

PENGARUH KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN METODE GENGAM LIMA JARI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RS ISLAM BOGOR

¹Choirullya Lucky Anastacia Resitasari *, ²Apriliani Yulianti Wuriningsih, ³Hernandia Destinarista

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Corresponding Author:
Choirullyaanstcia@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan pre-operasi merupakan respons psikologis yang sering muncul sebelum tindakan pembedahan dan dapat memengaruhi kesiapan pasien. Intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan sesuai dengan konteks pelayanan berbasis spiritual diperlukan untuk membantu mengendalikan kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor. Penelitian menggunakan desain quasi eksperimen one group pretest–posttest. Responden berjumlah 39 pasien pre-operasi yang diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari selama satu kali pertemuan. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS), kemudian dianalisis menggunakan Paired Sample t-Test. Sebelum intervensi, seluruh responden (39; 100%) berada pada kategori kecemasan sedang dengan rerata skor 69,31. Setelah intervensi, 37 responden (94,9%) berada pada kategori tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) berada pada kategori kecemasan ringan, dengan rerata skor 31,15. Hasil uji Paired Sample t-Test menunjukkan $t = 37,199$, $df = 38$, dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan penurunan rerata sebesar 38,15 poin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol dan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat bukti efektivitas.

Kata Kunci: kecemasan pre-operasi; dzikir; genggam lima jari; relaksasi; keperawatan.

ABSTRACT

Preoperative anxiety is a common psychological response before surgery and may affect patients' readiness. Simple non-pharmacological interventions that are compatible with spiritually oriented care are needed to help manage anxiety. This study aimed to determine the effect of a combination of dhikr therapy and five-finger hold relaxation on anxiety levels among preoperative patients at Bogor Islamic Hospital. A quasi-experimental one-group pretest–posttest design was used. The study involved 39 preoperative patients who received the combined intervention in one session. Anxiety was measured using the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) and analyzed using a paired-samples t-test. Before the intervention, all respondents (39; 100%) had moderate anxiety, with a mean score of 69.31. After the intervention, 37 respondents (94.9%) were in the normal/no-anxiety category and 2 (5.1%) had mild anxiety, with a mean score of 31.15. The paired-samples t-test yielded $t = 37.199$, $df = 38$, and $p = 0.000$ ($p < 0.05$), representing a mean reduction of 38.15 points. The findings indicate that the combination of dhikr therapy and five-finger hold relaxation significantly reduced preoperative anxiety. This intervention may be considered a simple, safe, and feasible non-pharmacological nursing intervention. Future studies should include a control group and a larger sample to strengthen the evidence regarding effectiveness.

Keywords: preoperative anxiety; dhikr; five-finger hold; relaxation; nursing.

1. PENDAHULUAN

Kecemasan pre-operasi merupakan salah satu respons psikologis yang umum terjadi pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Kondisi ini dapat ditandai oleh perasaan khawatir, tegang, gelisah, dan ketidakpastian terhadap prosedur yang akan dijalani. Kecemasan yang tidak tertangani dapat disertai perubahan fisiologis, seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, serta dapat berhubungan dengan kebutuhan analgesik yang lebih tinggi, lama rawat yang lebih panjang, dan pemulihan yang lebih lambat (Wang et al., 2022).

Penanganan kecemasan pre-operasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis semakin penting karena dapat diberikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan dan tidak bergantung pada penggunaan obat. Komunikasi terapeutik, edukasi, teknik relaksasi, dan intervensi spiritual merupakan beberapa pendekatan yang dapat digunakan untuk membantu pasien mencapai kondisi lebih tenang (Nugroho et al., 2022).

Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi spiritual yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan membangun ketenangan batin. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre-operasi. Muammar et al. (2024) melaporkan penerapan terapi dzikir untuk menurunkan ansietas pada pasien pre-operatif, sedangkan Barus et al. (2024) menunjukkan manfaat dzikir Asmaul Husna pada pasien pre-operasi. Aidi et al. (2025) juga melaporkan penurunan ansietas setelah pemberian terapi dzikir.

