



IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR TASBIH DAN TAHLIL UNTUK MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Senja Anggitha*, Dwi Novitasari, Atun Raudotul Ma'rifah

Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Ledug, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia.

*snjaanggitha12@gmail.com

ABSTRAK

Isu kesehatan mental global terus menjadi perhatian serius pada tahun 2019, sebanyak 301 juta individu di seluruh dunia dilaporkan mengalami gangguan kecemasan, menjadikannya gangguan mental dengan prevalensi tertinggi secara global. Berdasarkan informasi dari WHO, kondisi ini memengaruhi sekitar 4% dari total penduduk dunia saat ini. Ironisnya, meskipun tersedia berbagai modalitas pengobatan, hanya sekitar 27,6% dari mereka yang menderita gangguan tersebut yang mendapatkan akses terhadap penanganan yang diperlukan. Jika tidak ditangani, kecemasan dapat berdampak negatif terhadap respon fisiologis seperti peningkatan nadi, tekanan darah, respirasi, dan aktivitas kelenjar. Salah satu metode non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan, khususnya pada pasien pre operasi, adalah terapi dzikir. Dzikir dipercaya dapat menenangkan hati dan meningkatkan ketenangan spiritual dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah untuk meningkatkan pemahaman mengenai terapi dzikir dan mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi menggunakan alat ukur APAIS. Kegiatan dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Purwokerto pada 27 Januari – 28 Februari, dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Kriteria peserta yaitu berusia di atas 17 tahun, beragama Islam, sadar penuh (GCS 15), dan kooperatif. Metode dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan pengisian pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta. Selanjutnya, peserta diberikan edukasi mengenai penerapan terapi dzikir tasbih dan tahlil selama 5 menit. Setelah itu, tingkat kecemasan peserta diidentifikasi menggunakan metode APAIS sebelum implementasi dilakukan. Kemudian, terapi dzikir tasbih dan tahlil dilaksanakan selama 10 menit, dan kegiatan diakhiri dengan evaluasi terhadap peserta. Hasil dari Pengabdian kepada Masyarakat ini yaitu adanya penurunan sebesar 5,27%. Sebelum implementasi, sebanyak 25 peserta mengalami cemas sedang (83,25%), setelah implementasi kecemasan peserta menurun menjadi cemas ringan sebanyak 26 peserta (86,58%).

Kata kunci: apais; dzikir; kecemasan

IMPLEMENTATION OF DHIKR TASBIH AND TAHLIL THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVELS IN PRE-OPERATIVE PATIENTS

ABSTRACT

Global mental health issues continued to be a serious concern in 2019, with 301 million individuals worldwide reported to be suffering from anxiety disorders, making it the most prevalent mental disorder globally. According to information from the WHO, this condition affects approximately 4% of the world's current population. Ironically, despite the availability of various treatment modalities, only around 27.6% of those suffering from the disorder have access to the

necessary care. If left untreated, anxiety can have negative effects on physiological responses such as increased heart rate, blood pressure, respiration, and glandular activity. One non-pharmacological method for addressing anxiety, particularly in pre-operative patients, is dzikir therapy. Dzikir is believed to calm the heart and enhance spiritual peace by drawing one closer to Allah SWT. The objective of the Community Service activity is to enhance understanding of dzikir therapy and identify the anxiety levels of pre-operative patients using the APAIS measurement tool. The activity was conducted at Purwokerto Islamic Hospital from January 27 to February 28, with 30 participants. The criteria for participants were: aged over 17 years, Muslim, fully conscious (GCS 15), and cooperative. The Community Service activity began with a pre-test to measure participants' knowledge levels. Next, participants were educated on the application of tasbih and tahlil dzikir therapy for 5 minutes. Subsequently, participants' anxiety levels were identified using the APAIS method before implementation. Then, tasbih and tahlil dzikir therapy was conducted for 10 minutes, and the activity concluded with an evaluation of the participants. The results of this Community Service activity showed a decrease of 5.27%. Before implementation, 25 participants experienced moderate anxiety (83.25%). After implementation, participants' anxiety levels decreased to mild anxiety, with 26 participants (86.58%) experiencing this level.

