
TERAPI DZIKIR MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERATIF DI KAMAR OPERASI RSUD TAMAN HUSADA BONTANG

Oleh

Jaka Hidayatullah Koswara Putra¹, Edi Sukamto², Badar³

¹²³Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Email: jakahidayatullah@gmail.com

Article History:

Received: 04-11-2023

Revised: 02-12-2023

Accepted: 19-12-2023

Keywords:

Rubber farming,
Income, Feasibility,
Sensitivity

Abstract: Surgery is an invasive procedure carried out by opening or exposing the part of the body to be treated, typically done by making an incision in a specific area of the body. Once the part of the body to be treated is visible, corrective actions are taken and it will be closed by stitching the wound in that area. To determine the influence of Dhikr therapy on preoperative patient anxiety in the operating room of RSUD Taman Husada Bontang in 2023. This research is a quantitative study using a pre-experiment design with a one-group pre-post test design without control approach. The sample in this study consisted of 33 preoperative patients in the inpatient rooms of Edelwis, Boungevillie, and Seruni, selected through non-probability sampling with a consecutive sampling method using the Wilcoxon test. The Wilcoxon test analysis yielded a p-value of $0.001 \leq 0.05$, which allows the conclusion that there is a significant influence of Dhikr therapy on preoperative patient anxiety in RSUD Taman Husada Bontang 2023. For patients about to undergo surgery, Dhikr therapy with recitation of tasbeih, tahmid, and takbir phrases, each repeated 33 times or adjusted to the patient's dhikr habit for 10-15 minutes, can reduce the level of anxiety

PENDAHULUAN

Pembedahan adalah adalah prosedur invasif yang dilakukan dengan membuka atau memperlihatkan bagian tubuh yang akan ditangani, biasanya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh tertentu. Setelah bagian tubuh yang akan ditangani terlihat, maka akan dilakukan tindakan perbaikan yang akan ditutup dengan cara dijahitan pada daerah luka tersebut (R Sjamsuhidajat, 2016).

Sebelum menjalani pembedahan pasien akan mengalami berbagai stimulus yang dapat memicu kecemasan (Imam Hidayat dan Siwi., 2019). Pembedahan akan menimbulkan kecemasan sebelum operasi (Gia Tamah, Mulyadi, dan Yulia, 2019). Kecemasan adalah perasaan gugup, gelisah, atau khawatir mengenai hasil atau sesuatu yang belum pasti terjadi. Kecemasan dapat mempengaruhi psikologis serta Kesehatan fisik seseorang (Thanusayan, 2020). Efek psikologis dapat berupa perilaku tegang yang membuat pasien tidak dapat mengikuti instruksi orang lain. Sedangkan efek fisik adalah peningkatan tekanan darah, nadi, dan pernafasan, serta demam (La Rocca, 2020).

Kecemasan Pra operasi telah digambarkan sebagai perasaan tidak nyaman, tegang dan

tidak menyenangkan sebelum operasi, serta respon terhadap emosional terhadap potensi tantangan atau ancaman realitas setelah operasi (Liu, J. D. 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. WHO menyatakan bahwa kasus pembedahan merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). Menurut WHO sekitar ada 234 juta operasi dilakukan setiap tahunnya. Menurut studi yang menunjukkan 1 dari 3 atau 50% pasien mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi atau prosedur bedah. (Rismawan, Rizal dan A, Kurnia, 2019).

Beberapa klien yang mengalami kecemasan diantaranya banyak disebabkan oleh karena operasi yang dijalani merupakan pengalaman pertama kali bagi mereka masuk ke dalam kamar operasi, serta kurangnya pengetahuan tentang bagaimana cara untuk mengurangi rasa cemas yang dialami, selain itu juga karena masih kurangnya sikap caring yang dilakukan oleh perawat kamar operasi dalam upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien, menciptakan suasana yang nyaman di ruang tunggu pra operasi ditambah dengan belum diterapkannya teknik-teknik relaksasi dan alternatif lainnya yang bertujuan untuk membantu menurunkan kecemasan pasien.

Salah satu metode spiritual dalam agama islam adalah teknik mengingat Allah atau berdzikir. Beberapa penelitian telah menunjukkan keefektifan dzikir untuk berbagai kondisi dan subjek penelitian, dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani perawatan medis, termasuk pasien Pra operasi (Mardiyono dkk., 2007).

