

**Pengaruh dzikir dan doa terhadap kecemasan pada pasien pre oprasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli***The Effect of Dhikr and Prayer on Anxiety in Preoperative Appendicitis Patients at Mokopido Tolitoli Hospital***Niswa Salamung<sup>1\*</sup>, Iyan<sup>2</sup>, Dg. Mangemba<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Jaya, Palu, Indonesia<sup>2</sup>Prodi DIII Keperawatan Tolitoli, Poltekkes Kemenkes Palu, Tolitoli, Indonesia<sup>3</sup>Prodi DIII Keperawatan Luwuk, Poltekkes Kemenkes Palu, Luwuk, Indonesia\*(Correspondence author email:[niswasalamung@gmail.com](mailto:niswasalamung@gmail.com))**ABSTRAK**

Kecemasan pre operasi merupakan masalah psikologis yang umum dialami pasien dan dapat memengaruhi proses operasi serta pemulihan pascaoperasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh dzikir dan doa terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli. Penelitian menggunakan desain quasi-eksperimen dengan metode pre-test dan post-test yang melibatkan 60 pasien, yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi (30 pasien) yang menerima dzikir dan doa, serta kelompok kontrol (30 pasien) yang tidak menerima intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tingkat kecemasan sedang mendominasi pada kelompok intervensi (50%) dan kontrol (54%), diikuti oleh kecemasan berat masing-masing sebesar 40% dan 36%. Setelah diberikan dzikir dan doa, terjadi penurunan signifikan pada tingkat kecemasan berat di kelompok intervensi (40% menjadi 10%) dan peningkatan pada tingkat kecemasan ringan (10% menjadi 60%). Sebaliknya, kelompok kontrol hanya mengalami perubahan kecil, dengan kecemasan berat sedikit menurun dari 36% menjadi 30%. Data dianalisis dengan Chi Square. Hasil menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa dzikir dan doa merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis. Oleh karena itu, dzikir dan doa dapat diterapkan sebagai salah satu pendekatan psikologis dalam manajemen kecemasan pre operasi.

**Kata kunci:** Kecemasan pre operasi, Dzikir, Doa, Apendisitis**ABSTRACT**

*Preoperative anxiety is a common psychological problem experienced by patients and can affect the surgical process and postoperative recovery. This study aims to measure the effect of dhikr and prayer on anxiety levels in preoperative appendicitis patients at Mokopido Tolitoli Hospital. The study used a quasi-experimental design with pre-test and post-test methods involving 60 patients, which were divided into two groups: the intervention group (30 patients) who received dhikr and prayer, and the control group (30 patients) who did not receive the intervention. The results showed that before the intervention, moderate anxiety levels dominated in the intervention group (50%) and control (54%), followed by severe anxiety of 40% and 36%, respectively. After dhikr and prayer, there was a significant decrease in the level of severe anxiety in the intervention group (40% to 10%) and an increase in the level of mild anxiety (10% to 60%). In contrast, the control group experienced only minor changes, with severe anxiety slightly decreasing from 36% to 30%. The data was analyzed with*

*Chi Square. The results showed that there was a significant difference between the intervention group and the control group after the intervention ( $p < 0.05$ ). The results of this study indicate that dhikr and prayer are effective non-pharmacological interventions to reduce anxiety levels in preoperative patients with appendicitis. Therefore, dhikr and prayer can be applied as one of the psychological approaches in preoperative anxiety management.*

