

Perbedaan Efektifitas Pendekatan Spiritual Dzikir Doa dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra *General Anestesi* di IBS RSUD Cilacap

Soeh Purwanto^{1*}, Suci Khasanah², Atun Raudotul Ma'rifah³

¹²³ Program Studi D4 Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹ purwantosoe@gmail.com, ² sucikhasanah@uhb.ac.id, ³ atunraudotul@uhb.ac.id

ABSTRACT

The effect of anxiety in preoperative patients has an impact on the course of surgery. Anxiety can interfere with the process of preanesthesia and duration of anesthesia. Excessive physiological responses tend to complicate and affect the anesthetic action. One of the non-pharmacological techniques to reduce anxiety is the spiritual approach of prayer dhikr and deep breathing relaxation techniques. This study aims to determine the differences in the effectiveness of the spiritual approach of prayer dhikr and deep breathing relaxation techniques on the anxiety level of pre general anesthesia patients at IBS RSUD Cilacap. This research method uses a quasi-experimental type with a non-randomized pre-test-post-test design with a control group. The sampling technique used consecutive sampling involving 58 respondents, divided into 29 respondents in the intervention group and 29 respondents in the control group. Data analysis using Wilcoxon test and Mann Whitney test. Anxiety instrument using the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). The results showed that the level of anxiety before the spiritual approach of dhikr prayer mostly experienced severe anxiety, while after experiencing mild anxiety with a p-value = 0.000 (p-value <0.05). The conclusion of the study showed that there were differences in the effectiveness of the spiritual approach of prayer dhikr and deep breathing relaxation techniques on the anxiety level of pre general anesthesia patients at IBS RSUD Cilacap.

Keywords: *Difference, Dhikr Prayer, Deep Breath Relaxation, Effectiveness*

ABSTRAK

Efek kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi. Kecemasan dapat mengganggu dalam proses preanestesi maupun durante anestesi. Respon fisiologis yang berlebihan cenderung menyulitkan dan mempengaruhi tindakan anestesi. Salah satu teknik non farmakologis untuk menurunkan kecemasan yaitu pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra general anestesi di IBS RSUD Cilacap. Metode penelitian ini menggunakan jenis *quasy experimen* dengan desain *non randomized pre test-post test design with control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* melibatkan 58 responden, terbagi menjadi 29 responden kelompok intervensi dan 29 responden kelompok kontrol. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *mann whitney*. Instrumen kecemasan menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum pendekatan spiritual dzikir doa sebagian besar mengalami kecemasan berat, sedangkan setelahnya mengalami kecemasan ringan dengan nilai p-value = 0,000 (p-value <0,05). Kesimpulan penelitian menunjukkan ada perbedaan efektifitas pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra general anestesi di IBS RSUD Cilacap.

Kata Kunci: *Dzikir Doa, Efektifitas, Perbedaan, Relaksasi Nafas Dalam*
PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Fadila, 2022). Tindakan anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh (Pramono, 2017). Jenis anestesi yang paling sering digunakan untuk pembiusan adalah general anestesi dan regional anestesi.

General anestesi adalah suatu keadaan tidak sadar yang bersifat sementara yang diikuti oleh hilangnya nyeri secara menyeluruh akibat pemberian obat anestesi (Samedi, 2021). *General anestesi* dilakukan dengan beberapa teknik yaitu anestesi umum intravena, anestesi umum inhalasi dan anestesiimbang. Teknik anestesi yang digunakan dalam pembedahan dapat meningkatkan kecemasan pra operasi (Rehatta dkk, 2019). Kondisi ini sangat membahayakan pasien, sehingga dapat dibatalkan atau ditundanya suatu operasi, bahkan ancaman timbulnya kecacatan atau kematian (Nugroho dkk, 2020). Data dari sebuah penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien operasi dengan teknik *general anestesi* lebih tinggi dibandingkan dengan teknik spinal. Kecemasan bisa menimbulkan efek merugikan pada *general anestesi* saat induksi serta saat pemulihan pasien. Adanya kecemasan kemungkinan meninggal selama dilakukan anestesi sekitar 8-55%, kesadaran selama anestesi sekitar 5-54%, nyeri paska operasi sekitar 5-65% dan mual muntah paska operasi 5-48% (Budianti dkk, 2018).

Penanganan masalah kecemasan terdapat berbagai macam pendekatan, baik secara farmakologi ataupun non farmakologi.

Salah satu cara untuk menurunkan tingkat kecemasan seseorang adalah dengan memenuhi kebutuhan spiritualnya dengan teknik mengingat Allah SWT atau berdzikir berdoa. Dzikir doa merupakan bentuk dari unsur spiritual dan religius. Bacaan dzikir doa mampu menenangkan,

membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenang, dan memberikan perasaan bahagia (Subandi, 2014). Pendekatan dzikir doa dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Rusmini dkk, 2018). Penelitian Ayu dan Pujiarti (2020) menunjukkan bahwa responden sebelum diberikan pendekatan dzikir doa mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 35 orang (66,03%) dan kecemasan berat sebanyak 17 orang (32,07%). Sesudah diberikan pendekatan dzikir doa tingkat kecemasannya menjadi kecemasan ringan sebanyak 39 orang (73,58%) dan kecemasan sedang sebanyak 14 orang (26,41%). Berdasarkan uji statistik didapatkan *p-value* 0,003 < 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa pendekatan dzikir doa dapat memberikan efek yang menenangkan pada pasien yang dilakukan tindakan operasi seksio sesarea di RSUD Kota Tanjungpinang.

Terapi non farmakologis lain untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi adalah relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Ningrum dkk, 2021). Tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan (Noorrahman, 2022). Hasil penelitian Sulastri (2017) bahwa rata-rata skor indeks kecemasan pra operasi sebelum diberikan tindakan relaksasi nafas dalam adalah 54,59. Pada pengukuran rata-rata skor indeks kecemasan setelah diberikan tindakan

relaksasi nafas dalam didapatkan rata-rata kecemasan 49,56, nilai perbedaan *mean* antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan tindakan relaksasi nafas dalam adalah 5,03. Hasil uji statistik dengan uji t-dependent didapatkan perhitungan *p-value* (0,000) < α (0.05) yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam pada pasien pra operasi bedah abdomen di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Cilacap didapatkan jumlah pasien dengan tindakan *general anesthesi* dalam kurun waktu bulan Oktober sampai Desember 2021 sebanyak 195 kasus. Prasurvey terhadap 10 pasien pra *general anesthesi* di ruang persiapan IBS RSUD Cilacap dengan menggunakan kuisioner APAIS versi Indonesia didapatkan hasil skor rata-rata kecemasan 22, yang menunjukkan kecemasan berat. Pasien yang mengalami kecemasan sebagian besar merasa cemas akan dilakukannya tindakan *general anesthesia*. Penanganan kecemasan pasien pra operasi yang diberikan di RSUD Cilacap yaitu dengan memberikan relaksasi nafas dalam dan pemberian obat anti kecemasan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan efektivitas pendekatan spiritual dzikir doa dengan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra *general anesthesi* di IBS RSUD Cilacap.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra general anesthesi di IBS RSUD Cilacap.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis *quasy experimen* dengan desain *non randomized pre test-post test design with control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* melibatkan 58 responden, terbagi menjadi

29 responden kelompok intervensi dan 29 responden kelompok kontrol. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *mann whitney*. Instrumen kecemasan menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*. Tahap Pelaksanaan penelitian yaitu:

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan di IBS RSUD Cilacap pada bulan Juli-Agustus 2022.
- b. Peneliti atau asisten peneliti melakukan pre visite setelah responden terjadwalkan operasi.
- c. Peneliti atau asisten peneliti menentukan responden dengan kriteria inklusi sebagai subjek penelitian.
- d. Peneliti atau asisten peneliti menentukan responden yang dilakukan pendekatan spiritual dzikir doa dengan urutan responden nomor ganjil, dan responden yang dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan urutan responden nomor genap.
- e. Peneliti atau asisten peneliti melakukan kontrak dengan responden dan menyampaikan maksud, tujuan dan prosedur penelitian. Setelah responden bersedia menjadi subjek penelitian selanjutnya diberikan *inform consent* dan menandatangani sebelum responden dilakukan tindakan operasi.
- f. Setelah responden di kirim ke Instalasi Bedah Sentral dan berada di ruang persiapan operasi, peneliti atau asisten peneliti terlebih dahulu melakukan *pre test* kecemasan responden dengan menggunakan instrument *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale (APAIS)* versi Indonesia.
- g. Kemudian memberikan pendekatan spiritual dzikir doa kepada responden kelompok intervensi selama 15 menit dan melakukan *post test* kecemasan responden dengan menggunakan instrument *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale (APAIS)* versi Indonesia.
- h. Kemudian memberikan relaksasi nafas dalam selama 15 menit kepada responden kelompok kontrol dan melakukan *post test* kecemasan responden dengan menggunakan instrument *Amsterdam Pre Operative*

Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022 di Instalasi Bedah Sentral RSUD Cilacap dengan nomor etika penelitian BLPPM-UHB/103506/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum pendekatan spiritual dzikir doa sebagian besar mengalami kecemasan berat, sedangkan setelahnya mengalami kecemasan ringan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman pembedahan dan status ASA. Gambaran karakteristik responden dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada pra *general anesthesia* di RSUD Cilacap 2022 (n=29)

No.	Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Umur				
	a. 17-25 tahun	10	34,5	7	24,1
	b. 26-35 tahun	9	31,0	9	31,0
	c. 36-45 tahun	5	17,2	6	20,7
	d. 46-55 tahun	2	6,9	5	17,2
	e. 56-65 tahun	3	10,3	2	6,9
2.	Jenis Kelamin				
	a. Laki-laki	11	37,9	14	48,3
	b. Perempuan	18	62,1	15	51,7
3.	Tingkat Pendidikan				
	a. SD	1	3,4	1	3,4
	b. SMP	5	17,2	6	20,7
	c. SMA	15	51,7	16	55,2
	d. Perguruan Tinggi	8	27,6	6	20,7
4.	Pengalaman Bedah				
	a. Pernah	8	27,6	3	10,3
	b. Belum Pernah	21	72,4	26	89,7
5.	Status ASA				
	a. ASA I	15	34,3	17	58,6
	b. ASA II	14	65,7	12	41,4

Tabel 1. memberikan informasi bahwa pada kelompok intervensi paling banyak responden berusia 17-25 tahun yaitu 10 responden (34,5%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak berusia 26-35 tahun sebanyak 9 responden (31%). Jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kontrol paling banyak responden

adalah perempuan masing-masing 18 responden (62,1%) dan 15 responden (51,7%).

Adapun tingkat pendidikan pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar responden berpendidikan SMA masing-masing sebanyak 15 responden (51,7%) dan 16 responden (55,2%). Pengalaman operasi pada kelompok intervensi sebagian besar pasien belum pernah dilakukan operasi dengan sebanyak 21 responden (72,4%), sedangkan pada kelompok kontrol hampir seluruhnya belum pernah dilakukan operasi yaitu sebanyak 26 responden (89,7%). Status ASA pada kelompok intervensi paling banyak termasuk pada ASA 1 sebanyak 15 responden (34,3%), sedangkan pada kelompok kontrol juga berstatus ASA 1 sebanyak 17 responden (58,6%).

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendekatan spiritual dzikir doa pada pasien pra operasi dengan *general anesthesia* di RSUD Cilacap (kelompok intervensi)

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi pada Pasien Pra *General Anesthesia* di RSUD Cilacap 2022 (n=29)

Kelompok	Tingkat Kecemasan	Sebelum (f)	%	Sesudah (f)	%	P-value
Intervensi	Tidak cemas	0	0	0	0	.000
	Cemas ringan	0	0	22	75,9	
	Cemas sedang	7	24,1	7	24,1	
	Cemas berat	22	75,9	0	0	
	Jumlah	29	100	29	100	

Tabel 2. menggambarkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi sebelum diberikan pendekatan spiritual dzikir doa mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 22 responden (75,9%) dan sesudahnya dilakukan tindakan terjadi penurunan kecemasan berat yaitu sebanyak 22 responden (75,9%) dengan kata lain tidak ada lagi yang mengalami kecemasan berat (0%). Sebelum dilakukan tindakan tidak ada responden dengan kecemasan ringan (0%)

dan sesudahnya dilakukan tindakan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (75,9%), artinya data tersebut menunjukkan adanya penurunan kecemasan.

Hasil analisis uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan nilai yaitu *p-value* 0,000 (*p-value*<0,05) artinya ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendekatan spiritual dzikir doa (kelompok intervensi) pasien pra *general anesthesia* di RSUD Cilacap, bermakna secara statistik.

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam pada pasien pra operasi dengan *general anesthesia* di RSUD Cilacap (kelompok kontrol)

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol pada Pasien Pra *General Anesthesia* di RSUD Cilacap 2022 (n=29)

Kelompok	Tingkat Kecemasan	Sebelum (f)	%	Sesudah (f)	%	P-value
Kontrol	Tidak cemas	0	0	0	0	.000
	Cemas ringan	0	0	4	13,8	
	Cemas sedang	5	17,2	19	65,5	
	Cemas berat	24	82,8	6	20,7	
	Jumlah	29	100	29	100	

Tabel 3. menggambarkan bahwa hampir seluruh responden kelompok kontrol sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 24 responden (82,8%) dan tidak ada yang mengalami kecemasan ringan (0%). Namun sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 19 responden (65,5%) dan yang mengalami kecemasan berat menurun menjadi (20,7%).

Hasil analisis uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol didapatkan nilai yaitu *p-value* 0,000 (*p-value*<0,05) artinya ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas

dalam (kelompok kontrol) pada pasien pra *general anesthesia* di RSUD Cilacap, bermakna secara statistik.

Perbedaan tingkat kecemasan pasien pra operasi *general anesthesia* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Tabel 4. Perbedaan Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Pra *General Anesthesia* di RSUD Cilacap 2022

Tingkat kecemasan	Pre Test				p-value	Post Test				
	Intervensi		Kontrol			Intervensi		Kontrol		
	f	%	f	%		f	%	f	%	
Tidak cemas	0	0	0	0	.000	0	0	0	0	.000
Cemas ringan	0	0	0	0		2	7,2	4	13,8	
Cemas sedang	7	24	5	17		7	24	1	3,4	
Cemas berat	2	7,2	2	7,2		0	0	6	20,7	

Tabel 4. memberikan informasi bahwa setelah dilakukan tindakan pendekatan spiritual dzikir doa pada kelompok intervensi tidak ditemukan responden dengan dengan kecemasan berat (0%) dimana sebelum diberikan tindakan sebagian besar responden mengalami kecemasan berat. Pada kelompok intervensi sesudah diberikan tindakan pendekatan spiritual dzikir doa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (75,9%), sedangkan pada kelompok kontrol masih terdapat responden dengan kecemasan berat yaitu sebesar (20,7%) dan sebagian besar mengalami kecemasan sedang (65,5%).

Hasil uji *Mann Whitney* terhadap perbedaan tingkat kecemasan antara dua kelompok tersebut baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi didapatkan *p-value* 0,000 > α 0,05, artinya ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum maupun sesudah dilakukan tindakan pada pasien pra operasi *general anesthesia* di RSUD Cilacap antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol bermakna secara statistik. Hasil penelitian tersebut

menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol terdapat penurunan tingkat kecemasan sesudah masing-masing kelompok diberikan tindakan, namun dapat terlihat penurunan tingkat kecemasan lebih banyak terjadi pada kelompok intervensi dan hasil analisis uji beda dengan *Mann Whitney* juga menunjukkan ada perbedaan sesudah dilakukan tindakan antara kedua kelompok tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan pemberian tindakan pendekatan spiritual dzikir doa lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pra *general anesthesia* dibandingkan dengan pemberian tindakan relaksasi nafas dalam.

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendekatan spiritual dzikir doa pada pasien pra operasi dengan *general anesthesia* di RSUD Cilacap (kelompok intervensi)

Berdasarkan karakteristik responden umur pada kelompok intervensi sebagian besar berumur 17-25 tahun sebanyak 10 responden. Hal ini sesuai dengan teori Hawari bahwa faktor umur muda lebih mudah mengalami kecemasan daripada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Menurut peneliti, kebanyakan umur yang masih muda yang sering mengalami kecemasan, dimana umur muda lebih sering mengalami stress disebabkan koping individunya belum baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh.

Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden. Pendidikan yang baik akan mengubah sikap dan tingkah laku pasien dalam usaha mendewasakan diri. Hal ini sesuai dengan teori Sahlia bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu juga akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir dan menangkap informasi baru termasuk

kedalam menguraikan masalah yang baru. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rezi menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang rawat inap bedah Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi.

Berdasarkan karakteristik responden pengalaman bedah pada kelompok intervensi sebagian besar belum pernah dilakukan pembedahan sebanyak 21 responden. Hal ini sejalan dengan teori Stuart bahwa pengalaman individu sangat mempengaruhi respon kecemasan karena pengalaman dapat dijadikan suatu pembelajaran dalam menghadapi suatu stresor atau masalah. Hasil penelitian ini menggambarkan pasien yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya mengalami kecemasan. Kecemasan pada pasien pre operasi akan semakin meningkat seiring semakin dekatnya waktu operasi, sehingga persiapan psikologis sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Kecemasan yang dialami pada saat pre operasi biasanya terkait dengan berbagai macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pelaksanaan operasi dan tindakan anesthesia.

Pasien yang akan menghadapi operasi, sering mengalami kecemasan yang berbeda-beda.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan tersebut antara lain usia, pendidikan, ekonomi dan dukungan dari keluarga. Kecemasan yang dialami pasien sebelum operasi mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah: cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di anesthesia, cemas bila operasi gagal, dan cemas karena masalah biaya yang membengkak.

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam pada pasien pra operasi dengan *general anesthesia* di RSUD Cilacap (kelompok kontrol)

Menurut peneliti, penelitian ini berbeda karena kecemasan lebih banyak dialami oleh pasien yang berumur muda. Emosi pada umur muda masih sulit untuk dikendalikan yang menyebabkan penerimaan terhadap lingkungan rumah sakit dan penyakitnya masih kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari bahwa laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibanding perempuan karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar, lebih aktif, eksploratif dan lebih tenang menghadapi operasi. Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dan stress dibanding dengan mereka yang status pendidikannya lebih tinggi atau baik maka ia akan mudah menerima dan menyesuaikan hal-hal yang baru.

Hal ini sesuai dengan teori Stuart bahwa pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Menurut peneliti, pengalaman merupakan pembelajaran yang dapat dijadikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengembangkan coping untuk menghadapi suatu stressor atau masalah. Adanya pengalaman operasi sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang untuk persiapan menghadapi operasi karena sudah melewati proses operasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat bertindak lebih tenang dari sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Tjahjono bahwa pengalaman operasi sebelumnya dapat menyebabkan kecemasan yang lebih ringan karena pasien sudah pernah mengalami tindakan operasi sebelumnya.

Tabel 3 menggambarkan bahwa hampir seluruh responden kelompok kontrol sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 24 responden dan tidak ada yang mengalami kecemasan ringan. Namun sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam sebagian

besar responden mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 19 responden dan yang mengalami kecemasan berat menurun menjadi.

Perbedaan tingkat kecemasan pasien pra operasi *general anesthesia* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap dkk bahwa ada pengaruh signifikan dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif bedah mayordi RSUD Kota Padangsidempuan. Penelitian serupa dilakukan Hartina bahwa ada pengaruh pemberian pendekatan dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien post operasi sectio caesarea di di RS 'Aisyiyah Kabupaten Kudus. Dengan demikian dapat disimpulkan pemberian tindakan pendekatan spiritual dzikir doa lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pra general anesthesia dibandingkan dengan pemberian tindakan relaksasi nafas dalam. Pelaksanaan dzikir doa yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan khusu akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan.

