digunakan yaitu data dinyatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansinya > 0,05, sebaliknya dinyatakan tidak normal apabila nilai signifikansinya berada di <0,05. Hasil pengujian menunjukkan nilai signifikansi kecemasan praoperasi sebesar 0,087 sebelum terapi dzikir diberikan, dan 0,072 setelah terapi dzikir diterapkan. Karena kedua angka tersebut berada di atas >0,05, dapat ditarik kesimpulan bahwa data pada penelitian ini terdistribusi secara normal.

Table 4 Distribusi Data Uji Wilcoxon

	Wilcoxon	N	Z	P value
PreTest Terapi Dzikir PostTest Terapi Dzikir	Negative Ranks	30 ^a	-4.792 ^b	0,001
	Positive ranks	0 ^b		
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

Sumber: Data SPSS

Data pada tabel 4 memperlihatkan hasil pengujian Wilcoxon terkait tingkat kecemasan responden, baik sebelum maupun sesudah menerima terapi dzikir. Berdasarkan hasil tersebut, seluruh responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah menjalani terapi dzikir. Penurunan ini ditunjukkan oleh 30 *Negative Ranks* dan tidak ada *Positive Ranks* atau *Ties*, yang bernilai 0. Angka ini berarti tidak ada satu pun responden yang menjawab pertanyaan tersebut memiliki skor kecemasan lebih tinggi atau lebih rendah setelah intervensi. Penelitian dengan 30 responden ($N = 30$), masing-masing diperlihatkan variasi tingkat kecemasan. Nilai statistik uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -4.792$, yang berarti tingkat kecemasan menurun dari *pre-test* ke *post-test*, dan perbedaannya sangat signifikan. Dengan *P-Value* sebesar 0,001, yang berarti lebih kecil dari taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$), maka diterima H_a dan H_0 ditolak, sehingga intervensi mendengarkan dzikir terbukti berpengaruh signifikan dalam mengurangi kecemasan pasien praoperasi dengan anestesi umum, dan layak dijadikan salah satu intervensi non-farmakologis dalam praktik keperawatan anestesiologi, khususnya bagi pasien praoperatif.

D. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Operasi

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26–45 tahun, yang tergolong kategori dewasa, dengan komposisi jenis kelamin didominasi perempuan sebanyak 15 orang di RST Wijayakusuma. Menurut asumsi peneliti, usia merupakan salah satu prediktor yang berkaitan erat dengan timbulnya kecemasan pada pasien praoperasi. Kecemasan sendiri pada dasarnya dapat dialami oleh individu dari berbagai kelompok umur, meskipun kecenderungannya lebih tinggi pada kelompok dewasa (26–45 tahun); hal ini tergambar dari 15 responden (50%) yang mengalami tingkat kecemasan bermakna akibat sejumlah persoalan yang mereka hadapi. Tingkat kematangan usia turut memengaruhi cara seseorang merespons suatu kondisi atau penyakit, termasuk kegelisahan yang dirasakannya.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Barus et al. (2024) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2022. Dari segi usia, sebanyak 28 responden atau 57% berada pada rentang 31–40 tahun, menjadikannya kelompok usia terbanyak. Sementara itu, berdasarkan jenis kelamin, perempuan mendominasi dengan jumlah 30 responden atau 61%. Kedua kelompok responden ini sama-sama dilaporkan mengalami kecemasan sebelum menjalani prosedur bedah. Temuan yang serupa dalam penelitian Putra

et al. (2023) mengenai usia dalam penelitian nya dimana berusia 31-45 tahun, yang terdiri dari 16 responden (48,5%).