Mengulang nama Allah (dzikir) menyebabkan tubuh mengalami keadaan rileks, tenang dan damai. Kondisi ini sangat mempengaruhi otak dengan merangsang aktivitas hipotalamus yang menghambat pelepasan hormon corticotropin-releasing factor (CRF) dan menyebabkan penekanan kelenjar hipofisis anterior terhambat.

Penulis melakukan studi pendahuluan terhadap 10 pasien dengan kecemasan Pre operatif di kamar operasi RSUD Taman Husada Bontang ditemukan 2 pasien mengalami kecemasan sedang (0,20%), 4 pasien mengalami kecemasan ringan (0,40%) dan 4 pasien tanpa kecemasan (0,40%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nabilah & Aktifah, (2021) menunjukkan hasil $p < 0.05$ artinya ada pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien Pre operatif.

Meskipun terapi dzikir telah digunakan dalam praktik klinis, namun masih sedikit penelitian yang dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan terapi dzikir itu sendiri dalam mengurangi kecemasan pada pasien Pra operasi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien Pre operatif dengan tujuan memberikan informasi lebih lanjut tentang keefektifan terapi dzikir sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan pasien Pre operatif terutama di kamar bedah RSUD Bontang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pra eksperimental*. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experiment one group pre-test post-test without control group design*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Pre operasi RSUD Taman Husada Bontang, tepatnya di Jl.Wr. Soeparman No.1 Kecamatan Bontang Barat, Kota Bontang. Lama pengambilan data selama 20 hari (11 – 30 September 2023). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 33 dari

52 klien yang diambil data pada pekan pertama di bulan Mei 2023.

Alat intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Lalu data di analisis menggunakan spss dengan analisis univariat dan bivariat uji t dependent atau uji wilcoxon dan di jabarkan dalam bentuk tabel frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden pre operasi di RSUD Taman Husada Bontang pada Tanggal 11 - 30 September 2023

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	17-30 tahun	11	33,3
	31-54 tahun	16	48,5
	55-65 tahun	6	18,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	36,4
	Perempuan	21	63,6
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0
	SD	2	6,1
	SMP	5	15,2
	SMA	13	39,4
	DI/DII/DIII	8	24,2
	DIV/S1	5	15,2
	S2/S3	0	0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	13	39,4
	Bekerja	20	60,6
Jumlah	Operasi Pertama kali	33	100
	Kedua kali/Lebih	0	0%

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang pre operasi di RSUD Taman Husada Bontang berdasarkan usia yaitu usia 31-54 tahun atau sebanyak 16 responden (48,5%). responden paling banyak ialah berpendidikan SMA atau sebanyak 13 responden (39,4%). dan sebagian besar yang menjadi responden dengan jenis kelamin perempuan atau sebanyak 21 responden (63,6%). Dan keseluruhannya adalah operasi pertama yang sifatnya elektife.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan pemberian terapi dzikir di RSUD Taman Husada Bontang pada tanggal 11- 30 September 2023

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas/Normal	0	0
Kecemasan Ringan	9	27,3
Kecemasan Sedang	10	30,3
Kecemasan Berat	12	36,3
Panik	2	6,1
Jumlah	33	100

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan gambar 2 di atas, dapat diketahui kecemasan responden sebelum diberikan

terapi dzikir, sebagian besar kecemasan responden adalah kecemasan berat, yaitu sebanyak 12 orang (36,3%), kecemasan sedang 10 orang (30,3%) cemas ringan 9 orang (27,3%) dan panik 2 orang (6,1%). kecemasan pasien pre operasi sesudah diberikan terapi dzikir

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan pemberian terapi dzikir di RSUD Taman Husada Bontang pada tanggal 11- 30 September 2023

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas/Normal	12	36,4
Kecemasan Ringan	10	30,3
Kecemasan Sedang	11	33,3
Kecemasan Berat	0	0
Panik	0	0
Jumlah	33	100

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan gambar 3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden setelah mendapatkan intervensi yakni terapi dzikir tidak lagi mengalami kecemasan 12 orang (36,4%), kecemasan ringan 10 orang (30,3%), dan 11 orang lainnya (33,3%) mengalami kecemasan sedang.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Perubahan hasil analisis statistik kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir di kamar operasi RSUD Taman Husada Bontang tanggal 11 - 30 September 2023. Kecemasan Pre Intervensi dan Post Intervensi

