



PENGARUH DZIKIR PRE OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI TERHADAP KECEMASAN PASIEN

Fadil M.Rizqi^{*1}, Wahyu Riyaningrum², Budi Joko Santoso³, Rully Annisa⁴

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

³ Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap, Cilacap, Indonesia

Corresponding Author: faadhilmr@gmail.com

<p>Info Article Received: 02 Februari 2026 Revised: 04 Maret 2026 Accepted: 02 April 2026 Publication: 30 April 2026</p>	<p>Abstrak: <i>Preoperative anxiety is a prevalent psychological reaction observed in patients before to surgical interventions, potentially impairing mental preparedness, anesthetic procedures, and postoperative recovery. Dhikr therapy, which involves remembering God, is one of the non-pharmacological methods that have gained popularity as supplemental anxiety management techniques. Examining how dhikr treatment affected preoperative anxiety levels in patients receiving general anesthesia at RST Wijaya Kusuma Purwokerto was the goal of this study. One-group pretest–posttest methodology was used in a pre-experimental study design. Purposive sampling was used to choose the 33 preoperative patients undergoing general anesthesia who made up the study sample. Prior to and following the application of dhikr treatment, anxiety levels were assessed. The Shapiro-Wilk test was used to determine normality in the data, and the wilcoxon was used to compare anxiety scores. Anxiety levels significantly decreased after the intervention, according to the statistical analysis, with a significance value of 0.001 ($p < 0.05$). These results suggest that dhikr therapy reduces preoperative anxiety in a statistically significant way. In conclusion, dhikr therapy can be regarded as a secure and efficacious non-pharmacological technique for alleviating anxiety in preoperative patients general anesthesia at RST Wijaya Kusuma Purwokerto.</i></p>
<p>Keywords: Organizational Readiness, Health Facilities, Public Health Center, Public Trust Kata Kunci : Terapi Dzikir, Kecemasan, General Anestesi</p>	
<p>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License </p>	<p>Abstrak : Kecemasan sebelum operasi adalah reaksi psikologis umum yang dialami pasien menjelang prosedur bedah, yang bisa berdampak pada kondisi mental dan proses pembiusan. Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas terapi dzikir dalam mengurangi tingkat kecemasan praoperasi pada pasien yang akan menjalani anestesi umum di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto. Pendekatan yang diterapkan adalah pra-eksperimental dengan desain satu kelompok pra-tes pasca-tes, menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Intervensi melibatkan pemutaran audio-visual dzikir selama sepuluh 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.</p>

INTRODUCTION

Kecemasan praoperasi adalah reaksi psikologis yang sering muncul ketika seseorang akan menjalani intervensi bedah. Orang yang berada dalam kondisi emosional ini merasa takut, tegang, gelisah, dan khawatir tentang operasi, risiko yang mungkin ditimbulkannya, konsekuensi yang belum jelas, dan perubahan yang akan terjadi dalam kehidupan sehari - hari mereka dan lingkungan perawatan kesehatan (Hamarno et al., 2024). Dalam layanan kesehatan, tenaga medis menjalankan berbagai tindakan klinis yang berfokus pada mempertahankan kehidupan pasien, mencegah terjadinya kecacatan, serta mengurangi risiko komplikasi. Prosedur pembedahan menjadi salah satu komponen krusial dalam rangkaian usaha tersebut, dilaksanakan sebagai bagian dari intervensi medis untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal. (Darmapan et al., 2022).

Anestesi merupakan komponen krusial yang diberikan sebelum tindakan pembedahan dilaksanakan. Pemberian anestesi dimaksudkan untuk menekan hingga meniadakan sensasi nyeri yang mungkin dirasakan pasien selama proses operasi. Jenis anestesi yang digunakan disesuaikan dengan karakteristik tindakan bedah serta kondisi dan kebutuhan individu pasien, sehingga dalam beberapa kasus anestesi dapat diberikan ketika pasien masih dalam keadaan sadar. Pendekatan ini dilakukan agar prosedur pembedahan dapat berlangsung secara optimal, baik pada pasien yang tetap sadar seperti pada anestesi spinal, maupun pada pasien yang tidak sadar sepenuhnya melalui anestesi umum. (Rehatta et al., 2019). Menurut Susilawati et al. (2023) pelaksanaan tindakan pembedahan secara garis besar terdiri atas tiga tahapan penting, yakni tahap praoperatif yang berlangsung sebelum prosedur bedah dilakukan, tahap intraoperatif yang mencakup seluruh rangkaian tindakan selama operasi berjalan, serta tahap pascaoperatif yang merupakan periode perawatan dan pemantauan setelah operasi selesai. Alamsyah et al. (2025) menjelaskan bahwa kecemasan dapat timbul sebagai hasil interaksi antara faktor yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya. Faktor eksternal umumnya berhubungan dengan adanya ancaman terhadap keamanan fisik serta gangguan pada konsep diri atau sistem personal seseorang. Sementara itu, faktor internal meliputi berbagai karakteristik individu, seperti tingkat kepekaan terhadap stres, kematangan emosional, latar belakang pendidikan dan kondisi sosial ekonomi, keadaan kesehatan, sifat atau kepribadian, kelompok usia, serta perbedaan jenis kelamin. 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.