Perkembangan kepribadian seseorang dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya adalah usia. Faktor usia ini juga diketahui berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang muncul pada individu. Kecemasan sendiri dapat dialami oleh siapa pun tanpa memandang usia, namun cenderung lebih sering dijumpai pada perempuan dewasa (Ainul Haqi Fatkhul et al., 2024). Kendati demikian, ditemukan fakta menarik bahwa pada sebagian besar rentang usia, reaksi kecemasan yang muncul pada anak-anak justru cenderung lebih berat dibandingkan dengan yang dialami oleh orang dewasa (Putri et al., 2022). Usia dewasa muda hingga paruh baya yakni 18–54 tahun, prevalensi kecemasan tercatat sekitar 13%. Angka tersebut meningkat menjadi 16% pada individu berusia 55 tahun, sedangkan pada kelompok lanjut usia dilaporkan berada pada kisaran 11,4%. Faktor usia dan jenis kelamin juga berperan, di mana perempuan diketahui memiliki risiko mengalami kecemasan yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Tingkat kejadian kecemasan di wilayah Indonesia diperkirakan mencakup sekitar 9% hingga 21% dari total penduduk (Tamah Gia Zuhrah et al., 2019).

Kematangan proses mental yang dimiliki orang dewasa membuat mereka lebih mampu menerapkan strategi koping yang lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok remaja (Sutrisno & Suroso, 2020).

Dilanjutkan dari segi jenis kelamin, perempuan tercatat sebagai kelompok dominan dalam penelitian ini, dengan jumlah 21 responden atau setara 70%. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa pasien yang menjalani tindakan bedah dengan anestesi umum lebih banyak berjenis kelamin perempuan, sehingga dapat dikatakan bahwa prevalensi perempuan mendominasi populasi penelitian ini.

Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang turut mengonfirmasi kecenderungan serupa. Salah satu penelitian melaporkan bahwa tindakan anestesi umum paling sering dilakukan pada pasien perempuan, dengan proporsi mencapai 65,1%. Sejalan dengan itu, studi berjudul Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi mencatat bahwa mayoritas respondennya, sebanyak 51,1%, juga berjenis kelamin perempuan. Hasil serupa turut ditemukan dalam penelitian Analisis Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi, yang mengidentifikasi 49 responden perempuan atau setara 52,7% sebagai kelompok dominan. Tidak jauh berbeda, penelitian Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Ruang Teratai turut melaporkan bahwa

perempuan menjadi kelompok yang paling banyak mengalami kecemasan, dengan angka 57,6%. Berdasarkan rangkaian temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan menjelang operasi, sebagaimana juga diperkuat oleh sejumlah penelitian sebelumnya (Muyassar et al., 2025; Sari et al., 2020; Sutrisno & Suroso, 2020; Syukran Rahmatillah et al., 2024; Wahyuni, 2022).

Dibandingkan laki-laki, perempuan cenderung lebih rentan merasakan kecemasan terkait ketidakmampuan dirinya. Fenomena ini dapat dikaitkan dengan perbedaan kondisi hormonal serta respons terhadap stres psikososial antara kedua jenis kelamin. Ketika dihadapkan pada suatu stresor, sistem Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA) pada perempuan menunjukkan pola sekresi Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) yang berbeda dari laki-laki, baik dalam jumlah yang lebih tinggi maupun lebih rendah. Oleh karena itu, sistem endokrin perempuan akan lebih mudah dalam penimbunan kortisol dan memiliki dampak pada hadirnya kecemasan pra operasi (Christine et al., 2025).

Perempuan diketahui memiliki tingkat kecemasan yang sekitar dua kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang berkaitan dengan anggapan bahwa perempuan cenderung lebih peka dan lebih terbuka dalam mengekspresikan perasaan, sedangkan laki-laki sering dipersepsikan memiliki ketahanan mental yang lebih kuat dalam menghadapi stres. Perbedaan tersebut juga dipengaruhi oleh variasi kimiawi pada otak, termasuk peran hormon estrogen dan progesteron yang memengaruhi sistem sirkulasi otak serta respons yang terlibat dalam mekanisme *fight or flight*. Aktivasi respons ini berlangsung lebih cepat pada perempuan dibandingkan laki-laki, dan perempuan juga memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap kadar rendah *corticotrophin-releasing factor* (CRF) (Ekan Faozi et al., 2024).