Keywords: apais; anxiety; dhikr

PENDAHULUAN

Setiap orang memiliki perspektif yang berbeda terhadap tindakan operasi, yang menyebabkan beragamnya respons dan reaksi. Rasa gelisah dan cemas sering muncul saat seseorang akan menjalani operasi, dan perasaan ini merupakan hal yang wajar. Kecemasan sendiri adalah perasaan yang tidak selalu tampak dari luar, tetapi dapat dirasakan secara mendalam oleh individu yang mengalaminya. Biasanya, kecemasan muncul karena adanya kekhawatiran berlebihan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi. Bagi pasien yang akan menjalani pembedahan, kekhawatiran akan berbagai kemungkinan selama prosedur dapat memicu perubahan fisik dan mental, seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, serta frekuensi pernapasan (Dewandari, 2020). Oleh karena itu, persiapan diri sebelum operasi sangat penting untuk mengurangi kecemasan pasien. Dukungan dari keluarga dan perawat juga membantu memperkuat kesiapan mental pasien, sehingga dapat mengurangi stres. Sebaliknya, pasien yang kurang memiliki kesiapan mental cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi (Rustini et al., 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 4% dari populasi global diperkirakan mengalami gangguan kecemasan. Pada tahun 2019, tercatat 301 juta orang di seluruh dunia mengalami kondisi tersebut, menjadikannya gangguan mental yang paling umum secara global (WHO, 2023). Meskipun tersedia berbagai pengobatan yang efektif untuk menangani gangguan kecemasan, hanya sekitar satu dari empat orang yang benar-benar menerima perawatan, yaitu sebesar 27,6%. Kurangnya kesadaran akan kondisi kesehatan menjadi salah satu hambatan untuk mendapatkan perawatan. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, lebih dari 12 juta orang mengalami depresi dan 19 juta orang dengan gangguan mental yang berada di rentan usia diatas 15 tahun (Widyawati, 2021). Di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan mencapai 6–7% dari populasi umum, dengan jumlah kasus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Berdasarkan penelitian sebelumnya, sekitar 80% pasien yang akan menjalani operasi diketahui mengalami kecemasan (Yuliana & Mirasari, 2020).

Kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi memiliki pengaruh besar terhadap proses pembedahan. Jika kecemasan tersebut tidak segera ditangani, dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik pada tahap praoperasi maupun saat operasi berlangsung (intraoperatif). Kecemasan praoperatif dapat menyebabkan penundaan tindakan bedah serta gangguan fungsi fisiologis, seperti peningkatan tekanan darah, penurunan suhu tubuh, peningkatan denyut nadi, rasa nyeri yang lebih tinggi, mual, dan kelelahan. Untuk mengatasi kecemasan sebelum operasi, dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis (Gunawan, 2022). Salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat dimanfaatkan untuk menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi meliputi terapi relaksasi dengan napas dalam, terapi musik, serta terapi dzikir. Dzikir merupakan bentuk kegiatan spiritual yang berarti mengingat, menyebut, merenungi, atau menyadari keberadaan Allah. Dzikir terdiri dari berbagai bentuk, di antaranya tasbih (mensucikan Allah), tahmid (memuji Allah), takbir (mengagungkan Allah), tahlil (menyatakan keesaan Allah), dan istigfar (memohon ampun kepada Allah) (Faridl, 2020). Seseorang pasti merasakan kecemasan dan tidak dapat mengatasinya begitu saja, setiap orang yang sedang merasa kecemasan pasti mendambakan ketenangan batin. Ketenangan dalam hati dapat diperoleh dengan cara senantiasa mengingat Allah SWT. Dengan mengingat-Nya, seseorang akan merasakan kedamaian dan ketentraman batin. Sebaliknya, ketika seseorang melupakan Allah SWT, hatinya cenderung dipenuhi oleh kegelisahan dan ketidaktenangan (Al-Fakir, 2018).

Terapi dzikir efektif dalam mengurangi kecemasan karena melibatkan aktivitas yang membantu menenangkan hati dan mengalihkan fokus dari kekhawatiran. Dampak positif dari terapi dzikir untuk mengurangi kecemasan antar lain menenangkan pikiran, fokus pada pernafasan, meningkatkan kesadaran diri, dan mampu mengendalikan emosi. Terapi dzikir sangat mudah dilakukan oleh seluruh pasien baik itu anak kecil, orang dewasa maupun lansia. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi dzikir tidaklah begitu lama (Faridl, 2020). Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman mengenai terapi dzikir tasbih dan tahlil sebagai metode untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi, serta untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah penerapan terapi tersebut.