Bacaan dzikir yang di ulang-ulang merupakan salah satu cara untuk memusatkan pikiran seseorang terhadap makna dzikir. Kalimat dzikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negatif yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat dzikir. Terapi pendekatan spiritual dzikir doa merupakan terapi religi hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang, sedangkan relaksasi nafas dalam suatu usaha untuk inspirasi dan ekspirasi sehingga merangsang peningkatan saraf parasimpatis akan menurunkan ketegangan, kecemasan serta mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rileks. Pemberian relaksasi nafas dalam dan pendekatan spiritual dzikir doa membutuhkan waktu penerapan yang tepat.

Implementasi ini dilakukan berdasarkan penelitian Huda sebelumnya bahwa relaksasi nafas dalam dan dzikir yang diberikan selama 15 menit berpengaruh terhadap penurunan kecemasan setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir. Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa pendekatan dzikir doa yang dilakukan selama 15 menit secara berulang dengan membaca al-fatihah, kalimat tasbih, tahmid dan takbir efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien pra general anesthesia di RSUD Cilacap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan efektivitas pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra *general anestesi* yang telah dilakukan terhadap 58 responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD Cilacap tahun 2022 dapat disimpulkan Karakteristik responden pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 17-25 tahun (34,5%) berjenis kelamin perempuan (62,1%) memiliki tingkat pendidikan SMA (51,7%) dengan pengalaman bedah belum pernah (72,4%) dan berstatus ASA I (34,3%). Karakteristik responden pada kelompok kontrol sebagian besar berusia 26-35 tahun (31%) berjenis kelamin perempuan (51,7%) memiliki tingkat pendidikan SMA (55,2%) dengan pengalaman bedah belum pernah (89,7%) dan berstatus ASA I (58,6%).

Tingkat kecemasan sebelum diberikan pendekatan spiritual dzikir doa sebagian besar responden dengan kecemasan berat sebanyak (75,9%), sedangkan sesudahnya dilakukan tindakan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (75,9%) dan tidak ada lagi yang mengalami kecemasan berat (0%).

Tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum relaksasi nafas dalam sebagian besar responden dengan kecemasan berat (82,8%), sedangkan sesudahnya dilakukan tindakan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (65,5%) dan mengalami penurunan kecemasan berat menjadi (20,7%).

Terdapat perbedaan kecemasan pada pasien diberikan pendekatan spiritual dzikir doa dan kelompok kontrol relaksasi nafas dalam dan pendekatan spiritual dzikir doa lebih efektif dibandingkan dengan relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra *general anesthesia* di IBS RSUD Cilacap.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan tentang perbedaan efektivitas pendekatan spiritual dzikir doa dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pasien pra *general anestesi*.

DAFTAR PUSTAKA

- Budianti, N., Pratomo, B. Y., & Rahardjo, S. (2018). *Efektivitas Informasi Multimedia Video (Video Dan Lisan) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Praanestesi Umum Pada Pasien Yang Akan Dilakukan Tindakan Operasi Elektif Dengan Anestesi Umum Teknik Intubasi*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
- Ningrum, S. W. D., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 529-534.
- Noorrahman, Y., & Pratikto, H. (2022). Relaksasi nafas dalam (deep breathing) untuk menurunkan kecemasan pada lansia. *INNER: Journal of Psychological Research*, 1(4), 215-222.
- Nugroho, N. M. A., Sutejo, S., & Prayogi, A. S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi-Spinal Anestesi di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*, 16(1), 08-15.
- Pramono, Ardi. (2017). *Buku Kuliah Anesthesia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Rehatta, N., Hanindito, E., & Tantri, A. (2019). *Anestesiologi Dan Terapi Intensif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Samedi, B. (2021). *Buku Ajar Teknik Anesthesia Umum*. Airlangga University Press.
- Subandi, M. (2014). *Psikologi Dzikir*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.