Berdasarkan data yang tersaji pada tabel 1, dari total 30 responden, sebanyak 22 orang (73,3%) diketahui belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sedangkan 8 responden sisanya tercatat memiliki riwayat pembedahan. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberadaan pengalaman operasi sebelumnya tidak serta-merta berdampak langsung terhadap derajat kecemasan yang dirasakan pasien menjelang operasi. Meski demikian, pengalaman bedah tetap menjadi salah satu variabel penting lain yang turut memengaruhi tingkat kecemasan pasien praoperasi.

Studi lain turut mengungkap gambaran riwayat operasi pada responden, di mana proporsi antara yang pernah dan belum pernah menjalani pembedahan tercatat seimbang, masing-masing sebesar 50%. Dari sisi tingkat kecemasan, hanya 6,3% responden yang tidak

mengalaminya, sementara mayoritas, yakni 93,7%, dilaporkan mengalami kecemasan dengan rincian kategori ringan sebesar 34,4%, sedang 37,5%, dan berat 21,9%. Temuan tersebut selaras dengan penelitian lainnya yang melibatkan 59 responden, di mana sebanyak 35 orang atau 59,3% di antaranya belum pernah menjalani tindakan operasi sebelumnya (Alamsyah et al., 2025; Mulki et al., 2025).

Terdapat hubungan antara pengalaman operasi terdahulu dengan kecemasan pasien praoperasi, sebagaimana dikemukakan oleh (Sugiarta et al., 2021) Bagi pasien yang menjalani operasi kedua, pengalaman dari operasi sebelumnya memegang peran penting dalam memengaruhi kondisi psikologisnya. Ketika operasi pertama berhasil dilalui dengan baik, pengalaman tersebut cenderung menjadi kenangan positif. Hal ini pada akhirnya berkontribusi terhadap terbentuknya strategi koping yang lebih adaptif pada diri pasien.

Tingkat kecemasan Pasien Pre Dzikir

Sebagaimana tersaji pada tabel 2, memperlihatkan distribusi tingkat kecemasan pasien sebelum menerima terapi dzikir. Mayoritas responden, yakni sebanyak 19 orang atau 63,3%, berada pada kategori kecemasan berat dengan rentang skor 19–24. Sementara itu, 8 responden (26,7%) tergolong dalam kategori kecemasan sedang dengan rentang skor 13–18, dan 2 responden (6,7%) berada pada kategori kecemasan berat sekali dengan rentang skor 24–30.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Mastuty et al. (2022), yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi dzikir diberikan, mayoritas pasien berada pada kategori kecemasan sedang hingga sangat berat. Secara rinci, sebanyak 2 responden (4,3%) mengalami kecemasan tingkat sedang, 15 responden (32,6%) berada pada tingkat kecemasan berat, dan sebagian besar lainnya, yaitu 29 responden (63,0%), termasuk dalam kategori kecemasan sangat berat.

Aminah et al. (2023) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan kondisi emosional yang dialami secara subjektif oleh individu sehingga tidak dapat diamati secara langsung, serta muncul tanpa adanya objek pemicu yang jelas. Keadaan ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan menyebabkan seseorang merasa cemas atau waspada terhadap lingkungan di sekitarnya. Kondisi kecemasan umumnya dicirikan oleh munculnya rasa tegang, perasaan khawatir, serta ketakutan yang berlebihan. Selain gejala emosional tersebut, kecemasan juga

dapat memicu respons fisiologis, seperti peningkatan laju pernapasan dan naiknya tekanan darah (Akbar et al., 2022). Berdasarkan temuan Sari et al. (2020) Hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh menunjukkan bahwa 27,7% pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah dan akan menjalani operasi mayor mengalami kecemasan pada kategori sedang. Selain itu, pasien yang belum memiliki pengalaman menjalani operasi mayor sebelumnya lebih banyak berada pada tingkat kecemasan sedang, yaitu sebesar 64,2%. Sebaliknya, pada pasien yang telah memiliki riwayat menjalani tindakan pembedahan, persentase kecemasan pada tingkat sedang dilaporkan lebih rendah, yakni sekitar 37%.