**Keywords:** Preoperative anxiety, Dhikr, Prayer, Appendicitis

<https://doi.org/10.33860/shj.v3i1.4060>



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada lapisan mukosa apendiks vermiformis, yang terjadi karena adanya sumbatan. Sumbatan ini dapat disebabkan oleh hiperplasia jaringan limfoid, fecalith, benda asing, atau perlengketan.<sup>1</sup> Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2018, sebanyak 7% dari populasi dunia menderita apendisitis. Di Amerika Serikat, jumlah penderita apendisitis meningkat dari 734.138 orang pada tahun 2017 menjadi 739.177 orang pada tahun 2018.<sup>2</sup> Di Indonesia, angka kejadian apendisitis juga cukup tinggi. Berdasarkan survei tahun 2018, sekitar 7% dari jumlah penduduk Indonesia (sekitar 179.000 orang) menderita apendisitis.<sup>3</sup> Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan peningkatan jumlah penderita apendisitis dari 2.347 jiwa pada tahun 2017 menjadi 2.662 jiwa pada tahun 2018.<sup>4</sup> Data di RSUD Mokopido Tolitoli menunjukkan peningkatan kasus apendisitis dari 74 kasus pada tahun 2021 menjadi 110 kasus pada tahun 2023.

Jika tidak segera ditangani, apendisitis dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pecahnya apendiks dan peritonitis. Salah satu penanganan utama untuk kondisi ini adalah apendektomi, yaitu pembedahan mayor pada apendiks.<sup>5</sup> Meskipun pembedahan ini sering dilakukan, pasien yang akan menjalani operasi biasanya mengalami kecemasan (ansietas). Kecemasan pre-operasi dapat berdampak negatif pada kondisi fisik dan psikologis pasien, seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan respons hormonal, yang pada akhirnya memengaruhi keberhasilan tindakan medis.<sup>6</sup>

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis spiritual, termasuk dzikir dan doa, dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dalam berbagai kondisi medis. Penelitian dari Fajrin (2019) menunjukkan bahwa dzikir dan doa dapat menjadi medikasi terapeutik untuk membantu pasien merasa lebih tenang sebelum menjalani prosedur bedah.<sup>7</sup> Penelitian ini sejalan dengan budaya masyarakat Indonesia, di mana praktik spiritual sering dikaitkan dengan kesejahteraan mental. Namun, penelitian yang secara khusus meneliti pengaruh dzikir dan doa terhadap kecemasan pasien pre-operasi apendisitis masih terbatas. Respons pasien yang cemas ditunjukkan melalui ekspresi marah, bingung, apatis, atau mengajukan pertanyaan.<sup>8</sup> Kecemasan pre-operasi dapat memengaruhi keberhasilan prosedur bedah, baik sebelum maupun selama pembedahan. Sebelum pembedahan, kecemasan dapat menyebabkan tertundanya tindakan operasi. Selama pembedahan, kecemasan dapat meningkatkan frekuensi jantung, denyut nadi, pernapasan, dan kebutuhan dosis anestesi.<sup>9</sup> Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang efektif untuk mengelola kecemasan pasien sebelum operasi.

Beberapa metode non-farmakologis yang telah digunakan untuk mengurangi kecemasan meliputi mendengarkan musik, bina hubungan saling percaya, serta dukungan dari keluarga atau kerabat. Salah satu metode lain yang dapat digunakan adalah dzikir dan doa. Dzikir dan doa merupakan bentuk intervensi spiritual yang terbukti mampu memberikan ketenangan jiwa dan hati, membangkitkan rasa percaya diri, dan memberikan perasaan bahagia.<sup>10</sup>