METODE

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dalam tiga tahap, meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Pada tahap persiapan mahasiswa mengirimkan surat izin penelitian kepada mitra Pengabdian kepada Masyarakat yaitu Rumah Sakit Islam Purwokerto. Diklat Rumah Sakit Islam Purwokerto memberikan izin melakukan pra survei untuk mengetahui berapa banyak pasien yang mengalami kecemasan pre operasi, setelah itu menentukan jumlah peserta yaitu 30 peserta berusia diatas 17 tahun, beragama islam, sadar penuh (GCS 15), dan kooperatif saat dilakukan implementasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini telah lulus uji etik dari Rumah Sakit Islam Purwokerto dengan nomer 30/ND/KEPK/RSIP/XII/2024. Tahap pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dimulai dengan mempertanyakan kepada peserta tentang kesukarelaan untuk menjadi peserta pengabdian, melakukan pre test tentang kecemasan menggunakan APAIS, apabila kecemasan peserta berada di tingkat berat dan panik maka peserta tidak mengikuti tahap selanjutnya. Selanjutnya, peserta diberikan edukasi mengenai penerapan terapi dzikir tasbih dan tahlil sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi. Edukasi ini berlangsung selama kurang lebih 5 menit dengan menggunakan media berupa *booklet*. Edukasi dilakukan

dengan metode ceramah secara kelompok ataupun individu menyesuaikan jadwal operasi peserta. Edukasi yang di berikan seperti pengetahuan kecemasan, dampak kecemasan terhadap anestesi apabila tidak diatasi, pengetahuan dzikir, manfaat dzikir, waktu dilakukan dzikir dan cara mnegimplementasikan dzikir untuk mengurangi kecemasan. Implementasi diberikan selama 10 menit dengan cara pasien melakukan dzikir secara individu menggunakan tasbeih digital. Saat melakukan implemnetasi ada beberapa pasien yang tidak kooperatif dan diberhentikan, ada juga pasien yang melakukan terapi dzikir kurang dari waktu yang di tetapkan yaitu selama 10 menit dikarekan pasien sudah tidak begitu merasakan cemas. Tahap evaluasi dilakukan dengan melakukan post test untuk mengetahui adanya penurunan tingkat kecemasan menggunakan APAIS.

The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) adalah instrumen yang telah divalidasi dan diterjemahkan ke berbagai bahasa untuk mengukur kecemasan praoperatif. Versi Indonesia dari APAIS telah melalui uji validitas isi oleh panel ahli, yang menyimpulkan bahwa pernyataannya mewakili semua elemen kecemasan praoperasi secara relevan. Menurut Haynes, validitas isi menunjukkan sejauh mana instrumen mencerminkan struktur konsep yang diukur. Pengujian reliabilitas menggunakan konsistensi internal (Cronbach's Alpha) menunjukkan hasil yang baik, yakni 0,825 untuk aspek kecemasan (pernyataan 1, 2, 4, dan 5) serta 0,863 untuk aspek kebutuhan informasi (pernyataan 3 dan 6). Nilai-nilai ini sebanding dengan tingkat reliabilitas dari versi asli instrumen APAIS (Perdana et al., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada Masyarakat implementasi terapi dzikir untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi ini telah selesai dilaksanakan pada tanggal 27 Januari – 28 Februari yang diikuti oleh 30 peserta pasien pre operasi di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Implementasi kegiatan PkM ini dilakukan dengan mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan implementasi dan setelah dilakukan implmentasi dengan menggunakan alat ukur APAIS yiatu dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang sudah ada sebagai panduan untuk menilai tingkat kecemasan pasien. Berikut tabel-tabel yang menunjukkan hasil kegiatan:

Karakteristik Peserta Berdasarkan Usai, Jenis Kelamin, dan Jenis Anestesi

Tabel 1.

| Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan usia, jenis anestesi dan jenis kelamin | | |
|---|----|-------|
| Karakteristik | f | % |
| Usia | | |
| Dewasa Awal (18-40 tahun) | 17 | 56,66 |
| Usia Pertengahan (45-59 tahun) | 13 | 43,33 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki – laki | 20 | 66,66 |
| Perempuan | 10 | 33,33 |
| Jenis Anestesi | | |
| Spinal anestesi | 22 | 73,26 |
| General anestesi | 8 | 26,64 |

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, sebagian besar peserta PkM berada pada klasifikasi usia dewasa awal (18-40 tahun), yaitu sebanyak 17 peserta (56,66%) dan usia pertengahan (45-59 tahun), yaitu sebanyak 13 peserta (43,33%). Jika dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar peserta adalah laki-laki sebanyak 20 peserta (66,66%) dan Perempuan sebanyak 10 peserta (33,33%). Adapun dilihat dari jenis anestesi, mayoritas peserta menggunakan spinal anestesi sebanyak 22 peserta (73,26%) dan general anestesi sebanyak 8 peserta (26,64%).

Data pada Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas peserta PkM berada dalam rentan usia dewasa awal (18–40 tahun), sebanyak 17 peserta (56,66%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea”, di mana sebagian besar responden yang menerima terapi dzikir berada pada rentang usia 25–30 tahun, yakni sebanyak 17 orang (48,6%) (Noor, 2019). Pada usia dewasa awal, individu sering menjalani berbagai prosedur pembedahan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Gaya hidup yang aktif, baik dalam aktivitas pekerjaan maupun olahraga, meningkatkan risiko terjadinya cedera yang memerlukan tindakan bedah. Selain itu, terdapat berbagai kondisi medis yang umum terjadi pada kelompok usia ini, seperti apendisitis, hernia, dan batu ginjal, yang sering kali memerlukan penanganan operatif, disamping itu prosedur bedah yang bersifat elektif, seperti operasi plastik dan bedah bariatrik, juga menjadi pilihan bagi sebagian individu dewasa awal sebagai upaya untuk meningkatkan penampilan dan kualitas hidup (Rismawati *et al.*, 2023). Usia dewasa awal adalah usia yang paling banyak menjalani operasi. Usia dewasa awal juga diidentifikasi sebagai masa yang kaya akan tekanan emosional dan tantangan, ditandai dengan minat dan ketergantungan, fase reproduksi, serta adaptasi terhadap gaya hidup yang baru (Siregar *et al.*, 2022).

Jika dilihat berdasarkan jenis anestesi sebagian besar peserta PkM menggunakan anestesi spinal sebanyak 22 peserta dengan persentase 73,26%. Tingginya angka penggunaan anestesi spinal ini berkaitan erat dengan jenis tindakan operatif yang paling banyak dilakukan oleh peserta, yakni ureteroskopi (URS). Jenis prosedur tersebut umumnya dilakukan dengan anestesi regional, khususnya anestesi spinal, karena dinilai lebih aman dan efektif untuk operasi di daerah bawah perut dan panggul. Anestesi spinal merupakan salah satu teknik anestesi regional yang melibatkan penyuntikan anestesi lokal ke dalam cairan serebrospinal di ruang subarachnoid, biasanya pada daerah lumbal. Teknik ini menghasilkan blok sensorik dan motorik yang cukup cepat dan efektif, serta memungkinkan pasien tetap sadar selama prosedur berlangsung (Olawin & Das, 2022).