Tingkat Kecemasan Pasien Post Dzikir

Hasil penerapan sebelum diberikan terapi dzikir dan setelah diberikan terapi dzikir kepada responden dengan kecemasan berat dengan presentase 63,3% dan setelah diberikan terapi dzikir kecemasan responden menurut menjadi ringan dengan presentase 56,7%

Menurut pujowati & Sarjono (2023), dari perspektif medis, individu yang memiliki kebiasaan melafalkan dzikir dan senantiasa mengingat Allah akan memicu reaksi pada sistem saraf pusat berupa pelepasan hormon endorfin, sehingga dapat menimbulkan sensasi senang, rasa bahagia, dan nyaman, sekaligus menghadirkan ketenangan serta memperbaiki suasana hati.

Intervensi yang diberikan menekankan pada anjuran untuk secara konsisten mendengarkan dzikir, sejalan dengan hasil penelitian mastuty et al. (2022) yang membuktikan bahwa aktivitas melafalkan maupun mendengarkan dzikir berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien menjelang tindakan pembedahan.

Analisa Pengaruh Tingkat Kecemasan Pre Dan Post Terapi Dzikir kepada Pasien Pre Operasi

Hasil pengujian dengan *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,001, yang berada di bawah taraf signifikansi yang ditetapkan, yakni $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengonfirmasi adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pembacaan dzikir memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Hasil penelitian ini turut didukung oleh Mastuty et al. (2022) yang berjudul Pengaruh Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. Dalam penelitian tersebut, ditemukan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan pasien praoperatif antara kelompok yang diberikan bimbingan dzikir dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi serupa.

Pemberian intervensi berupa anjuran untuk melakukan dzikir sejalan dengan penelitian Aisyatin Kamila (2022) yang menjelaskan bahwa dzikir merupakan aktivitas merenungkan nikmat-nikmat Tuhan. Dzikir dipilih karena pengulangan lafaz atau kata-kata yang diyakini memiliki pengaruh terhadap kondisi tubuh serta membantu individu membangun sudut pandang baru terhadap rasa takut, yakni keyakinan bahwa setiap stresor dapat dihadapi dengan baik melalui pertolongan Tuhan. Dalam keyakinan umat Islam, pengulangan menyebut nama Allah melalui dzikir dipercaya mampu menenangkan batin, menyembuhkan jiwa, dan memberikan ketenteraman secara menyeluruh.

Dalam penelitiannya yang berjudul Terapi Dzikir Menurunkan Kecemasan pada Pasien Preoperatif di Kamar Operasi RSUD Taman Husada Bontang, Putra et al. (2023) menyimpulkan bahwa aktivitas pembacaan dzikir terbukti memberikan pengaruh yang bermakna terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien menjelang tindakan pembedahan.

Rasa takut dan kekhawatiran terhadap hal-hal yang belum terjadi maupun yang tidak dapat diprediksi di masa mendatang dapat memicu munculnya kecemasan. Kondisi ini termasuk reaksi emosional negatif yang wajar dialami oleh setiap individu (Sayuti et al., 2022).