Keterangan	f	%	f	%	p
Tidak Cemas	-	0	12	36,4	0.000
Cemas Ringan	9	27,3	10	30,3	
Cemas Sedang	10	30,3	11	33,3	
Cemas Berat	12	36,4	-	-	
Panik	2	6,1	-	-	
Jumlah	33	100	33	100	

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan data tabel 4 diketahui bahwa pada pre intervensi semua responden mengalami kecemasan baik ringan, sedang maupun berat dan juga panik. Post intervensi sebagian besar responden (36,4%) berada pada kondisi tidak cemas, beberapa responden mengalami penurunan kecemasan di tahap cemas sedang (33,3%) dan cemas ringan (30,3%). karena datanya kecil atau sedikit ($n < 50$) maka uji normalitas datanya menggunakan *saphiro - wilk*, hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon signed rank test* diperoleh $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat perbedaan perubahan kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Berarti H_0 ditolak yakni berarti ada pengaruh terapi

dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi. Analisis bivariate menggunakan uji *Wilcoxon* yang memiliki pengertian sebagai uji beda dua sampel berpasangan. Kaidahnya adalah jika nilai Sig atau $p < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, sebaliknya jika $p > 0,05$ maka H_1 ditolak dan H_0 diterima (Sugiyono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada responden penelitian yaitu pasien pre-operatif dikamar operasi RSUD Taman Husada Bontang didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan penerapan terapi dzikir. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak. Artinya berdasarkan uji *wilcoxon* terapi dzikir memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif dikamar operasi RSUD Taman Husada Bontang.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tiara Oktary dkk (2020) yang menunjukkan bahwa dzikir dapat membuat seseorang merasa yakin dan penuh dengan harapan akan sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Hal ini juga sejalan dengan teori adaptasi Sister Calista Roy yakni dengan terapi dzikir maka akan menimbulkan proses regulator dan kognator. Proses kognator meliputi persepsi akan meningkat, emosi menurun dan pengambilan keputusan menjadi baik, sedangkan proses regulator meliputi perasaan yang tenang dan damai, merasakan kehadiran Allah S.W.T sehingga mengakibatkan rangsangan ke HPA- Axis dan akan diteruskan ke hipotalamus untuk menurunkan produksi CRF. CRF akan merangsang kelenjar pituitary untuk menurunkan produksi ACTH, sehingga respon menjadi adaptif dan kecemasan berkurang (Tomey & Alligod, 2006).

Dari Uraian diatas peneliti berasumsi, kemungkinan perubahan kecemasan menjadi menurun bahkan tidak cemas setelah dilakukan intervensi terapi dzikir dikarenakan oleh aspek psikologis maupun fisiologis. Aspek psikologis ini menurut Rosalind (2001) adalah perasaan optimis, percaya diri, keyakinan dan merasakan kehadiran Tuhan, sedangkan aspek fisiologis berhubungan dengan rangsangan pada hipotalamus, seperti yang dikemukakan Smeltzer & bare (2002) bahwa kondisi tenang yang merupakan salah satu efek dari doa akan menurunkan produksi kortisol (*stress hormone*) yang pada akhirnya akan mengurangi kecemasan. Hal- hal tersebut yang membedakan respon kecemasan antara responden preoperasi sebelum diberikan terapi dzikir dengan responden pre operasi setelah diberikan intervensi terapi dzikir.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan Terapi dzikir pada pasien pre operasi dapat menurunkan kecemasan karena suasana yang tenang dan damai, dengan merasakan kehadiran sang pencipta Allah S.W.T dapat menurunkan produksi hormon stres dan juga dapat mengatur pernafasan dan merangsang respons untuk lebih rileks, napas jadi lebih dalam dan perlahan, dimana hal ini dapat menimbulkan respon relaksasi sehingga kecemasan menurun.

