

**PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PASIEAN PREOPERASI
DI BANGSAL AL-A'RAF RSUD PKU MUHAMMADIYAH BANTUL
YOGYAKARTA**

Muhammad Sar'i¹, Wenny Savitri², Sarka Ade Susana³

INTISARI

Latar Belakang: Salah satu tugas dari perawat dalam perawatan perioperatif adalah memberikan perawatan pre-operasi sehingga pasien siap menjalankan operasi. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami pasien sebelum dilakukan tindakan operasi. Banyak terapi komplementer yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi kecemasan, salah satunya adalah Terapi Dzikir. Terapi Dzikir merupakan salah satu terapi yang berkaitan dengan spiritualitas seseorang yang dapat mempengaruhi saraf dalam otak dan mempunyai efek hipnotis sehingga membuat kondisi seseorang menjadi rileks yang akan mempengaruhi atau menurunkan kecemasan yang dialami.

Tujuan Penelitian: Diketuainya pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimen dengan desain penelitian *pre test and post test non equivalent control group*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 48 orang yang dibagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi. Hasil penelitian dianalisis menggunakan analisa data *t-test*.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik *Paired Sample t-test* antara kelompok kontrol dan intervensi. Pada kelompok kontrol menunjukkan nilai rata-rata *pre test* 18,50 menjadi *post test* 18,38 dan didapatkan nilai ($t=0,148$, $dk=23$, dan $p>0,05$), artinya tidak ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata *pre tes* 22,54 menurun menjadi 10,58 pada *post tes* dengan nilai ($t=12,838$, $dk=23$, dan $p<0,05$), artinya ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir. Hasil uji statistik *independent sample t-test* pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan nilai ($t=-9,406$, $dk=48$, dan $p<0,05$), artinya ada pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi yang diberikan intervensi dengan yang tidak diberikan intervensi dzikir.

Kesimpulan: Terapi dzikir berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Kata Kunci: Kecemasan, Preoperasi, Terapi Dzikir, Religius

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes A. Yani Yogyakarta

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes A. Yani Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekes Kemenkes Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF DZIKR THERAPY ON ANXIETY LEVEL OF
PREOPERATIVE PATIENTS
IN THE AL-A'RAF WARD PKU MUHAMMADIYAH BANTUL
HOSPITAL YOGYAKARTA**

Muhammad Sar'i¹, Wenny Savitri², Sarka Ade Susana³

ABSTRACT

Background: One of nurses responsibilities on perioperative care is to deliver pre-operative care to make sure that the patient is ready for the surgery. Anxiety is one of the most common psychologic issues during this period. There are many complementary therapies to deal with the anxiety, one of them is Dzikir Therapy. Dzikir Therapy is a therapy which involves one's spirituality. It influences neural system in the brain and has a hypnosis effects to the body. Therefore someone will be more relax and decrease the anxiety level.

Objective: To determine how the therapeutic effect of dzikir on preoperative patient anxiety levels in PKU Muhammadiyah Hospital in Bantul.

Methods: This study is a quasi experiment with the design of the study pre-test and post-test non-equivalent contro group. Sampling technique in this study using a purposive sampling and the number 48 were divided into two groups of 24 interventions and 24 control group. The results were analyzed using t-test analysis of the data.

Result: The result of statistical test with Paired Sample t-test between controlled group and intervened group; controlled group depicted average score of pre-test from 18,50 turned a bit down into 18,38 of post test, and the values gained ($t=0,148$, $df=23$, and $p>0,05$), which meant that there was no significant difference in average anxiety level. In the meanwhile, intervened group obtained average score of pre-test from 22,54 turned down into 10,58 of post test with the values ($t=12,838$, $df=23$, and $p<0,05$), which meant that there was a statistically significant difference in average anxiety level in the intervened group prior to and after dzikir therapy intervention. The result of statistical test of Independent Sample t-test in the controlled group and intervened group was described with these values ($t=9,406$, $df=48$, $p<0,05$), which meant that there was an influence of dzikir therapy on the patients' anxiety level in pre surgery term between the group which received intervention and the group which received no dzikir intervention.

Conclusion: The results of the study it can be concluded that the therapeutic effect on the level of dzikir preoperative patient anxiety.