Mekanisme dzikir dapat dijelaskan melalui dampaknya terhadap regulasi sistem saraf. Praktik dzikir berperan dalam menekan aktivitas sistem saraf simpatis yang berkaitan dengan respons stres, sekaligus merangsang sistem saraf parasimpatis. Aktivasi mekanisme ini mendorong terciptanya kondisi relaksasi yang lebih optimal, sehingga membantu menurunkan respons fisik seperti peningkatan denyut jantung dan ketegangan otot (Prasetia et al., 2025)

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pembacaan dzikir dapat meredakan tingkat kecemasan pasien. Selain itu, berdzikir turut membawa ketenteraman bagi jiwa manusia. Ketenteraman jiwa ini kemudian tercermin pula dalam perilaku individu, baik secara pribadi maupun dalam relasi sosialnya. Orang yang berdzikir cenderung lebih mampu

menerima kenyataan hidup dan memaknai hakikat kemanusiaannya secara mendalam. Dari sini, dapat dipahami bahwa dzikir menjadi jalan utama dalam mengatasi berbagai persoalan psikologis manusia. Dzikir berperan sebagai penyeimbang (equilibrium) bagi kondisi jiwa dan rohani seseorang. Selain itu, dzikir juga membantu merilekskan saraf reflektif, mengoptimalkan fungsi organ tubuh, dan memberikan energi positif bagi tubuh. Karena itulah Rasulullah SAW menganjurkan umatnya untuk senantiasa dekat dengan orang-orang saleh, agar energi positif dari mereka dapat menular ke lingkungan sekitar dan menghadirkan ketenteraman. Atas dasar ini, dzikir yang dilakukan dengan keikhlasan dan kepasrahan penuh kepada Allah diyakini bermanfaat bagi pasien praoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Selain dzikir, hasil penelitian ini mengindikasikan adanya variabel lain di RST Wijayakusuma Purwokerto yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan pasien, yakni tingkat pengetahuan pasien mengenai prosedur pembedahan yang akan dijalani. Hal ini sejalan dengan kajian teoritis yang menyebutkan bahwa usia, jenis kelamin, serta riwayat operasi sebelumnya juga tergolong sebagai faktor risiko yang dapat memicu munculnya kecemasan.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, terapi dzikir terbukti memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RST Wijayakusuma Purwokerto, dengan nilai $p=0,001$. Temuan ini diharapkan mampu menjadi landasan bagi pelayanan penanganan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi melalui pendekatan non-farmakologi, yakni terapi dzikir. Untuk penelitian berikutnya, disarankan agar cakupan subjek penelitian diperluas, atau dilakukan tanpa membatasi jenis maupun kekhususan tindakan operasi.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Ainul Haqi Fatkhul, M. K., Widodo, D., & Budi, S. P. (2024). Hubungan Usia Dan Klasifikasi Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif Dirumah Sakit Lavalette Malang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4), 74–79. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/23287>
- Aisyatin Kamila. (2022). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49. <https://doi.org/10.30762/happiness.v4i1.363>

- Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876–881. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i4.10008>
- Alamsyah, C. M., Nofita, R., Sabarguna, B. S., Damayanti, S., & Kurniasih, N. (2025). Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Elektif 1 Hari Sebelum Operasi di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(3). <https://doi.org/10.59894/jpkk.v5i3.955>
- Aminah, S., Iis Sugiarti, & Pipit Puspitasari. (2023). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Cemas Pada (Tn. Y) Dengan Diagnosa Pre Operasi Closed Fraktur Patella Dextra Di Ruang Edelweiss Rsud Bayu Asih Purwakarta. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 16(2). <https://doi.org/10.62817/jkbl.v16i2.285>
- Barus, M. , Sigalingging, V. Y. , & Sembiring, R. A. (2024). Gambaran Kecemasan Pasien Bedah Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 3201–3210.
- Christine, C., Zainumi, C. M., Hamdi, T., & Albar, H. F. (2025). Hubungan Kecemasan pada Visit Pre-Anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 159–165. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i3.1860>
- Darmapan, S. A., Nuryanto, K. N., & Yusniawati, Y. N. P. Y. (2022). Kepatuhan Penata Anestesi Dalam Penerapan Dokumentasi Menggunakan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 61–66. <https://doi.org/doi.org/10.55606>
- Ekan Faozi, Arief Wahyudi Jadmiko, & Dimas Ria Angga Pribadi. (2024). Respon Time terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Unit Gawat Darurat : Literature Review. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(3), 01–12. <https://doi.org/10.57214/jasira.v2i3.83>
- Hamarno, R., Arif, T., & Ayu Oktavia, D. (2024). Manfaat Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anastesi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 181–186. <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i3.22772>
- Hartono, H., & Trihadi, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 79. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i2.168>
- Iqbal, M., Sudadi, & Ngurah, I. G. (2023). TIVA (Total Intravenous Anesthesia). *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 2(1), 61–72. <https://doi.org/10.22146/jka.v2i1.7197>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusat Data & Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id>