Hasil penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, Kabupaten Banyumas, menunjukkan bahwa pada tahap praoperatif sekitar 30,4% pasien dilaporkan mengalami kondisi kecemasan. (Hartono & Trihadi, 2021). Temuan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2022), menunjukkan bahwa mayoritas individu yang akan menjalani tindakan pembedahan, yaitu sekitar 80%, mengalami perasaan cemas pada periode sebelum operasi dilaksanakan. Robi Aidi et al. (2025), mengemukakan bahwa dzikir merupakan bentuk aktivitas spiritual yang dilakukan dengan mengingat serta melafalkan nama Allah sebagai sarana untuk menenangkan diri, dan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu terapi komplementer dalam menghadapi kecemasan. Ditinjau dari sudut pandang psikologi, ketenangan batin dapat tercapai ketika individu senantiasa mengingat Tuhan, menumbuhkan keyakinan bahwa setiap kesulitan terjadi atas kehendak-Nya, serta menanamkan keimanan terhadap kasih sayang dan rahmat Tuhan yang tidak terbatas bagi mereka yang berserah diri sepenuhnya.

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). 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 Wijaya Kusuma 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 kajian lebih lanjut mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien praoperatif dengan general anestesi di RST Wijaya Kusuma Purwokerto

METHOD

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan studi dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimental, khususnya menggunakan design one group pre-test post-test, untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan pada satu set individu, tanpa melibatkan kelompok pembanding atau kontrol. Studi ini dilakukan pada tanggal 2 - 25, desember 2025. sampel dalam penelitian ini adalah individu yang dijadwalkan menjalani operasi menggunakan metode anestesi umum. Sampel terdiri dari 33 responden, Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Amsterdam Perioperative Anxiety and Information Scale (APAIS) sebagai metode pengumpulan datanya. Aplikasi SPSS digunakan untuk pengolahan data, dan uji Shapiro-Wilk digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini. Uji-Wilcoxon Signed-Rank Test digunakan untuk pengujian statistik.

RESULT AND DISCUSSION

Result

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa, dari 33 pasien yang diteliti karakteristik menurut umur yang paling banyak kategori dewasa dengan rentang usia 26-45 tahun dengan jumlah 16 orang (48,5%) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin kaum perempuan mendominasi dengan jumlah 22 orang (66,7%). Selanjutnya karakteristik berdasarkan riwayat operasi sebelumnya didapatkan hasil terbanyak yaitu responden yang belum pernah operasi dengan jumlah 23 orang (69,7%).

Table 1 Distribusi Data Univariat Berdasarkan Karakteristik Responden Pasien berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat operasi pasien Pra operasi Dengan General Anestesi (n:33)

Karakteristik	<i>f</i>	Presentase (%)	Mean
Umur			
18-25 tahun (Remaja)	9	27,3	1,97
26-45 tahun (Dewasa)	16	48,5	
46-60 tahun (Lansia)	8	24,2	
Total	33		
Jenis kelamin			

Laki-laki	11	33,3
Perempuan	22	66,7
Total	33	
Riwayat operasi		
Sudah pernah	10	30,3
Belum pernah	23	69,7
Total	33	

Source: Data Primer SPSS 2025

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

Karakteristik	f	Presentase (%)	Mean	SD	Min	Max
Kecemasan Pre Intervensi			3,70	637	2	5
1-6 (Tidak ada sama sekali)	0	0				
7-12 (Ringan)	1	3				
13-18 (Sedang)	10	30,3				
19-24 (Berat)	20	60,6				
25-30 (Berat sekali)	2	6,1				
Total	33					
Kecemasan Post Intervensi			2,42	502	2	3
1-6 (Tidak ada sama sekali)	0	0				
7-12 (Ringan)	19	57,6				
13-18 (Sedang)	13	42,4				
19-24 (Berat)	0					
25-30 (Berat sekali)	0					
Total	33					

Source: Data Primer SPSS 2025

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa responden terbanyak memiliki tingkat Kecemasan pada kelompok pre intervensi, sebanyak 20 responden (60,6%) berada pada tingkat kecemasan berat dengan skor kecemasan rata-rata pada 3,70 (kategori kecemasan berat). Sedangkan pada kelompok post intervensi, sebanyak 19 responden (57,6%) berada pada tingkat ringan dengan skor kecemasan rata-rata pada 2,42 (kategori kecemasan ringan).