Selain intervensi spiritual, teknik relaksasi genggam lima jari atau finger hold merupakan pendekatan sederhana yang dapat dikombinasikan dengan pernapasan teratur. Teknik ini telah digunakan pada pasien perioperatif dan dilaporkan dapat membantu menurunkan kecemasan maupun ketidaknyamanan (Larasati & Hidayati, 2022; Alam et al., 2022). Relaksasi dengan genggam jari dan pengaturan napas dapat membantu menciptakan keadaan rileks dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari memberikan pendekatan yang mengintegrasikan aspek spiritual dan fisik. Maharani dan Maliya (2024) melaporkan bahwa kombinasi genggam jari dan dzikir dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre-operatif. Penelitian Putri et al. (2026) juga menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan pada pasien pre-operasi sectio caesarea setelah kombinasi kedua intervensi. Namun, penelitian dengan konteks pasien pre-operasi secara umum di RS Islam Bogor masih diperlukan.

Observasi awal peneliti pada Desember 2025 terhadap lima pasien di ruang perawatan pre-operasi RS Islam Bogor menunjukkan seluruh pasien mengalami kecemasan. Tiga pasien berada pada tingkat kecemasan sedang dan dua pasien pada tingkat kecemasan berat. Penanganan saat itu terutama berupa edukasi singkat, dukungan verbal, dan pendekatan farmakologis sesuai indikasi, sedangkan intervensi nonfarmakologis terstruktur berupa dzikir dan genggam lima jari belum menjadi bagian dari standar prosedur operasional (SOP). Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian ini.

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor. Hasil penelitian diharapkan memberikan bukti empiris mengenai alternatif intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diintegrasikan ke dalam pelayanan pre-operatif.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi eksperimen one group pretest–posttest. Tingkat kecemasan responden diukur sebelum intervensi (pretest), kemudian responden diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (posttest). Selisih skor sebelum dan sesudah intervensi digunakan untuk menilai perubahan tingkat kecemasan.

Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan pre-operasi RS Islam Bogor pada Februari–Maret 2026. Responden yang dianalisis berjumlah 39 pasien pre-operasi. Teknik sampling dalam penelitian disebutkan sebagai total sampling. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi kegawatdaruratan sebelum pengambilan data, pasien dengan gangguan kesadaran atau gangguan komunikasi, serta pasien yang mengundurkan diri selama penelitian.

Intervensi diberikan satu kali pertemuan. Metode genggam lima jari dilakukan dengan menggenggam jari secara bergantian disertai pernapasan dalam selama kurang lebih 15 menit. Intervensi disertai dzikir berupa tasbeih Subhanallah sebanyak 33 kali, tahmid

Alhamdulillah sebanyak 33 kali, takbir Allahu Akbar sebanyak 33 kali, kemudian dilanjutkan lafaz Laa haula wala quwwata illa billahil ‘aliyyil ‘azhim sebanyak satu kali.

Instrumen penelitian menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) yang terdiri atas 20 item dengan rentang skor 1–4. Berdasarkan sumber penelitian, instrumen memiliki koefisien validitas item 0,663–0,918 dan nilai Cronbach’s Alpha 0,829. Kategori skor yang digunakan adalah normal/tidak cemas 20–44, ringan 45–59, sedang 60–74, dan berat 75–80.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan. Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk. Karena data memenuhi asumsi normalitas, perbedaan skor pretest dan posttest dianalisis menggunakan Paired Sample t-Test. Keputusan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Karakteristik responden menunjukkan jumlah laki-laki 20 orang (51,3%) dan perempuan 19 orang (48,7%). Kelompok usia 41–60 tahun merupakan kelompok terbesar, yaitu 20 orang (51,3%). Berdasarkan pendidikan, lulusan SMP merupakan kelompok terbesar sebanyak 15 orang (38,5%), diikuti SD 10 orang (25,6%), perguruan tinggi 8 orang (20,5%), dan SMA 6 orang (15,4%).

Berdasarkan pekerjaan, kategori lainnya merupakan kelompok terbesar sebanyak 12 orang (30,8%), diikuti pegawai swasta 9 orang (23,1%), PNS 8 orang (20,5%), IRT 7 orang (17,9%), dan wiraswasta 3 orang (7,7%). Sebanyak 22 responden (56,4%) pernah menjalani operasi sebelumnya, sedangkan 17 responden (43,6%) belum pernah. Berdasarkan kategori operasi, 26 responden (66,7%) menjalani operasi mayor dan 13 responden (33,3%) menjalani operasi minor.

