

Efektivitas Dzikir Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo

Lia Octavia, Jamiatun, Erlin Ifadah, Abdurrochim

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia

Email : lia.octavia@urindo.ac.id

Abstrak

Sectio caesarea adalah proses persalinan dengan cara pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding abdomen dan uterus. Proses tindakan sectio caesarea dapat menimbulkan masalah yang cukup kompleks baik secara fisik, psikologis, sosial, dan juga spiritual, khususnya kecemasan pasien yang meningkat. Sedangkan terapi non farmakologis meliputi teknik dzikir. Untuk mengetahui efektivitas dzikir dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi sectio caesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Preeksperimental* desain, rancangan penelitian menggunakan *One Group Pretest Posttest* desain. Sebelum melaksanakan intervensi dilakukan observasi pertama (*pretest*). Kemudian dilakukan observasi kedua (*posttest*) setelah intervensi. Penentuan rumus sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Federer yaitu : $(n-1) \times (t-1) \geq 15$, didapatkan hasil 16 sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang didapat dari hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner skala HARS yang dilakukan oleh peneliti. Hasil uji T berpasangan menghasilkan nilai α yang dapat dilihat pada kolom "Sig (2-tailed)", didapatkan nilai $p = 0,014$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum berdzikir dengan kecemasan setelah berdzikir pasien preoperasi sectio caesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. Dzikir yang berulang-ulang dibaca yang biasa dilakukan pasien, efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo, sehingga perawat diharapkan mau untuk menganjurkan dzikir tersebut kepada pasien.

Kata Kunci : Terapi dzikir, tingkat kecemasan, pasien pre operasi sectio caesarea .

Abstract

Sectio caesarea is a surgical process of delivery to remove the fetus by making an incision in the abdominal wall and uterus. The process of sectio caesarea action can cause quite complex problems both physically, psychologically, socially, and spiritually, especially increasing patient anxiety. While non-pharmacological therapy includes dhikr techniques. This study aims to determine the effectiveness of dhikr in reducing anxiety in preoperative sectio caesarea patients in the Central Surgical Installation Room at Pasar Rebo Hospital, East Jakarta. This research is a quantitative research with pre-experimental research design, research design using One Group Pretest Posttest design. Before carrying out the intervention, the first observation (*pretest*) was carried out. Then do the second observation (*posttest*) after the intervention. Determination of the sample formula is carried out using the Federer formula, namely: $(n-1) \times (t-1) \geq 15$, the results obtained are 16 samples. The data collection technique used in this study is primary data obtained from interviews or filling out the HARS scale questionnaire conducted by researchers. The results of the value pair T test which can be seen in "Sig (2-tailed)", obtained a p value = 0.014, it can be said that there is a significant

difference between before dhikr and anxiety after dhikr preoperative sectioesarean patients in the Surgical Installation Room at RSUD Sentral Pasar East Jakarta Rebo. Dhikr that is read repeatedly, which is usually done, is effective in reducing the anxiety of preoperative sectioesarean patients in the Central Surgical Installation Room at Pasar Rebo Hospital, so nurses are expected to see the patient's dhikr.

Keywords: dhikr therapy, anxiety level, preoperative sectiocaesarea patients.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses atau kejadian keluarnya janin dan plasenta pada kehamilan yang cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sari, 2014). Proses persalinan diawali dengan adanya kontraksi persalinan sejati, ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sari, 2014). Sedangkan menurut Fitriana yang mengungkapkan bahwa persalinan merupakan rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput dari tubuh ibu (Fitriana, 2018).