Keywords: Anxiety, Preoperative, Dzikir Therapy, Religious

¹ Student Nursing Programme of Stikes A. Yani Yogyakarta

² Lecturer Nursing Programme of Stikes A. Yani Yogyakarta

³ Lecturer Nursing Programme of Poltekkes Menkes Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb



Alhamdulillahirabbil Alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Rahman dan Rahim, karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **“Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Bangsal Al-A’raf RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”**.

Tidak lupa pula shalawat serta salam selalu bermuara kepada penghulu umat Nabi Besar Muhammad SAW, kepada keluarga, para sahabatNya yang telah memelopori zaman jahiliyah menuju zaman addin yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang.

Penulis masih merasa kurang tanpa bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama pada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormati yaitu:

1. dr. I. Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua Stikes A. Yani Yogyakarta.
2. Dewi Retno Pamungkas, S.Kep.,Ns.,MNG selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Tetra Saktika Adinugraha, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.M.B selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, mengoreksi dan memberikan saran serta masukan terhadap penyusunan skripsi ini.
4. Wenny Savitri, S.Kep.,Ns.,MNS selaku Dosen Pembimbing I yang dengan tulus ikhlas meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
5. Sarka Ade Susana, S.Kep.,SIP.,MA selaku Dosen Pembimbing II yang dengan tulus ikhlas meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

6. Semua responden yang dengan ikhlas ikut berpartisipasi dalam penelitian ini mudah-mudahan bermanfaat bagi kita semua.
7. Direktur RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa selalu memberikan do'a, dukungan moral dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang sudah ikut serta membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya.

Semoga do'a, bantuan, dan dukungan yang telah diberikan dalam bentuk apapun itu, menjadi catatan amal kebaikan serta mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari atas keterbatasan dan kemampuan dalam menyelesaikan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak.

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, Agustus 2014

Muhammad Sar'i

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pre Operasi	8
B. Kecemasan	12
C. Terapi Dzikir	20
D. Kerangka Teori	25
E. Kerangka Konsep	26
F. Hipotesis	26
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	28
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional	30
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	31
G. Validitas dan Reabilitas	33
H. Analisis Data dan Pengolahan Data	33
I. Etika Penelitian	35
J. Pelaksanaan Penelitian	36
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan	43
C. Keterbatasan Penelitian	46
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1. Definisi Operasional	30
Tabel 4.1. Hasil Uji Normalitas	40
Tabel 4.2. Hasil Uji <i>Independent Sample t-test</i>	41
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	42
Tabel 4.4. Rata-Rata Tingkat Kecemasan <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i> Pada Kelompok Kontrol	42
Tabel 4.5. Hasil Uji <i>Paired Sample t-test</i> <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i> Pada Kelompok Kontrol	42
Tabel 4.6. Rata-Rata Tingkat Kecemasan <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i> Pada Kelompok Intervensi	43
Tabel 4.7. Hasil Uji <i>Paired Sample t-test</i> <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i> Pada Kelompok Intervensi	43

PERPUSTAKAAN
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1. Rentang Respon Kecemasan	18
Gambar 2.2. Mekanisme Koping Terapi Dzikir.....	24
Gambar 2.3. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.4. Kerangka Konsep	26
Gambar 3.1. Desain Penelitian.....	28

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden dan *Inform Consent* Kelompok Kontrol dan Intervensi
- Lampiran 3. Kuesioner Data Demografik Pasien Operasi
- Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Kecemasan
- Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Dzikir
- Lampiran 6. Satuan Acara Pembelajaran (SAP) Terapi Dzikir
- Lampiran 7. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 8. Data Hasil Penelitian
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Surat Ijin Studi Pendahuluan STIKES A. YANI Yogyakarta
- Lampiran 11. Surat Ijin Studi Pendahuluan BAPPEDA Bantul
- Lampiran 12. Surat Ijin Studi Pendahuluan RSUD Muhammadiyah
- Lampiran 13. Surat Ijin Penelitian STIKES A. YANI Yogyakarta
- Lampiran 14. Surat Ijin Penelitian BAPPEDA Bantul
- Lampiran 15. Surat Ijin Penelitian RSUD Muhammadiyah Bantul
- Lampiran 16. Kegiatan Bimbingan Proposal dan Skripsi