Pada pengukuran pretest, seluruh 39 responden (100%) berada pada kategori kecemasan sedang. Tidak ditemukan responden pada kategori normal/tidak cemas, ringan, maupun berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang dominan pada responden sebelum tindakan operasi.

Setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, terjadi perubahan distribusi yang jelas. Sebanyak 37 responden (94,9%) berada pada kategori tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) berada pada kategori kecemasan ringan. Tidak terdapat responden yang tetap berada pada kategori sedang atau berada pada kategori berat.

Rerata skor kecemasan menurun dari 69,3077 pada pretest menjadi 31,1538 pada posttest. Selisih rerata sebesar 38,15385 poin. Uji Paired Sample t-Test menghasilkan $t = 37,199$, $df = 38$, dan $p = 0,000$. Karena $p < 0,05$, terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori	Pretest n (%)	Posttest n (%)	Perubahan
Tidak cemas/normal	0 (0,0)	37 (94,9)	Meningkat
Kecemasan ringan	0 (0,0)	2 (5,1)	Meningkat
Kecemasan sedang	39 (100,0)	0 (0,0)	Menurun
Kecemasan berat	0 (0,0)	0 (0,0)	Tetap

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Tabel 2. Hasil Paired Sample t-Test

Pengukuran	Mean	SD	t	df	p
Pretest	69,3077	1,77932			
Posttest	31,1538	6,54755			
Selisih	38,15385	6,40534	37,199	38	0,000

Sumber: Hasil output SPSS, diolah (2026).

3.2 PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi. Temuan ini sejalan dengan gambaran bahwa periode menjelang operasi merupakan situasi yang dapat memunculkan ketidakpastian, kekhawatiran terhadap prosedur dan anestesi, serta kekhawatiran terhadap nyeri dan hasil tindakan. Dalam penelitian ini, proporsi responden yang pernah menjalani operasi sebelumnya juga cukup besar, tetapi kecemasan tetap ditemukan pada seluruh responden, sehingga pengalaman sebelumnya tidak serta-merta menghilangkan kecemasan.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Widiyanti (2024) yang melaporkan kecemasan pada pasien pre-operasi sebelum pemberian intervensi genggam jari dan dzikir. Penelitian Alam et al. (2022) juga menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre-sectio caesarea. Hasil tersebut mendukung penggunaan teknik relaksasi sederhana sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis.

Penurunan kecemasan setelah kombinasi intervensi juga sejalan dengan penelitian tentang terapi dzikir. Barus et al. (2024) melaporkan bahwa dzikir Asmaul Husna dapat menurunkan kecemasan pasien pre-operasi, sementara Aidi et al. (2025) menemukan penurunan ansietas setelah terapi dzikir. Muammar et al. (2024) juga mendukung penggunaan terapi dzikir pada pasien pre-operatif. Secara konseptual, dzikir dapat membantu mengarahkan perhatian pasien pada aktivitas spiritual dan membangun ketenangan batin.

Kombinasi dua intervensi dalam penelitian ini mempertemukan relaksasi spiritual dan relaksasi fisik. Genggam lima jari dilakukan bersama pernapasan teratur sehingga membantu pasien memasuki keadaan lebih rileks, sedangkan dzikir memberikan dukungan psikospiritual. Maharani dan Maliya (2024) serta Putri et al. (2026) juga melaporkan manfaat kombinasi genggam jari dan dzikir dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi. Kesamaan arah hasil tersebut memperkuat temuan penelitian ini.

Besarnya perubahan rerata dari 69,31 menjadi 31,15 dan perubahan kategori dari seluruhnya sedang menjadi 94,9% normal/tidak cemas menunjukkan perubahan yang bermakna secara klinis dalam kelompok yang diteliti. Walaupun demikian, hasil ini harus dipahami sebagai perubahan sebelum dan sesudah intervensi dalam satu kelompok. Tanpa kelompok kontrol, pengaruh faktor lain seperti dukungan keluarga, informasi yang diterima pasien, pengalaman operasi, kondisi kesehatan, dan kesiapan psikologis belum dapat sepenuhnya dipisahkan dari efek intervensi.