Table 3 Uji Normalitas Dengan Shapiro-Wilk

Variabel	Shapiro-Wilk		
	df	Statistic	Sig.
Sebelum terapi	33	0.941	0.071
Sesudah terapi	33	0.940	0.068

Source: Data Primer SPSS 2025

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan uji *Shapiro-wilk* analisis bivariat peneliti melakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data terdistribusi dengan normal atau tidak, penelitian ini memiliki total responden sebanyak 33 atau < 50, maka dilakukan uji normalitas data menggunakan pendekatan Shapiro-Wilk. Data dianggap berdistribusi normal apabila

nilai signifikasinya $> 0,05$, dan dianggap tidak normal apabila nilai signifikasinya $< 0,05$, diatas nilai signifikasi data kecemasan pre operasi sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 0,071 dan nilai kecemasan pre operasi setelah diberikan terapi dzikir yaitu 0,061. Kedua nilai signifikasi tersebut $> 0,05$, dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal.

Table 4. Distribusi Data Uji Wilcoxon

	Wilcoxon	N	Z	P value
PreTest Terapi Dzikir	<i>Negative Ranks</i>	33 ^a	-5.023 ^b	0,001
	<i>Positive ranks</i>	0 ^b		
PostTest Terapi Dzikir	<i>Ties</i>	0 ^c		
	<i>Total</i>	33		

Source: Data Primer SPSS 2025

Berdasarkan hasil tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon yang membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan terapi dzikir menunjukkan bahwa tingkat kecemasan semua responden menurun. Penurunan ini ditunjukkan oleh 33 *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 33 responden (N = 33), masing-masing diperlihatkan variasi tingkat kecemasan. Nilai statistik uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -5.023$, yang berarti tingkat kecemasan menurun dari *pre-test* ke *post-test*, dan perbedaannya sangat signifikan. Selain itu, nilai *P-Value* 0,001, ini berarti lebih kecil dari nilai α 0,05 ($p < 0,05$), dengan signifikansi ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi mendengarkan dzikir dalam mengurangi kecemasan pasien pra operasi dengan general anestesi memiliki pengaruh yang signifikan yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. sehingga terapi ini bermanfaat sebagai intervensi non-farmakologis dalam praktik keperawatan anestesiologi, terutama untuk pasien praoperasi.

Discussion

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Operasi

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden dalam Penelitian berusia anatar 26 - 45 tahun (dewasa), mayoritas jenis kelamin responden di RST Wijaya Kusuma adalah perempuan sebanyak 16 responden, Menurut asumsi peneliti adalah ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi yaitu usia. Terdapat beragam prediktor yang berkaitan dengan kecemasan pasien pre operasi salah satu nya adalah usia. Faktor-faktor tersebut meliputi usia telah

dibuktikan kecemasan bisa menyerang siapa saja disegala usia, meski lebih sering terjadi pada orang dewasa (26-45), dimana 16 responden (48,5%) mengalami kecemasan yang signifikan akibat berbagai masalah yang mereka alami. Usia dan kedewasaan berdampak pada bagaimana seseorang bereaksi terhadap suatu keadaan atau penyakit mengenai kegelisahan yang dia rasakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barus et al. (2024) di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022, dapat di simpulkan bahwa mayoritas dengan usia 31-40 tahun ada sebanyak 28 responden (57%), dan mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (61%). Memiliki kecemasan pasien bedah pre operasi. 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%).

Usia merupakan aspek penting yang mempengaruhi struktur perkembangan kepribadian seseorang. Usia merupakan salah satu elemen yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Kecemasan mempengaruhi orang-orang dari segala usia, namun lebih banyak terjadi pada Wanita dewasa (Ainul Haqi Fatkhul et al., 2024). Meskipun demikian, Hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan dengan orang dewasa, anak-anak disebagian besar kategori umur menunjukkan reaksi kecemasan yang lebih parah (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). Orang dewasa lebih cenderung menggunakan metode penanggulangan yang lebih unggul dibandingkan remaja karena proses mental mereka yang lebih berkembang (Sutrisno & Suroso, 2020).