Saran kepada peneliti selanjutnya diperlukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan mengukur variabel lain yakni pemeriksaan kadar kortisol dan pengukuran *vital sign*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aisyatin Kamila. (2020). Psikoterapi dzikir dalam menangani kecemasan. *UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta*, 4(1), 40–49.
<http://jurnalfuda.iainkediri.ac.id/index.php/happiness/article/download/363/245/754>
- [2] *Al-Matsurat / Zikir Pagi dan Petang*. (n.d.). Retrieved April 1, 2023, from <https://almatsurat.net/>
- [3] APA. (2022). *Anxiety*. America Psychological Association.
<https://www.apa.org/topics/anxiety>
- [4] Apriliani, N. E. (2019). *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di ruang instalasi bedah sentral RSUD Salatiga*. <https://onsearch.id/Record/IOS4307.slims-18156>
- [5] Arfatin Nurrahmah, M. P., Febri Rismaningsih, S. P. S. M. S., Ul'fah Hernaeny,
- [6] M. P., Pd, L. P. M., Wahyudin, M. P., Pd, A. R. M., Fitri Yati, A. M. R. O.
- [7] S. K. M. M. P., Lusiani, S. P. S. M. P., Dinar Riaddin, M. P., Dr. Jan Setiawan, S. S. M. S., & others. (2021). *Pengantar Statistika* 1.
<https://books.google.co.id/books?id=Vm1XEAAAQBAJ>
- [8] Astuti, D., Hartinah, D., & Rivaindra, D. (2019a). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
- [9] PADA PASIEN POST SC. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*
- [10] (Vol. 10, Issue 2).
- [11] Astuti, D., Hartinah, D., & Rivaindra, D. (2019b). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
- [12] PADA PASIEN POST SC. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*
- [13] (Vol. 10, Issue 2).
- [14] Asy'ari, M. (2018). Menggali Misteri di Balik Dahsyatnya Dzikir. *Spiritualita*, 2(1), 1–25.
<https://doi.org/10.30762/SPR.V2I1.652>
- [15] Beck *Anxiety Inventory (BAI)*. (n.d.).
- [16] Berth, H., Petrowski, K., & Balck, F. (2007). *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)-the first trial of a German version Die Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)-erste Erprobung einer deutschsprachigen Version*. 4.
<http://www.scienceopen.com>
- [17] <http://www.scienceopen.com>
- [18] Betharayoga Gerliandi, G., Dwi Nur Pratiwi, R., & Sapidah Agustina, H. (2021). Intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pada
- [19] mahasiswa: sebuah narative review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2).
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- [20] Gia Tamah, Z., Yulia, S., Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Palembang, P., Selatan, S., Keperawatan, D., & Studi Ilmu Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, P. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pasien Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Di Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36.
<https://doi.org/10.23917/BIK.V12I1.4488>