Persalinan penyulit yang menjadi hambatan proses persalinan, menyebabkan bayi tidak dapat dilahirkan secara normal. Sectio caesarea adalah salah satu tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan melakukan sayatan pada kulit, otot perut serta rahim ibu. Sectio caesarea dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak dapat dilakukan atau adanya indikasi medis maupun non medis. Prevalensi sectio caesarea dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari *World Health Organization* menyatakan bahwa mereka menetapkan standar rata-rata sectio caesarea di negara adalah sekitar 5 – 15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah memiliki persentase 11%, sementara Rumah Sakit Swasta memiliki persentase lebih dari 30% (Ahsan, 2017). Riskesdas tahun 2013 menyatakan persalinan dengan sectio caesarea di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5 – 15%. Persentase persalinan sectio caesarea di Indonesia mencapai 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam waktu 5 tahun terakhir yang disurvei dari 33 provinsi. (Riskesdas, 2013). Persentase persalinan sectio caesarea di Indonesia terutama di

Rumah Sakit pemerintah berkisar 20 – 25% dari total jumlah persalinan, sedangkan pada Rumah Sakit Swasta persentasenya lebih tinggi dibandingkan Rumah Sakit Pemerintah yaitu sekitar 30 – 80% dari total jumlah persalinan. Jumlah sectio caesarea di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur berdasarkan Buku Register Pasien Instalasi Bedah Sentral tahun 2021, bulan Januari 2021 sebanyak 63 pasien, Februari 2021 sebanyak 73 pasien, Maret 2021 sebanyak 88 pasien, April 2021 sebanyak 100 pasien dan Mei 2021 sebanyak 67 pasien.

Dampak sectio caesarea dengan berbagai komplikasinya salah satunya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan yang dirasakan pasien dikaitkan dengan perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain bahkan ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk timbulnya kecacatan atau kematian (Pawatte, Pali & Opod, 2013).

Kecemasan yang timbul pada saat persalinan sectio caesarea adalah dengan penatalaksanaan secara terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan anastesi atau analgesik. Sedangkan terapi non farmakologis meliputi teknik relaksasi, terapi Al-Qur'an, yoga, musik, hipnoterapi, dan teknik distraksi (Moekroni dkk, 2016).

Pasien preoperasi mengalami ketegangan yang ditandai dengan rasa cemas, takut, tegang, lesu tidak dapat istirahat dengan tenang, hampir semua pasien pembedahan merupakan sebuah tindakan medis yang sangat berat karena harus berhadapan dengan meja dan pisau operasi, pasien tidak mempunyai pengalaman terhadap hal-hal yang akan di hadapai saat pembedahan, seperti anastesi, nyeri, perubahan bentuk dan tidak mampu

melakukan mobilisasi postoperasi, maka dari itu salah satu tindakan spiritual dalam agama islam yaitu dengan teknik mengingat allah atau berdzikir.

Pendekatan spiritualisasi dalam keyakinan agama islam yaitu dengan cara mengingat Allah atau berdzikir. Menurut (Benson, 2000 dalam Mardiyah, 2017, p.167), Dzikir merupakan aktivitas yang memicu pengaktifan saraf parasimpatis yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatis. Dzikir yang dilakukan dengan penuh konsentrasi akan menimbulkan 32 gelombang alpha, yakni gelombang yang akan muncul jika kondisi tubuh rileks. Menurut (Safaria, 2012), dzikir akan memacu keluarnya zat penenang alamiah di dalam otak yang disebut sebagai endogenous morphin atau endorphine.

Berdasarkan latar belakang fenomena yang telah dipaparkan mengenai kecemasan pasien preoperasi, maka peneliti menyusun pertanyaan penelitian apakah dzikir efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectioaesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur ?

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Preeksperimental desain, rancangan penelitian menggunakan *One Group Pretest Posttest* desain. Sebelum melaksanakan intervensi dilakukan observasi pertama (pretest). Kemudian di lakukan observasi kedua (posttest) setelah intervensi. (Notoatmodjo, 2018, p. 57).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli 2021 sampai dengan Februari 2022.

Populasi dan sampel

Jumlah populasi pada penelitian ini adalah rata-rata kunjungan per bulan ibu hamil pre operasi di RSUD Pasar Rebo Tahun 2021, yaitu 60 pasien. Penentuan rumus sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Federer (Maryanto dan Fatimah, 2004) yaitu : $(n-1) \times (t-1) \geq 15$ dari hasil perhitungan didapatkan nilai 16. Jadi jumlah sampel yang dapat diambil minimal 16 sampel.

Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji T. Analisa Univariat merupakan analisis untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari setiap variabel. Uji T ditujukan untuk mengetahui perbandingan proporsi antara kecemasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan *treatment/intervensi*. Hasil uji statistik ini dilakukan dengan menggunakan komputerisasi. Uji t digunakan untuk membandingkan atau membedakan dua variabel serta menguji generalisasi dan hasil analisis. Untuk proses data menggunakan SPSS (*Statistical Packed for the Social Science*).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Sebelum Berdzikir

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kecemasan Sebelum Berdzikir

Tingkat Kecemasan	(n)	(%)
Tidak ada kecemasan	10	62,5%
Kecemasan ringan	5	31,3%
Kecemasan sedang	0	0
Kecemasan berat	1	6,3%
Kecemasan sangat berat/panik	0	0
Total	16	100%

Dari tabel 3.1.1 frekuensi kecemasan sebelum berdzikir yang terbanyak adalah tidak ada kecemasan sebanyak 10 responden atau 62,5% selanjutnya kecemasan ringan sebanyak 5 responden atau 31,3% dan paling sedikit kecemasan berat sebanyak 1 responden atau 6,3% dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang dan panik.

Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Setelah Berdzikir

Tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi dzikir pada pasien pre operasi sectioaesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kecemasan Setelah Berdzikir

Tingkat kecemasan	(n)	(%)
Tidak ada kecemasan	10	62,5%
Kecemasan ringan	5	31,3%
Kecemasan sedang	0	0
Kecemasan berat	1	6,3%
Kecemasan sangat berat/panik	0	0
Total	16	100%

Analisa Bivariat

Tabel 4 Hasil Analisa Bivariat

<i>Paired Samples Statistics</i>					
Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
Kecemasan sebelum berdzikir	0,50	0,816	0,204		
Kecemasan setelah berdzikir	0,06	0,250	0,063	0,014	16

Pada tabel 3.1.4 terlihat statistik deskriptif berupa rata-rata dan standar deviasi kecemasan sebelum berdzikir dan kecemasan setelah berdzikir. Rata-rata

Dari tabel 5.2 frekuensi kecemasan setelah berdzikir yang terbanyak adalah tidak ada kecemasan sebanyak 15 responden atau 93,8% dan paling sedikit adalah kecemasan ringan sebanyak 1 responden atau 6,3% dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang, berat dan sangat berat/panik.

Hasil Uji Normalitas

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas

<i>Tests of Normality</i>	
Shapiro-Wilk	Sta df Sig

Sebelum dzikir ,644 16 ,000

Setelah dzikir ,273 16 ,000

Lilliefors Significance Correction

Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk dihasilkan data sebelum dzikir p value adalah 0,644 dan setelah dzikir p value adalah 0,273 , dari data diatas dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal(>0,05)

kecemasan sebelum berdzikir adalah 0,50 dengan standar deviasi 0,816. Pada kecemasan setelah berdzikir didapat rata-rata 0,06 dengan standar deviasi 0,250.

Tabel 5 Hasil Uji T berpasangan

Paired Samples Test

	Mean	Std Deviation	Std Error Mean	95% confidence Interval of the Difference		t	df	Sig(2-tailed)
				Lower	Upper			
Kecemasan Sebelum Berdzikir – Kecemasan Setelah Berdzikir	,438	,629	,157	,102	,773	2,782	15	,014

Data dari responden yang telah dikumpulkan selanjutnya diproses dengan SPSS dengan hasil sebagai berikut : Uji T berpasangan dilaporkan pada tabel 5.2.2 diatas, terlihat nilai mean perbedaan antara kecemasan sebelum berdzikir dan kecemasan setelah berdzikir adalah 0,438 dengan standar deviasi 0,629. Perbedaan

ini diuji dengan uji T berpasangan menghasilkan nilai α yang dapat dilihat pada kolom "Sig (2-tailed)", didapatkan nilai $p = 0,014$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum berdzikir dengan kecemasan setelah berdzikir.

PEMBAHASAN

Kecemasan sebelum dilakukan terapi dzikir

Penelitian yang dilakukan diruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo, terdapat hasil yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi zikir adalah sebagian besar tidak mengalami kecemasan 10 orang (62,5%).

Cemas dalam penelitian ini berhubungan dengan proses operasi sectioaesarea. Cemas timbul dari perasaan takut terhadap proses operasi sectioaesarea. Kecemasan pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis pada ibu maupun janin. Seorang ibu hamil yang mengalami kecemasan atau kekhawatiran akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang

mengatur kelenjar hipofise. Reaksi tersebut akan menyebabkan peningkatan produksi hormon yang akan mempengaruhi sebagian besar organ tubuh ibu, seperti detak jantung yang berdebar, denyut nadi dan nafas yang cepat, keringat yang berlebihan, terjadinya vasokonstriksi yang akan menyebabkan aliran darah yang terganggu ke dalam rahim ibu, sehingga oksigen yang diterima janin tidak terpenuhi. (Puti, 2018, p.26).

Pelaksanaan zikrullah yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan khusu akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan. Bacaan zikir yang berulang merupakan cara untuk memusatkan pikiran seseorang terhadap makna zikir. Kalimat zikir itu sendiri mengandung makna yang positif, sehingga pikiran negatif yang dialami seseorang dengan kecemasan akan digantikan dengan pikiran yang positif ketika orang tersebut berfokus pada

kalimat zikir. Ketika seseorang selalu mengucapkan kalimat positif maka kalimat positif diyakini mampu untuk menghasilkan pikiran serta emosi positif. Kerja limbic dapat menghasilkan endorphine jika terjadi emosi positif pada seseorang. Perasaan seperti euforia, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (mood) dapat dihasilkan oleh hormon endorphine (Newberg & Waldman, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syufian Noor (2018) dengan judul Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectioaesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin adalah bahwa kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi dzikir sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 19 responden atau 54,3%.

Rita Rahmawati, Aliyatul Muhimmi (2016) dalam penelitiannya yang berjudul Spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi sectioaesarea, dalam penelitiannya menemukan bahwa kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi membaca doa dan dzikir sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 5 responden (29,4%).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan sectioaesarea akan tampak dalam respon pasien berupa tegang, takut, khawatir, bingung, tidak bedaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan hidup, perubahan emosi, turunnya kepercayaan diri dan tidak ada motivasi, dengan melihat hasil kecemasan sebelum dilakukan dzikir paling banyak adalah tidak ada kecemasan. Pendidikan dan pengalaman memengaruhi pengetahuan seseorang dalam menghadapi proses persalinan.

Pengalaman membantu ibu untuk lebih bisa memahami penjelasan yang diberikan. Tingkat kecemasan ibu bersalin akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya atau yang disampaikan pada dirinya. Ibu bersalin memerlukan bimbingan dari keluarga dan penolong operasi sectioaesarea agar ia dapat menerima keadaan yang terjadi selama proses operasi dan memahaminya maka diperlukan pengetahuan yang cukup sehingga ia dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Fitri, 2017, p.7-8).

Bagi responden yang terbiasa berdzikir mengalami kecemasan yang minimal dibandingkan dengan responden yang tidak terbiasa, hal ini dibuktikan dengan responden yang tidak mengalami kecemasan sebelum tindakan operasi sectioaesarea sebanyak 10 orang atau 62,5%. Responden tersebut dari hasil wawancara dan observasi terbiasa untuk berdzikir setelah melaksanakan ibadah sholat wajib. Bacaan dzikir yang berulang adalah salah satu cara untuk memfokuskan pemikiran seseorang terhadap suatu makna dari kalimat dzikir. Kalimat dzikir itu sendiri mengandung makna yang positif, sehingga pikiran negatif seseorang yang mengalami kecemasan akan digantikan oleh pikiran yang positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir.

Kecemasan setelah dilakukan terapi dzikir

Penelitian yang dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo, terdapat hasil tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi zikir adalah sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan 93,8%.