Selanjutnya dalam penelitian ini jenis kelamin yang paling dominan yaitu Perempuan dengan rentang 26 - 45 tahun (48,5%). Saat dilakukan penelitian, peneliti menemukan bahwa jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi dengan general anestesi lebih dominan yaitu perempuan sehingga pada penelitian ini jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi yang dominan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tindakan general anestesi paling banyak dilakukan pada responden

dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 65,1%. Temuan ini konsisten dengan penelitian berjudul *Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi*, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 51,1%. Penelitian lain yang berjudul *Analisis Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi* juga menemukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 49 responden (52,7%). Selanjutnya, penelitian berjudul *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Ruang Teratai* melaporkan bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah perempuan dengan persentase 57,6%. Dengan demikian, faktor jenis kelamin terbukti berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pra operasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan pasien menjelang tindakan operasi (Muyassar et al., 2025; Sari et al., 2020; Sutrisno & Suroso, 2020; Syukran Rahmatillah et al., 2024; Wahyuni, 2022).

Perempuan cenderung merasa cemas dengan ketidak mampuannya dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan adanya hormonal serta stres psikososial yang berbeda antara perempuan dan laki-laki. Saat terpapar stresor, sistem *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA) akan menseskresikan *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) lebih tinggi atau lebih sedikit pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. 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). Tabel 1 menunjukkan bahwa Hasil dari 33 responden, terdapat 23 responden (69,7%) belum pernah memiliki riwayat operasi sebelumnya dan 12 lainnya pernah memiliki riwayat operasi. Hasil ini menunjukkan bahwa seseorang

yang memiliki pengalaman Riwayat operasi tidak memberikan pengaruh secara langsung tingkat kecemasan pasien pre operasi yang dirasakan seseorang. Pengalaman operasi adalah faktor kunci lainnya yang memberikan pengaruh terhadap kecemasan pasien pra operasi.

Berdasarkan hasil penelitian lain, diketahui bahwa riwayat operasi sebelumnya menunjukkan sebagian responden memiliki riwayat operasi dan sebagian lainnya tidak pernah menjalani operasi, masing-masing sebesar 50%. Dari keseluruhan responden, sebanyak 6,3% tidak mengalami kecemasan, sedangkan 93,7% mengalami kecemasan dengan proporsi cemas ringan sebesar 34,4%, cemas sedang 37,5%, dan cemas berat 21,9%. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa dari 59 responden, sebanyak 35 orang atau 59,3% belum pernah menjalani operasi sebelumnya (Alamsyah et al., 2025; Mulki et al., 2025). Menurut temuan (Sugiarta et al., 2021) yang mengemukakan bahwa pengalaman operasi sebelumnya berhubungan dengan kecemasan pasien pra operasi. Pengalaman pasien yang pernah menjalani operasi menjadi aspek krusial untuk pasien yang menjalani operasi kedua kalinya. Keberhasilan yang didapat pada operasi pertama akan menjadikan Hal tersebut pengalaman positif yang berdampak pada mekanisme coping yang adaptif

Tingkat kecemasan Pasien Pre Dzikir

Berdasarkan hasil tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon yang membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Tingkat kecemasan pasien sebelum di berikan terapi dzikir berada di kategori kecemasan berat (19-24), 60,6% dengan 20 responden dan di kecemasan sedang (13-18) 30,3% dengan responden 10 orang, dan di kecemasan berat sekali (24 - 30) 6,1% dengan 2 responden.

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 bahwa setelah diberikan penerapan terapi dzikir kepada responden dengan kecemasan berat dengan presentase 60,6% dan setelah diberikan terapi dzikir kecemasan responden menurut menjadi ringan dengan presentase 57,6%. 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-test Dan Post-test Dzikir kepada Pasien Pre Operasi

Hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* diperoleh nilai $P\text{-Value}=0,001$ lebih kecil dari tingkat signifikan yang telah ditentukan, yaitu $\alpha=0,05$. Hal ini membuktikan ada perbedaan yang signifikan yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum diberikan dzikir dengan setelah diberikan dzikir. Pembacaan dzikir menimbulkan dampak/pengaruh

yang baik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RST Wijaya Kusuma Purwokerto. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Mastuty et al. (2022) dalam penelitian berjudul Pengaruh Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya, yang mengungkapkan adanya perbedaan bermakna tingkat kecemasan pada pasien praoperatif antara kelompok yang mendapatkan bimbingan dzikir dan kelompok yang tidak memperoleh intervensi tersebut. 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.