Anestesi spinal pada prosedur ureteroskopi (URS) memberikan keuntungan berupa relaksasi otot yang cukup serta kontrol nyeri yang adekuat tanpa perlu menggunakan ventilasi mekanik seperti pada anestesi umum. Hal ini menjadikan prosedur lebih efisien dan nyaman, baik bagi pasien maupun tim medis (Bosio *et al.*, 2022). Di samping faktor medis, tingginya frekuensi penggunaan anestesi spinal oleh peserta PkM juga mencerminkan pola pembelajaran dan eksposur klinis yang mereka terima, di mana kasus-kasus dengan kebutuhan anestesi spinal cenderung lebih banyak dijumpai di lingkungan rumah sakit pendidikan. Penelitian yang berjudul hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada pasien bedah elektif dewasa, diketahui bahwa berdasarkan karakteristik responden, sebanyak 45 responden atau sebesar 57,0% menjalani prosedur operasi dengan menggunakan anestesi umum (general anestesi). Tingginya proporsi penggunaan anestesi umum pada pasien bedah elektif ini sebagian besar disebabkan oleh jenis tindakan operasi yang termasuk dalam kategori operasi mayor (Anwar *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil data, diketahui bahwa sebagian besar peserta kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 20 orang atau sekitar 66,66% dari total peserta. Tingginya proporsi peserta laki-laki ini berkaitan erat dengan dominasi kasus tindakan medis tertentu yang ditangani selama kegiatan, khususnya untuk URS. Kolik renal, yang merupakan nyeri hebat akibat obstruksi saluran kemih oleh batu ginjal atau batu ureter, diketahui memiliki prevalensi yang lebih tinggi pada populasi laki-laki dibandingkan Perempuan. Hal ini diduga berkaitan dengan beberapa faktor risiko, seperti perbedaan hormonal, pola konsumsi

makanan tinggi protein dan garam, serta kecenderungan laki-laki untuk mengalami dehidrasi akibat aktivitas fisik tinggi tanpa asupan cairan yang cukup. Selain itu, laki-laki juga cenderung memiliki kadar asam urat dan kalsium urin yang lebih tinggi, yang merupakan predisposisi terbentuknya batu saluran kemih (Patti & Leslie, 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian berjudul *The Effect of Giving Asmaul Husna Therapy to The Level of Anxiety of Pre Spinal Anesthesia Surgery Patient*, di mana mayoritas responden yang menjalani terapi dzikir juga berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 20 orang atau sekitar 57,1% (Apriyati *et al.*, 2022).

Usia dewasa awal adalah usai yang paling banyak menjalani operasi pada penelitian ini. Hasil wawancara dengan pasien ketika akan melakukan implementasi, peneliti menemukan bahwa mayoritas peserta dewasa mengalami kecemasan seperti ketakutan akan dibius, waktu pemulihan yang lama, dan efek samping dari pengalihan obat bius. Usia dewasa awal merupakan waktu yang penuh ketegangan emosional dan masalah, masa ketertarikan dan ketergantungan, masa reproduksi, dan gaya hidup baru (Siregar *et al.*, 2022).

Tingkat Kecemasan Pesreta PkM Sebelum dan Setelah Implementasi

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan peserta PkM Sebelum dan Setelah Implementasi

| Variable | Sebelum | | Setelah | |
|---------------------------|---------|-------|---------|-------|
| | f | % | f | % |
| Cemas Ringan (skor 7-12) | 5 | 16,65 | 26 | 86,58 |
| Cemas Sedang (skor 13-18) | 25 | 83,25 | 4 | 13,32 |

Berdasarkan tabel 2, pengolahan data sebelum diimplementasikan terapi dzikir mayoritas peserta merasakan cemas sedang sebanyak 25 peserta (83,25%), dan setelah diberikan implementasi terapi dzikir terdapat penurunan menjadi cemas ringan sebanyak 26 peserta (86,58%). Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebelum diberikan terapi dzikir, mayoritas peserta, yaitu sebanyak 25 peserta (83,25%), berada pada kategori tingkat kecemasan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan pre operatif merupakan respons psikologis yang cukup dominan dialami oleh pasien menjelang tindakan pembedahan. Salah satu faktor utama yang memicu kecemasan adalah kurangnya pemahaman pasien mengenai prosedur pembedahan yang akan dijalani, termasuk proses anestesi, kemungkinan komplikasi, serta hasil akhir dari tindakan tersebut. Ketidakpastian ini menciptakan rasa takut dan ketegangan, yang pada akhirnya memperburuk kondisi psikologis pasien secara keseluruhan (Hatimah *et al.*, 2022).

Usia juga merupakan variabel penting yang turut memengaruhi tingkat kecemasan. Pasien usia pertengahan (45-59 tahun) cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi akibat penurunan kondisi fisik, kekhawatiran terhadap proses pemulihan, dan persepsi risiko yang lebih besar terhadap komplikasi. Sebaliknya, pada pasien dewasa awal (18-40 tahun), kecemasan dapat dipicu oleh ketakutan terhadap kehilangan fungsi tubuh, pengalaman pertama kali menjalani operasi, serta dampak sosial dan pekerjaan pascaoperasi (Nabilah & Aktifah, 2021). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul pengaruh murottal terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi dengan anestesi umum, dimana dari 32 responden, sebanyak 19 orang (59,4%) yang mengalami kecemasan sedang berada pada rentang usia 26 –45 tahun (Pangestu *et al.*, 2024).

Dampak terapi dzikir menunjukkan penurunan signifikan setelah intervensi, di mana sebanyak 25 orang (86,58%) mengalami penurunan menjadi kategori cemas ringan. Penurunan ini tampak jelas setelah dilakukan intervensi post-implementasi, yang terdiri atas pembacaan kalimat tasbih (“Subhanallah”), tahlil (“La ilaha illallah”), dan bentuk dzikir lainnya yang terfokus pada

penyebutan nama-nama Allah SWT serta penguatan spiritual melalui penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan (Latifah *et al.*, 2021). Ketika cemas, tubuh mengalami respons fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, pernapasan, dan mual. Ini terjadi karena aliran darah dipusatkan ke otak, mempersiapkan tubuh menghadapi situasi intens. Bagian otak yang berperan penting adalah korteks yang mengenali ancaman, dan sistem limbik (terutama amigdala) yang memproses rasa takut dan cemas. Aktivitas amigdala meningkat pada gangguan kecemasan. Respon ini menyebabkan tubuh menegang. Salah satu cara mengatasi kecemasan adalah dengan mengingat Allah SWT dan berdzikir (Chand & Marwaha, 2023).

Secara psikologis dan spiritual, dzikir memiliki efek menenangkan yang mampu mereduksi ketegangan emosional. Ketika seseorang menyebut nama Allah SWT, menyerahkan diri sepenuhnya kepada-Nya, serta memohon ampun dan perlindungan, tercipta kondisi batin yang lebih stabil, damai, dan penuh keikhlasan. Dalam konteks psikologi Islam, dzikir diyakini mampu membersihkan hati dari kegelisahan dan kecemasan, serta memperkuat keyakinan individu bahwa segala sesuatu yang terjadi berada dalam kehendak dan pengaturan Tuhan, sehingga mengurangi beban pikiran yang bersifat duniawi dan spekulatif (Harahap *et al.*, 2021).

Penelitian sebelumnya yang berjudul Pengaruh Terapi Dzikir dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS), hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan setelah terapi dzikir diberikan. Mayoritas pasien sebelum terapi dzikir yaitu 29 orang (63,0%), mengalami kecemasan yang sangat berat, setelah terapi dzikir diintervensikan tingkat kecemasan pasien menurun menjadi kategori sedang, dengan jumlah pasien sebanyak 28 orang (60,8%) (Mastuty *et al.*, 2022).

Perbandingan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Peserta PkM

Tabel 3.

| Perbandingan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Peserta PkM | | | | |
|---|------------------|-------------|----------------------------|----------------------|
| | <i>Min – Max</i> | <i>Mean</i> | <i>Standard. Deviation</i> | Penurunan pre – post |
| Pre | 11 – 18 | 15,67 | 2.233 | 5,27 |
| Post | 8 – 13 | 10,40 | 1.694 | |

Tabel 3 menjawab tujuan pada nomor 3 yaitu penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre implemetasi dan post implementasi sebesar 5,27%. Hasil data pada tabel 3, menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir. sebelum implementasi terapi dzikir, tingkat kecemasan peserta berada dalam rentang 11 – 18, dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 15,67%. Setelah dilakukan implementasi terapi dzikir, tingkat kecemasan peserta menurun menjadi rentang 8 – 13, dengan rata-rata (mean) sebesar 10,40%. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi dzikir efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Penurunan ini mencerminkan adanya respons positif terhadap intervensi non-farmakologis dalam pengelolaan kecemasan, terutama pada pasien preoperasi. Sejalan dengan penelitian tentang terapi dzikir jahar mengurangi kecemasan pada ibu pre operasi *section caesarea*, nilai mean sebelum diberikan terapi dzikir sebesar 21,75% dan setelah diberikan terapi dzikir sebesar 11,83%. Terjadi penurunan rata-rata sebesar 9,917% (Satriyawati *et al.*, 2021).