- [21] Guilherme, C., Ribeiro, G. R., Caldeira, S., Zamarioli, C. M., de Souza Oliveira- Kumakura, A. R., Almeida, A. M., & de Carvalho, E. C. (2016). Effect of the “Spiritual Support” Intervention on Spirituality and the Clinical Parameters of Women Who Have Undergone Mastectomy: A Pilot Study. *Religions* 2016, Vol. 7, Page 26, 7(3), 26.
- [22] <https://doi.org/10.3390/REL7030026>
- [23] Hardani, A. H. ,aNDRIANI, h. ,Fardani,R. A. ,Ustiawaty,J. ,Utami,E. F.
- [24] ,Istiqomah,R. R. (2017). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif OPAC Perpustakaan Nasional RI*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1408150>
- [25] Hawari, D. (2001). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Universitas Indonesia, Fakultas Kedokteran.
- [26] <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=420678>
- [27] Hidayat, A. A. (2007). *Dasar - dasar metodologi peneltian kesehatan*. alemba Medika.
- [28] Hidayat, A. A. (2009). *Metodologi penelitian keperawatan:pendekatan praktis*.
- [29] Salemba Medika.
- [30] Ibnu Al jazari dan Imam Asy- Syaukani. (2016). *Mutiara Ahli dzikir*. Pustaka Azzam.
- [31] Imam Hidayat, A., Sekar Siwi, A., Keperawatan, J., Ilmu-ilmu Kesehatan, F., Jenderal Soedirman, U., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa, U. (2019a). Manajemen Kecemasan pada Pasien Pre Operasi : Literature Review. *Journal of Bionursing*, 1(1), 111–121. <https://doi.org/10.20884/1.BION.2019.1.1.16>
- [32] Imam Hidayat, A., Sekar Siwi, A., Keperawatan, J., Ilmu-ilmu Kesehatan, F., Jenderal Soedirman, U., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa, U. (2019b). Manajemen Kecemasan pada Pasien Pre Operasi : Literature Review. *Journal of Bionursing*, 1(1), 111–121. <https://doi.org/10.20884/1.BION.2019.1.1.16>
- [33] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Retrieved March 25, 2023, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tanggulangi-11-penyakit-di-dunia.html>
- [34] La Rocca, S. (2020). *Pre surgical anxiety: 17 tips on how to stay calm before going into surgery*. <https://njbni.com/scared-of-surgery-anxiety/>
- [35] Liu, J. D. (2017). Preoperative anxiety’s incidence and related factors in surgical patient. *In National Library of Medicine*, 71(9), 35–78.
- [36] Mahendra, G., Wekoadi, ;, & Widiyanto, ; Budi. (2020). Management of non pharmacological pain in clients : a literature review. *Journal of Applied Health Management and Technology*, 2(3), 103–114. <https://doi.org/10.31983/JAHMT.V2I3.5725>
- [37] Mardiyono, Mekar Dwi Anggraini, Dina Indrati, & Dyah Sulistyowati. (2007). *Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Prabedah Mayor*. Universitas Jendral Soedirman (Purwokerto). <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=506638#>
- [38] Mustary, E. (2021). Terapi relaksasi dzikir untuk mengurangi depresi. *Indonesian Journal of Islamic Counseling*, 3(1), 1–9. <http://ejurnal.iainpare.ac.id/index.php/ijic>
- [39] 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>
- [40] Narulita, S. (2019). *Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman cemas pada pasien pre operasi sectio caesarea di ruang delima RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung Tahun 2019*.
- [41] Noor, S. (n.d.). *Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2>
- [42] Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=197163#>
- [43] Nur Aini, D., & Wulandari, P. (2020). The influence of dhikr psycho religious therapy on anxiety levels of hernia pre surgery patients. *Universitas Widya Husada*, 1(1).
- [44] <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- [45] Nurdin dan Hartati. (2019). *Metodologi penelitian sosial*. Media Sahabat Cendekia.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=tretDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=nurdin+dan+hartati&ots=VH8DXAmtFI&sig=6o3DAwQPL9X5gnxWdK9YbMWXgz4&redir_esc=y#v=onepage&q=nurdin%20dan%20hartati&f=false
- [46] Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen*. (4th ed.). Salemba Medika.
- [47] Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : Pendekatan Praktis. Tren Penelitian Keperawatan* (5th ed., Vol. 5). Salemba Medika.
<http://www.penerbitsalemba.com>
- [48] Patimah, I., S, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/JKP.V3I1.95>
- [49] Pefbrianti, D., Hariawan, H., Kurniawan, S., Sasongko, H., Alivian, Galih N., & Yusuf, A. (2018). Intervensi Nonfarmakologik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi: Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 9(2), 86–89. <https://doi.org/10.33846/9201>
- [50] R Sjamshidajat. (2016). *uku Ajar Ilmu edah*.
<https://scholar.google.co.id/citations?user=1Pig3qwAAAAJ&hl=en>
- [51] Rahmawati, I., Widyawati, I., & Hidayati, L. (2015). *Kenyamanan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah marwah RSU haji Surabaya*.
<https://doi.org/10.20473/CMSN.V4I1.12293>
- [52] Ramadhan, H. N., Gunarti, T., & Purwanto, A. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Bedah Jantung Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 6(1), 44–47.
<https://doi.org/10.36408/MHJCM.V6I1.378>
- [53] Rismawan, W., Muhammad Rizal, F., Kurnia, A., & DIII Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya Jl Cilolohan Nomor, P. (2019). Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1).
<https://doi.org/10.36465/JKBTH.V19I1.451>

- [55] Rivaldi, M., Kusmawati, A., & Tohari, M. A. (2020). Intervensi sosial melalui terapi psikoreligius pada remaja penyalahgunaan narkoba. In *Journal of Social Work and Social Service* (Vol. 1, Issue 2).
- [56] Satriyawati, A. C., Hidayat, S., Wardita, Y., Arifah, N., Kesehatan, F. I., & Wiraraja, U. (2021). Terapi Dzikir Jahar Mengurangi Kecemasan Pada Ibu
- [57] Widiastuti, A., Rusmini, R., Mulidah, S., & Haryati, W. (2018). TERAPI DZIKIR DAN MUROTTAL UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA PRE EKLAMPSIA RINGAN. *LINK*, 14(2).
- [58] <https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3706>
- [59] Zainuddin, R., Fitri, H., Arniyanti, A., Mahmud, Y., & Nurbaiti, N. (2023). Application of Breath Relaxation Techniques in Combination with Dhikr Therapy on the Anxiety of Preoperative Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 61–67. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.870>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN