

**PENGARUH TERAPI PSIKO SPIRITUAL : BACAAN DZIKIR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERASI**

**M.Syamsul Arif¹⁾, Ahmad Sugeng Prayitno¹⁾, S. Hudiono¹⁾
Korespondensi :**

Abstrak

Latar Belakang- Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan. Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan. Dzikir yang dilakukan dengan menyebut-nyebut (dengan mulut) atau mengingat, mengenang, merasakan, menghayati (dengan qalbu).

Tujuan- untuk mengetahui pengaruh terapi psiko spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak.

Metoda - Jenis penelitian *Quasi eksperiment*, dengan pre dan post test desain. Populasi dalam penelitian pasien yang akan operasi di ruang inap Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak dengan sampel sejumlah 27 pasien. Untuk menganalisa perbedaan tingkat kecemasan dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Hasil - Penelitian didapatkan hasil tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi dzikir kecemasannya berat sekali sebanyak 7 responden (25,9 %) dan tingkat kecemasannya berat berjumlah 19 responden (70,4 %). Tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi dzikir kecemasannya sedang sebanyak 15 responden (55,6 %) dan tingkat kecemasannya berat sekali berjumlah 1 responden (3,7 %).

Simpulan - Ada pengaruh terapi psiko spiritual :bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wawab Hasbullah RSI NU Demak menggunakan *uji wilcoxon* atau uji beda 2 kelompok berpasangan adalah nilainya $3,716 < 54,418$. Diharapkan perawat dapat terampil melaksanakan terapi psiko spiritual : bacaan dzikir pada pasien pre operasi dengan teknik yang tepat dan efisien

.

Kata Kunci : Terapi Psiko Spiritual , tingkat kecemasan, bacaan dzikir

¹⁾. Dosen Poltekkes Kemenkes Semarang

Latar Belakang

Proses perawatan di rumah sakit seringkali mengabaikan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien, yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien akan dilakukan pembedahan. Perawat cenderung berfokus pada persiapan fisik pasien sebelum dilakukan pembedahan.

Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan. Kecemasan adalah keadaan yang tidak mengenakan dan tidak merasa nyaman (Hamad, 2009) Pandangan setiap orang dalam menghadapi pembedahan berbeda, sehingga respon pun berbeda. Setiap menghadapi pembedahan selalu menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien (Stuart & Sundeen, 1998). Seseorang yang sangat cemas sehingga tidak bisa berbicara dan mencoba menyesuaikan diri dengan kecemasan sebelum operasi, seringkali menjadi hambatan pada paska operasi, pasien menjadi cepat marah, bingung, lebih mudah tersinggung akibat reaksi psikis, dibandingkan dengan orang yang cemas ringan (Brunner & Sudart, 2002). Dalam studi pendahuluan di rumah sakit Islam NU Demak terhadap pasien yang mau dilakukan operasi ternyata didapatkan kurang lebih 60% mengalami kecemasan dari tingkat yang ringan sampai berat.

Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk

keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis (Brunner & Sudart, 2002).

Hasil penelitian sebelumnya tentang kecemasan pasien pre operasi yang dilakukan oleh Wijayanti (2009) didapatkan hasil bahwa kecemasan bisa diatasi dengan dukungan keluarga dan do'a yang dibaca oleh pasien menjelang operasi.

Dari latar belakang yang diuraikan di atas, maka dilakukan penelitian pengaruh therapy psiko-spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang mau dilakukan pembedahan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan *one group pre dan post test design*. Adapun lokasi penelitian bertempat di RSUD Demak. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dilakukan operasi di ruang inap Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak pada bulan September 2010 sampai dengan bulan Januari 2011 sejumlah 37 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 27 orang.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa bivariat Digunakan untuk mengetahui pengaruh therapy psiko spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak. Uji bivariat pada penelitian ini untuk menganalisa perbedaan tingkat kecemasan dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*. Dalam melakukan analisis data, digunakan

*Software Computer SPSS Windows 13.0
(software product and service solution)*

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi Psiko Spiritual : Bacaan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan operasi baik operasi kecil, sedang dan besar di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak yaitu 27 pasien yang operasi.

Hasil penelitian

A. Karakteristik Responden.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak, pada tanggal 15-23 Januari 2011 sebagai koreksi pada data penelitian ini.

Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

A. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 1
Proporsi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien Operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak (n=27)

No	Umur	Jumlah	Prosentase (%)
1	20-45 tahun	14	51,9
2	> 45 tahun	13	48,1
Total		27	100

Pada tabel.1 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa kelompok umur diketahui umur 20-45 tahun sebanyak 17 responden (51,9 %) dan yang berumur > 45 tahun sebanyak 13 responden (48,1 %).

B. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Tabel.2
Proporsi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Pasien Operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak(n=27)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Laki-laki	18	66,7
2.	Perempuan	9	33,3
Total		27	100

Pada tabel.2 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa kelompok jenis kelamin responden diketahui sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 18 responden (66,7 %) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (33,3 %).

C. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Pekerjaan

Tabel.3
Proporsi Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan Pasien Operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak ($n=27$)

No Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1. PNS	7	25,9
2. Swasta	12	44,4
3. Petani	6	22,2
4. Ibu RT	2	7,5
Total	27	100

Pada table.3 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa kelompok pekerjaan diketahui sebagian besar responden bekerja swasta yaitu 12 responden (44,4 %) dan yang paling kecil jumlahnya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 2 responden (7,5 %).

D. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Tabel .4
Proporsi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan Pasien Operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak ($n=27$)

No Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1. SMP	8	29,6
2. SMA	8	29,6
3. Diploma/Sarjana	11	40,8
Total	27	100

Pada tabel.4 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa kelompok pendidikan responden diketahui sebagian besar responden lulus Diploma/Sarjana yaitu 11 responden (40,8 %), yang berpendidikan SMP berjumlah 8 responden (29,6 %) dan yang berpendidikan SMA sebanyak 8 responden (29,6 %).

E. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tabel.5 Proporsi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Diberikan Terapi Dzikir di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak ($n=27$)

No Kecemasan	Jumlah	Prosentase (%)
1. Ringan	1	3,7
2. Berat	19	70,4
3. Berat sekali	7	25,9
Total	27	100

Pada table.5 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi dzikir, diketahui sebgaiian besar responden kecemasannya berat sebanyak 19 responden (70,4 %), yang tingkat kecemasannya berat sekali berjumlah 7 responden (25,9 %), dan yang tingkat kecemasannya ringan 1 responden (3,7 %).

Tabel .6Proporsi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Sesudah Diberikan Terapi Dzikir di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak ($n=27$)

No Kecemasan	Jumlah	Prosentase (%)
1. Sedang	15	55,6
2. Berat	11	40,7
3. Berat sekali	1	3,7
Total	27	100

Pada tabel.6 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi dzikir, diketahui sebgaiian besar responden kecemasannya sedang sebanyak 15 responden (55,6 %), yang tingkat kecemasannya berat berjumlah 11 responden (40,7 %), dan tingkat kecemasannya berat sekali sebanyak 1 responden (3,7 %).

F. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir

Tabel.7Proporsi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak ($n=27$)

Tingkat Kecemasan	Jumlah		z hitung	p value
	Sebelum	Sesudah		
1. Ringan	1(3,7%)	0(0%)	3,716	0,000
2. Sedang	0(0%)	15(55,6%)		
3. Berat	19(70,4%)	11(40,7%)		
4. Berat sekali	7(25,9%)	1 (3,7%)		
Total	27(100%)	27(100%)		

Pada tabel .7 menunjukkan bahwa berdasarkan analisa tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan berat sekali (25,9%) menjadi tingkat kecemasan berat sekali 1 (3,7%). Dari hasil *uji wilcoxon* atau uji beda 2 kelompok berpasangan adalah nilai *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak dan nilai *z* hitung $3,716 > 2,052$ (*z* tabel) yang membuktikan bahwa hipotesis penelitian (*H_a*) diterima.

Pembahasan

Berdasarkan tabel.5 tentang tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi dzikir pada penelitian ini diketahui seberapa besar responden kecemasannya berat sebanyak 19 responden (70,4 %), yang tingkat kecemasannya berat sekali berjumlah 7 responden (25,9 %), dan yang tingkat kecemasannya ringan 1 responden (3,7 %).

Tingkat kecemasan responden sangat bervariasi dari yang tingkat ringan sampai tingkat yang berat sekali. Hal ini disebabkan adanya penyakit yang diderita dan adanya rencana operasi atau pembedahan pada responden. Pada pasien yang akan menjalani operasi, faktor predisposisi kecemasan yang sangat berpengaruh adalah faktor psikologis, terutama ketidak pastian tentang prosedur dan operasi yang akan dijalani (Brunner & Suddarth, 2002). Keadaan cemas yang wajar merupakan respons terhadap adanya ancaman atau bahaya luar yang nyata jelas dan tidak bersumber pada adanya konflik. Sedangkan cemas yang sakit (anxietas) merupakan respons terhadap adanya bahaya yang lebih kompleks, tidak jelas sumber penyebabnya, dan lebih banyak melibatkan konflik jiwa yang ada dalam diri sendiri (Brunner & Suddarth, 2002).

Menurut Long (1996) ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan

atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain yaitu takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal gangguan body image, takut keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti, takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi, takut operasi akan gagal.

Penjelasan dari table.6 tentang tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi dzikir, diketahui seberapa besar responden kecemasannya sedang sebanyak 15 responden (55,6 %), yang tingkat kecemasannya berat berjumlah 11 responden (40,7 %), dan tingkat kecemasannya berat sekali sebanyak 1 responden (3,7 %). Setelah adanya terapi dzikir pada responden, tingkat kecemasannya berubah menjadi berat sekali, berat dan sedang yang jumlahnya lebih kecil. Pada tingkat kecemasan yang berat pada responden disebabkan oleh keadaan fisik yang sakit. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit (Sulistyowati, 2005). Menurut Brunner & Suddarth (2002) persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya. Sehingga tidak jarang pasien menolak operasi yang sebelumnya telah disetujui dan biasanya pasien pulang tanpa operasi dan beberapa hari kemudian datang lagi ke rumah sakit setelah merasa sudah siap dan hal ini berarti telah menunda operasi yang mestinya sudah dilakukan beberapa hari atau beberapa minggu yang lalu .