Kecemasan sebelum operasi dapat menimbulkan perubahan baik secara fisik maupun psikologis dengan mengaktifkan sistem saraf simpatis otonom, yang mengakibatkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, serta menurunkan energi secara keseluruhan pada pasien. Salah satu metode untuk mengatasi kecemasan tersebut adalah melalui terapi dzikir.

Terapi dzikir terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan karena melibatkan hubungan spiritual langsung dengan Sang Pencipta, dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT seseorang akan merasakan ketenangan hati, peningkatan rasa percaya diri, kekuatan, rasa aman, serta penurunan rasa gelisah dan cemas (Hafidz & Rusydi, 2019).

Hasil pengamatan selama kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM), sebagian besar peserta menunjukkan gejala kecemasan praoperatif seperti gelisah, nafas tidak teratur, dan gerakan motorik berulang. Gejala ini merupakan respons tubuh terhadap stres sebelum tindakan pembedahan. Salah satu cara yang efektif untuk mengatasi gejala tersebut adalah dengan terapi dzikir. Terapi ini dapat membantu menenangkan hati dan pikiran, mengurangi ketegangan otot, dan menstabilkan pernapasan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam mengurangi kecemasan. Melalui pengulangan lafaz-lafaz suci seperti *tasbih*, *tahlil*, dan *takbir*, dzikir membantu menenangkan pikiran dan mengalihkan fokus pasien pada kekuasaan Allah SWT. Setelah terapi diterapkan, tingkat kecemasan peserta menurun dari kategori sedang menjadi ringan, menandakan kesiapan mental yang lebih baik.

Dzikir yang dilakukan secara ritmis dan berulang, dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang dikenal sebagai sistem "istirahat dan cerna". Aktivasi ini akan menekan respons stres: memperlambat detak jantung, menurunkan tekanan darah, menstabilkan pernapasan, serta mengurangi ketegangan otot. Selain itu, fokus pada lafaz dzikir dapat mengalihkan perhatian dari pemicu cemas, membantu menenangkan aktivitas berlebihan di amigdala. Secara kolektif, proses ini dapat menurunkan produksi hormon stres seperti kortisol dan mungkin juga memengaruhi neurotransmitter yang mengatur suasana hati, sehingga tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang. Terapi dzikir terbukti sebagai pendekatan non-farmakologis yang bermanfaat secara spiritual dan klinis, serta layak diterapkan dalam intervensi keperawatan holistik (Putra *et al.*, 2023).

SIMPULAN

Secara umum, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini terlaksana dengan baik meskipun terdapat beberapa kendala yang dihadapi. Kegiatan diikuti oleh 30 peserta. Hasil analisis data menunjukkan bahwa terapi dzikir tasbih dan tahlil memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan, sehingga berpotensi membantu mengurangi kecemasan pada pasien praoperasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Fakir, A. (2018). *Jangan Cemas, Berdzikirlah*. PT Elex Media Komputindo. <https://webadmin-ipusnas.perpusnas.go.id/ipusnas/publications/books/107980/>
- Anwar, H. A., Sebayang, S. M., & Burhan, A. (2024). Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Bedah Elektif Dewasa. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(01), 28–36. <https://doi.org/10.36916/jkm>
- Apriyati, N., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2022). Anaesthesia Nursing Journal The Effect of Giving Asmaul Husna Therapy to The Level of Anxiety of Pre Spinal Anesthesia Surgery Patient in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. *Anaesthesia Nursing Journal*, 1, 78–85.
- Bosio, A., Alessandria, E., Vitiello, F., Vercelli, E., Agosti, S., & Gontero, P. (2022). Flexible Ureterorenoscopy under Spinal Anesthesia: Focus on Technique, Results, Complications, and Patients' Satisfaction from a Large Series. *Urologia Internationalis*, 106(5), 455–460. <https://doi.org/10.1159/000518159>