Penelitian yang dilakukan oleh Syufian Noor (2018) dengan judul Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectioaesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin adalah bahwa kecemasan pasien setelah dilakukan terapi dzikir sebagian besar responden

mengalami kecemasan ringan sebanyak 16 responden atau 45,8%.

Rita Rahmawati, Aliyatul Muhimmi (2016) dalam penelitiannya yang berjudul *Spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi sectioaesarea*, dalam penelitiannya menemukan bahwa kecemasan pasien setelah dilakukan terapi membaca doa dan dzikir sebagian besar responden mengalami tidak cemas yaitu sebanyak 9 responden (52,9%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mesah Budiarto dengan judul *Pengaruh terapi religi doa kesembuhan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Mardi Rahayu* (2009) menemukan bahwa kecemasan pasien setelah dilakukan terapi religi doa dengan tingkat kesembuhan sebagian besar responden tidak ada kecemasan 94,29 %.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti menyimpulkan bahwa dari pemberian terapi dzikir berpengaruh dalam penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin rencana operasi sectioaesarea sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi proses operasi. Bacaan dzikir yang berulang adalah salah satu cara untuk memfokuskan pemikiran seseorang terhadap suatu makna dari kalimat dzikir. Kalimat dzikir itu sendiri mengandung makna yang positif, sehingga pikiran negatif seseorang yang mengalami kecemasan akan digantikan oleh pikiran yang positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir. Dzikir mengantarkan individu kesuatu kondisi kesadaran akan pentingnya dekat dengan Allah, semakin dekat dengan Allah semakin membuatnya sadar akan kebesarannya, dan berada dalam pengawasan dan penjagaan yang tidak pernah pupus. Keyakinan tentang esensi pengawasan Allah melalui dzikir, melahirkan pola kesadaran bahwa individu selalu mendapat

pengawasan dan monitoring terhadap perilaku baik maupun buruk. Perilaku baik maupun buruk mendapat balasan dari Allah, sekalipun sekecil Zarah (atom). Perlu bagi perawat untuk berperan sebagai pendamping pasien untuk mengingatkan agar pasien selalu berdzikir dalam keadaan apapun agar kedekatan dengan Allah hadir dalam hatinya sehingga ketenangan selalu hadir tiap saat.

3.2.3 Analisis efektivitas terapi dzikir pada pasien pre operasi sectioaesarea

Berdasarkan hasil penelitian efektivitas dzikir pada pasien pre operasi sectioaesarea di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo rata-rata kecemasan sebelum berdzikir adalah 0,50 dengan standar deviasi 0,816. Pada kecemasan setelah berdzikir didapat rata-rata 0,06 dengan standar deviasi 0,250. Dengan menggunakan uji T berpasangan, terlihat nilai mean ada perbedaan antara kecemasan sebelum berdzikir dan kecemasan setelah berdzikir adalah 0,438 dengan standar deviasi 0,629. Perbedaan ini diuji dengan uji T berpasangan menghasilkan nilai α yang dapat dilihat pada kolom "Sig (2-tailed)", didapatkan nilai $p = 0,014$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum berdzikir dengan kecemasan setelah berdzikir.

Penelitian yang dilakukan oleh Syufian Noor (2018) yang berjudul *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectioaesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*, dengan kesimpulan bahwa zikir yang dibaca berulang-ulang selama 10 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectioaesarea .

Rita Rahmawati, Aliyatul Muhimmi (2016) dalam penelitiannya yang berjudul *Spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi sectioaesarea*, dalam penelitiannya