Berdasarkan table.7 pada penelitian mengenai pengaruh terapi psiko spiritual bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wawab Hasbullah RSI NU Demak, tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah

diberikan terapi dzikir ada perbedaan yaitu tingkat kecemasan berat sekali (25,9 %) menjadi tingkat kecemasan berat sekali (3,7 %). Uji *wilcoxon* nilai *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di Ruang Wahab Hasbullah Rumah Sakit Islam NU Demak dan nilai *z* hitung $3,716 > 2,052$ (*z* tabel).

Dengan berdzikir memberi manfaat terutama untuk menetralsisir beban pikiran atau perasaan yang seringkali menghampiri kita setiap hari. Sangat dianjurkan pada responden untuk berdzikir sebanyak-banyaknya dan dilakukan secara terus menerus, jika lupa, ingat kembali, lupa, lalu ingatkan lagi, dan seterusnya. Begitu pula dzikir bisa digunakan untuk menenangkan diri dalam menghadapi masalah seperti saat pasien mau dilakukan tindakan operasi. Dzikir sangat membantu mengurangi ketidaktenangan (Bayumi,dkk, 2001).

Pentingnya terapi dzikir pada responden adalah untuk pemenuhan kebutuhan spiritual dalam bidang kedokteran bukan untuk tujuan mengubah keyakinan pasien terhadap agamanya melainkan untuk membangkitkan kekuatan spiritual dalam menghadapi penderitaan penyakit atau gangguan pada kesehatannya. Ini menunjukkan bahwa keyakinan spiritual atau beragama sangat berhubungan dengan bidang klinik atau "*Religions commitment is assosited with clinical benefit*" (Hammad, 2009).

Dalam agama Islam menjelaskan adanya penyakit atau masalah dalam bidang kesehatan itu dianggap sebagai sesuatu cobaan dan ujian keimanan seseorang. Oleh karena itu orang harus bersabar dan tidak boleh berputus asa, berusaha untuk mengobatinya dengan senantiasa berdoa kepada Allah SWT. Dijelaskan pula oleh Hammad (2009), orang yang tinggi spiritualitasnya tinggi pula gelombang alfa di otaknya. Ini yang membuat hidup menjadi lebih tenang, sekali pun badai kecemasan, ketakutan, dan kepanikan terus menerjang tanpa perlu minum obat atau

minta bantuan dukun. Gerak spiritualitas akan bisa meredamnya.

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh terapi psiko spiritual :bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wawab Hasbullah RSI NU Demak didapatkan hasil Ada pengaruh terapi psiko spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wawab Hasbullah RSI NU Demak.

Saran

Terdapat beberapa hal yang peneliti sarankan Bagi bidang Keperawatan masih perlu ditegaskan kembali prosedural dan pelaksanaan terapi dzikir dan lanjutkan evaluasi oleh perawat dan rohaniwan di Rumah Sakit Islam NU Demak. Sedang bagi perawat dapat mengidentifikasi dan mampu menganalisa terapi psiko spiritual : bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, perawat harus terampil melaksanakan terapi psiko spiritual dengan teknik yang tepat dan efisien.

Daftar Pustaka

- Bayumi, Syaikh Muhammad. 2005. *Hidup Sehat dengan Dzikir & Doa*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatn Medikal Bedah volume 1*. Jakarta: EGC.
- Depkes. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Jakarta: direktorat pengendalian penyakit tidak menular*. Diunduh pada tanggal 14 April pada situs http://www.pppl.depkes.go.id/_asset/download/bukusaku_kanker.pdf
- Hammad. 2009. *Peran terapi Al Qur'an terhadap tingkat kecemasan dan imunitas pasien hospitalisasi*.

- Jurnal Ners volume 4 nomor 2 oktober 2009 halaman 113-118.
- Mardiyono, Anggraini, M., & Dyah Sulistyowati (2007). *Pengaruh terapi Zikir terhadap penurunan kecemasan pasien prabedah mayor*. Unpublished Research, Lecturer National Grand, The Ministry of Education, Indonesia. Purwokerto: Soedirman University
- Sitepu, Nunung, 2009. *The effect of Zikir meditation on the post operative pain and physiological responses among Muslim patients undergoing abdominal surgery in Medan- Indonesia*. Published Master Thesis in Public Health and Medical Technology Academic Intitutes Network(PHMT Net)Ministry of Public Health, Thailand.
- Suhaimie, Muhammad Yasin. 2005. *Dzikir dan Doa*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sutrisno, J. 2006. *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Swadana Pare Kediri*. Laporan Hasil Penelitian Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Darul „Ulum Jombang.

-oo0oo-