Putra et al. (2023) melalui penelitiannya yang berjudul Terapi Dzikir Menurunkan Kecemasan pada Pasien Preoperatif di Kamar Operasi RSUD Taman Husada Bontang menyimpulkan bahwa praktik pembacaan dzikir memberikan dampak yang bermakna dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum menjalani tindakan operasi. Kecemasan adalah keadaan normal ketika emosi negative muncul akibat ketakutan dan kekhawatiran akan suatu Hal yang belum terjadi ataupun yang tidak terduga di masa mendatang(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). Berkaitan dengan Hasil penelitian ini, maka dengan pembacaan dzikir dapat menurunkan kecemasan pasien. Selain itu, dengan berdzikir manusia akan sejahtera jiwanya, sehingga sejahtera pula tingkah laku individu dan sosialnya. Mereka akan mampu menerima kenyataan yang ada, dan dapat meletakkan hakikat kemanusiaan yang betul-betul insani. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa sesungguhnya mengatasi segala problema psikologis yang dihadapi oleh manusia Hanya dapat dilakukan melalui dzikir. Sebab dzikir ternyata mampu dijadikan alat penyeimbang (equilibrium) bagi jiwa dan rohani manusia. Melalui dzikir

dapat merelaksasikan syaraf reflektif, memfungsikan organ tubuh, serta memberikan aura positif pada tubuh manusia. Sangat tepat apabila Rasulullah SAW menyuruh untuk senantiasa bersosialisasi dengan orang-orang saleh, agar aura positif pada diri orang saleh terpancar ke dalam lingkungan sekitarnya, serta dapat memberikan ketentraman dan ketenangan. Oleh karena itu, dengan dzikir yang dilakukan secara ikhlas dan berserah diri kepada Allah akan bermanfaat bagi pasien pre operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain di RST Wijaya Kusuma Purwokerto selain dzikir yang dapat mempengaruhi Tingkat kecemasan pasien yaitu tingkat pengetahuan tentang Tindakan operasi. Secara teori memang disebutkan bahwa faktor resiko kecemasan yaitu, usia, jenis kelamin, Riwayat operasi.

CONCLUSION

Terapi dzikir berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RST Wijayakusuma Purwokerto dengan $p\text{-value}=0,001$. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pelayanan kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi menggunakan teknik non-farmakologi yaitu terapi dzikir. Penelitian selanjutnya harus memperluas ruang lingkup subjek penelitian atau tanpa mempertimbangkan jenis ataupun kekhususan operasi.

REFERENCES

- Ainul Haqi Fatkhul, M. K., Widodo, D., & Budi, S. P. (2024). HUBUNGAN USIA DAN KLASIFIKASI OPERASI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI ELEKTIF DI RUMAH 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., Sugiarti, I., & Puspitasari, P. (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*, 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.
- Ekan Faozi, Jadmiko, A. W., & Pribadi, D. R. A. (2024). RESPONSE 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., & Oktavia, D. A. (2024). MANFAAT TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI GENERAL ANESTESI. *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>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2021*. Pusat Data & Informasi. <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 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. *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.
- 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>
- Praselia, 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 OPERASI BEDAH MAYOR DI RSUP 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 PASIEN PRE OPERATIF DI KAMAR OPERASI RSUD TAMAN HUSADA BONTA. *JCI Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(4), 911–919.
- Putri, S. B., Berliana, P., Dewi, N. P., & D. (2022). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PREOPERATIF DENGAN KARAKTERISTIK PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 11–25.

- Rehatta, N. M., Hanindito, E., & Tantri, A. R. (2019). *ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF*. Gramedia Pustaka Utama.
- Robi Aidi, Manurung, A., & Hardika, B. D. (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. *Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara*, 2(5), 8148–8157.
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., & Guslinda. (2020). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI BEDAH MAYOR. *Menara Ilmu*, 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 HARS. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(2), 178–182.
- Sugiartha, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). GAMBARAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA-OPERASI DI RSUD BULELENG. *Coping*, 9(3), 305.
- Susilawati, I., Rohmah, M., & Septimar, Z. M. (2023). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1011–1019.
- Sutrisno, T. A., & Suroso, J. (2020). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN KUALITAS PELAYANAN PERAWAT DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Syukran,S, Pratama, U., & Daud, M. (2024). ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI. *Jurnal Sains 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.
- Wahyuni, W. (2022). DUKUNGAN KELUARGA BERPENGARUH TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 152–160. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i1.83>