- Dewandari, B. A. (2020). Cari Tahu Tentang Gangguan Kecemasan (Yulia nurs). PT. Mediantara Semesta. <https://webadmin-ipusnas.perpusnas.go.id/ipusnas/publications/books/162189/>
- Faridl, D. M. (2020). Dzikir. PT Elex Media Komputindo. <https://ipusnas2.perpusnas.go.id/book/690be184-83dc-4a3c-baa5-7f302a177cde/789493d9-4f7c-48d1-ad32-e2c120461f68%0A>
- Gunawan, D. (2022). APAIS (Amsterdam Preoperative anxiety and Information Scale), Skrining ansietas pada pasien Pre-operasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/354/apais-amsterdam-preoperative-anxiety-and-information-scale-skrining-ansietas-pada-pasien-pre-operasi
- Hafidz, A., & Rusydi. (2019). Konsep Dzikir dan Doa Perspektif Al-Qur'an. Islamic Akademika : Jurnal Pendidikan & Keislaman, 6(1). <https://media.neliti.com/media/publications/290468-konsep-dzikir-dan-doa-perspektif-al-qura-6d0e5c1d.pdf>
- Harahap, M. A., Siregar, N., & Ritonga, N. (2021). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor Di Ruang Rawat Bedah. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 6(1), 45. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.402>
- Hatimah, S. H., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Meranti Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Jurnal Borneo Cendekia, 6(1), 55. <https://doi.org/10.54411/jbc.v6i1.276>
- Latifah, Ma'rifah, A. R., & Murniati. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di RSI Banjarnegara. Seminar Nasional Penelitian ..., 1094–1098. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/937>
- Mastuty, A., Yulandasari, V., Asmawariza, L. H., Wiresanta, L., & Suhamdani, H. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. 10(1), 123–127. <https://www.jkqh.uniqlhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/308/184>
- Muammar, Sudarman, Agustini, T., & Tjahjaningrum, S. (2024). Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Ansietas terhadap Pasien Pre Operative. Wal'afiat Hospital Journal, 5(2), 14–22. <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/45>
- Nabilah, M. F., & Aktifah, N. (2021). Literature Review : Gambaran Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Oprasi. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1, 806–812. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.756>
- Noor, S. (2019). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 10(2), 882–892. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.507>
- Olawin, A. M., & Das, J. M. (2022). Spinal Anesthesia. StatPearls Publishing.
- Pangestu, M. A., Yudono, D. T., & Novitasari, D. (2024). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Instalasi Bedah

Sentral (IBS) Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap. Penelitian Multidisiplin Nusantara, 5(4), 19–29. <https://ijurnal.com/1/index.php/jpmn/article/view/248>

Patti, L., & Leslie, S. W. (2025). *Acute Renal Colic*. StatPearls Publishing.

Pearlman, R. L., Wilkerson, A. H., Cobb, E. K., Morrisette, S., Lawson, F. G., Mockbee, C. S., Humphries, L. S., Ward, K. H. M., & Nahar, V. K. (2022). Factors Associated with Likelihood to Undergo Cosmetic Surgical Procedures Among Young Adults in the United States: A Narrative Review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 15, 859–877. <https://doi.org/10.2147/CCID.S358573>

Perdana, A., Fikry Firdaus, M., & Kapuangan, C. (2020). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia Construct Validity and Reliability of The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Indonesian Version. *Anesthesia & Critical Care*, 31(1), 1–8.

Rustini, S. A., Putri, N. M. M. E., Hurai, R., Suarningsih, N. K. A., Susiladewi, I. A. M. V., Kamaryati, N. P., Yanti, N. P. E. D., Sari, N. A., Ismail, Y., Purnomo, I. C., & Nurhayati, C. (2023). *Layanan Keperawatan Intensif Ruang ICU dan OK* (P. I. Daryaswanti (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://play.google.com/store/books/details?id=KYDQEAAAQBAJ>

Siregar, E. Y., Nababan, E. M., Ginting, E. R., Nainggolan, B. A., Ritonga, D. L., & Nababan, D. (2022). Perlunya Pembinaan Terhadap Dewasa Awal Dalam Menghadapi Tugas Perkembangannya. *Lumen: Jurnal Pendidikan Agama Katekese Dan Pastoral*, 1(2), 16–22. <https://doi.org/10.55606/lumen.v1i2.39>

WHO. (2023). *Anxiety Disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Widyawati. (2021). *Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

Yuliana, N., & Mirasari, T. (2020). Pemberdayaan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr Moewardi. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 28–35. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10> .