menunjukkan bahwa dari 17 responden saat dilakukan wawancara terstruktur HARS sebelum dilakukan spiritual care membaca doa dan dzikir sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 5 responden (29,4%). Kemudian diberikan perlakuan spiritual care membaca doa dan dzikir dan dilakukan wawancara terstruktur HARS post perlakuan dan didapatkan penurunan kecemasan yaitu sebagian besar responden menjadi tidak cemas yaitu sebanyak 9 responden (52,9%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mesah Budianto dengan judul Pengaruh terapi religi doa kesembuhan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Mardi Rahayu (2009) menemukan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan 54,29 %, sedangkan kecemasan setelah dilakukan perlakuan mengalami perubahan yaitu sebagian besar responden tidak ada kecemasan 94,29 %. Dari hasil perlakuan yang didapatkan maka terapi religius doa kesembuhan berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti menyimpulkan bahwa dari pemberian terapi dzikir berpengaruh dalam penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin rencana operasi sectio caesarea sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi proses operasi. Penting bagi perawat untuk membantu mengurangi kecemasan pasien agar selama proses operasi berjalan dengan baik dan lancar, salah satu usaha yang bisa dilakukan perawat adalah membimbing dan mengarahkan agar pasien melakukan dzikir sesuai kemampuan pasien, dzikir dilakukan dalam hati agar tidak mengganggu konsentrasi petugas kamar operasi dalam melaksanakan tugasnya. Juga bagi petugas kamar operasi agar bisa menciptakan suasana yang nyaman dan tenang selama

proses operasi agar pasien merasa nyaman dan tenang serta khusus dalam berdzikir.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi zikir sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan.
2. Gambaran tingkat tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi zikir sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan.
3. Ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum berdzikir dengan kecemasan setelah berdzikir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahsan, (2017) . faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di Ruang IBS RSUD Kanjungan Kepanjen Kabupaten Malang. Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Jalan Veteran Malang 65145. 2-3
2. Aprina & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio caesarea di RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 1, E-ISSN 2548-5695 <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/124>
3. Budianto Mesah , Pengaruh Terapi Religius Do'a Kesembuhan Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap RS Mardi Rahayu Kudus Th 2009 <http://search.proquest.com/docview/883555692?accountid=62688>

4. Fatimah, Suryani, Nuraeni. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Stikes Karsa Garut, Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran. <http://jkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view>.
5. Fitriana Yuni, Nurwiandani Widi. 2018. Asuhan Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
6. Fitriana, dkk. 2018. Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
7. Mardiyah, dkk. 2017. Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Pertama. Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga. Vol. 5, Nomor 2, 2017.
8. Maryanto, Fatimah., 2004. Pengaruh Pemberian Jambu Biji (*Psidium guajava* L.) pada Lipidemia Serum Tikus (*Sprague dawley*) Hiperkolesterolemia. *Media Medika Indonesia*. 39:105-11
9. Mardiyono, M., Songwathana, P., and Petpichetchian, W. (2011). Spirituality intervention and outcomes: Corner stone of holistic nursing practise. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(1):117–127.
10. Moekroni. 2016. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan.
11. Noor,S., (2018) penelitian ini berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectioaesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 10 No. 2 2019 (ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058)
12. Newberg. A., & Waldman, M. (2013). *Born To Believe: Gen iman dalam otak.* (Alih Bahasa Nukman, E. F.). Bandung: Mizan.
13. Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
14. Nurjanah, S.N., Siti, A. M., & Laelatul, D. B. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectioaesarea* . Bandung: PT Refrika Aditama.
15. Pawatte, I., Pali, C., & Opod, H. 2013. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Sectioaesarea di RSIA Kasih Ibu dan RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik* penurunan kecemasan pasien prabedah mayor. PDII-LIP
16. Purwoastuti, E. dan Elisabeth, S. W. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.* Yogyakarta : Pustaka Baru.
17. Rita Rahmawati & Aliyatul Muhimmi. 2016. *Spiritual Care Membaca Doa Dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea (Influence of Spiritual Care a Prayer and Dhikr for the Anxiety of Patients Pre Surgery Caesarean Section).* *Journals of Ners Community*. Volume 07, Nomor 01, Juni 2016. Hal. 77-84
18. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*

- Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%20>
19. Safaria, Triantoro & Saputra, Eka, Nofrans. 2012. Manajemen Emosi, Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda, (Jakarta: PT Bumi Aksara,).
 20. Sari,E.P. 2014. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Jakarta: Trans Info Media
 21. World Health Organization. WHO Statement on Caesarean Section Rates. Human Reproductive Program. 2015;23:149