- Mastuty, A., Yulandasari, V., Asmawariza, L. H., Wiresanta, L., & Suhamdani, H. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 10(1), 123–127. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v10i1.2022.308>
- Mulki, S. F. M. , Anissa, M. , Febrianto, B. Y. , Hamda, R. , & Reza, T. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Pre Operasi Di Rsup Dr. M. jamil Padang 2025. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 487–494. <https://doi.org/10.59003/nhj.v4i12.1667>
- Muyassar, M. F. , Wibowo, T. H. , & Khasanah, S. (2025). Gambaran Kejadian Komplikasi Pasien Pasca Anestesi General di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun. *Menara Journal of Health Science*, 4(3), 251–260. <http://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>
- Nurlina, & Nursyamsi. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Dan Post Operasi. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(1), 17–29. <https://doi.org/10.37362/jkph.v4i1.179>
- Prasetia, M. A. , Zukhruf, D. Z. , & Handayani, N. (2025). Efektivitas Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker. *Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 6(1), 120–124.
- Pujowati, P., & Sarjono, K. (2023). Studi Kasus Penatalaksanaan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Oprasi Bedah Mayor Di Ruma Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1). <https://doi.org/10.70332/jkp.v1i1.4>
- Putra, J. H. K. , Sukamto, E., & Badar. (2023). Terapi Dzikir Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di Kamar Operasi Rsud Taman Husada Bontang. *JCI Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(4), 911–919. <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Putri, S. B., Berliana, P. , A. D., A. D., Nadia Purnama Dewi, & P. D. N. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 11–25. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/issue/view/40>
- Robi Aidi, Aprida Manurung, & Bangun Dwi Hardika. (2025). Penerapan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(2), 150–155. <https://doi.org/10.55606/termometer.v3i2.4928>
- Safitri, A., & Jama, F. (2025). Implementation of Dhikr Therapy to Reduce Pre-Operative Anxiety in Endometrial Cancer Patients Undergoing Hysterectomy Surgery at Ibnu Sina Hospital. *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, 2(5), 8148–8157. <https://jicnusantara.com/index.php/jicn>
- Sari, Y. P. , Riasmini, N. M. , & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai.

Menara Ilmu: Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah, 14(2), 133–147.

<https://doi.org/10.31869/mi.v14i2.2176>

Sayuti, M., Maulina, N., & Damanik, R. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Apendektomi Menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S) di Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(2), 178–182.

<https://doi.org/10.52643/jbik.v12i2.2156>

Silaen, E. L. R., Chandrasagaran, K., Husada, M. S., & Ginting, A. R. (2025). Analisa Kejadian Mual Muntah Pascaoperasi Dengan Anestesi Umum Di Rs Prof Chairuddin P. Lubis Usu. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 24(2), 430–438. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v24i2.888>

Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>

Susilawati, I., Rohmah, M., & Septimar, Z. M. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Malingping. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1011–1019. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.8282>

Sutrisno, T. A., & Suroso, J.,. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.

Syukran Rahmatillah, Urip Pratama, & Muhammad Daud. (2024). Analisis Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(2), 01–09. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i2.618>

Tamah Gia Zuhrah, Mulyadi, & Yulia Sri. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/4585>.

Wahyuni, W. (2022). Dukungan Keluarga Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 152–160. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i1.83>