Implikasi keperawatan dari penelitian ini adalah kombinasi dzikir dan genggam lima jari dapat dipertimbangkan sebagai intervensi mandiri perawat untuk membantu mengelola kecemasan pre-operasi. Intervensi tidak memerlukan alat khusus dan dapat dilakukan dalam waktu relatif singkat. Penerapannya tetap perlu mempertimbangkan persetujuan pasien, kenyamanan, serta kesesuaian dengan keyakinan dan preferensi pasien.

4. KESIMPULAN

1. Seluruh responden sebelum intervensi mengalami kecemasan sedang dengan rerata skor 69,31.
2. Setelah kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, 94,9% responden berada pada kategori tidak cemas/normal dan 5,1% berada pada kategori kecemasan ringan, dengan rerata skor 31,15.
3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi ($t = 37,199$; $df = 38$; $p = 0,000$).
4. Kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada responden penelitian di RS Islam Bogor.
5. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, sampel yang lebih besar, dan mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidi, R., Manurung, A., & Hardika, B. D. (2025). Penerapan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat ansietas pasien pre operasi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 3(2), 150–155.
- Aditama, D. P. (2025). Pengaruh relaksasi genggam lima jari terhadap kecemasan dan tekanan darah pasien pre operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 14(1), 52–59.
- Alam, R. I., Jama, F., & Nurlian, S. (2022). The effect of finger grip relaxation on decreasing anxiety of pre-sectio caesarea patients at RSIA Masyita Makassar. *International Journal of Nursing and Health Services*, 5(1), 56–62.
- Barus, S., Amelia, K. R., & Oktapini, D. S. (2024). The influence of Dhikr Asmaul Husna on anxiety levels in pre-surgery patients at the Central Surgical Installation of Cimacan Regional General Hospital. *Proceeding of the International Conference on Health Sciences (TICHES)*, 3(3).
- Hartati, D., Romayati, U., & Trismiyana, E. (2023). Penerapan terapi dzikir untuk mengurangi cemas pada lansia di Desa Penumangan Tulang Bawang Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(8), 3276–3281.
- Hastuti, W. (2024). Deskripsi tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi, 6(2), 249–256.
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1), 60–65. <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- Liestarina, A. S., Hermawati, H., Ika, Y., & Sutanto, A. (2023). Penerapan relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(2), 67–74.
- Maharani, A. O., & Maliya, A. (2024). Pengaruh terapi genggam jari dan dzikir dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif. *Jurnal Keperawatan Terapan*.
- Mei Dwi Yanti, W. A. A., Nurhalizah, S. S., Cantamala, K., & Sunarsih. (2023). The effect of respiratory relaxation with dhikr towards reducing anxiety in students. *Journal of Psychology and Social Sciences*, 1(1), 26–32. <https://doi.org/10.61994/jpss.v1i1.44>
- Muammar, M., Sudarman, S., Agustini, T., & Tjahjaningrum, S. (2024). Penerapan terapi dzikir untuk menurunkan ansietas terhadap pasien pre operative. *Wal'afiat Hospital Journal*, 5(2), 130–136.
- Nasiroh, U., Sensussiana, T., et al. (2023). Penerapan relaksasi genggam jari (finger hold) dalam menurunkan skala nyeri pasien pre appendectomy di ruang IBS RSUD Kartini Karanganyar, 1–7.

-
- Nugroho, Y. A., Suwarni, A., & Herawati, V. D. (2022). Pengaruh pemenuhan informasi pra bedah oleh perawat terhadap tingkat kecemasan operasi pada pasien usia remaja di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta. Universitas Sahid Surakarta.
- Prasetia, M. A., Zukhruf, D. Z., & Handayani, N. (2025). Efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker. Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam dan Sains, 6(1), 120–124.
- Putri, dkk. (2026). Terapi genggam jari yang dikombinasikan dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea. [Detail bibliografis mengikuti sumber skripsi].
- Wang, et al. (2022). [Rujukan mengenai kecemasan preoperasi dan dampaknya sebagaimana dicantumkan dalam sumber penelitian].
- Widiyanti. (2024). Penerapan terapi genggam jari dan dzikir pada pasien pre-operasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. [Detail bibliografis mengikuti sumber skripsi].