Dalam konteks lokal, dzikir dan doa memiliki peran penting sebagai pendekatan berbasis budaya dan spiritual dalam manajemen kecemasan pasien. Studi Arsi (2023) menunjukkan bahwa pasien yang melibatkan diri dalam aktivitas religius sebelum operasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukannya.<sup>11</sup> Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengeksplorasi hubungan antara dzikir, doa, dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh dzikir dan doa terhadap kecemasan pada pasien pre-operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli. Dengan hasil ini, diharapkan dapat memberikan rekomendasi intervensi holistik yang tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga mental dan spiritual.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *quasi-experimental* dengan desain *pretest-posttest with control group*. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi dzikir dan doa terhadap tingkat kecemasan pasien pra-operasi apendisitis. Penelitian ini melibatkan dua kelompok: kelompok intervensi yang diberikan dzikir dan doa, serta kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Populasi penelitian adalah semua pasien yang akan menjalani operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total 60 pasien, terdiri dari 30 pasien pada kelompok intervensi dan 30 pasien pada kelompok kontrol. Teknik ini dipilih karena fokus penelitian adalah pasien yang memenuhi kriteria spesifik yaitu pasien yang akan menjalani operasi apendisitis, usia 18-60 tahun, Pasien dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi, kriteria eksklusi yaitu pasien dengan gangguan psikiatri, pasien yang sedang dalam kondisi kritis (kriteria inklusi dan eksklusi). Metode ini memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian. Pemilihan metode ini lebih tepat dibandingkan dengan *random sampling*, mengingat tidak semua pasien memenuhi kriteria penelitian.

Instrumen yang digunakan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, yang telah banyak digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Dalam konteks penelitian lokal di Indonesia, validitas dan reliabilitas instrumen HARS telah diuji pada populasi serupa dalam penelitian sebelumnya, menunjukkan tingkat validitas tinggi (koefisien validitas > 0,7) dan reliabilitas yang baik (Cronbach's alpha > 0,8). Peneliti juga menggunakan referensi tambahan untuk memperkuat penggunaan instrumen ini. Pada tahap awal, tingkat kecemasan pasien diuji menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Hasil pengukuran awal memastikan bahwa tingkat kecemasan kelompok intervensi dan kontrol homogen (tidak berbeda signifikan secara statistik).

Analisis statistik utama yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk menguji hubungan antara kelompok perlakuan dan tingkat kecemasan. Namun, mengingat data tingkat kecemasan bersifat ordinal, peneliti juga menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney U* sebagai pelengkap untuk memastikan konsistensi hasil. Penggunaan metode ini bertujuan untuk meningkatkan validitas hasil penelitian dengan mempertimbangkan distribusi data yang tidak selalu normal.

## HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh dzikir dan doa terhadap kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli. Penelitian ini melibatkan 60 pasien yang dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi yang menerima dzikir dan doa (30 pasien) dan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi (30 pasien). Karakteristik responden sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden di RSUD Mokopido Tolitoli**

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
<b>Umur</b>				
Dewasa (21-49)	18	56	12	43
Pra Lansia (50-60)	14	44	26	57
<b>Jenis Kelamin</b>				
Lakilaki	17	53	15	54
Perempuan	15	47	13	46

<b>Pendidikan</b>				
PT	12	38	14	50
SMA	16	50	10	38
SD-SMP	4	12	2	12

**Sumber: Data Primer 2024**

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi mayoritas responden berusia dewasa 21-49 tahun (56%) dan kelompok control mayoritas berusia pra lansia 50-60 tahun (57%). Mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki pada kelompok intervensi (53%) dan pada kelompok control (54%). Mayoritas pendidikan responden pada kelompok intervensi adalah SMA (50%) dan pada kelompok control mayoritas PT (50%) kelompok control).

**Tabel 2. Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan dzikir dan Doa di RSUD Mokopido Tolitoli**

Tingkat Kecemasan	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
<b>Kecemasan (Pre)</b>				
Ringan (14-20)	3	10	3	10
Sedang (21-27)	16	50	16	54
Berat (28-41)	13	40	10	36
<b>Kecemasan (Post)</b>				
Ringan (14-20)	19	60	6	20
Sedang (21-27)	10	30	14	50
Berat (28-41)	3	10	8	30

**Sumber: Data Primer 2024**

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi pada kelompok intervensi mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang (50%), namun tingkat kecemasan berat juga cukup tinggi (40%) sedangkan kelompok control mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang (54%) dan diikuti tingkat kecemasan berat (36%). Sesudah intervensi pada kelompok intervensi terjadi penurunan pada kecemasan berat (40% menjadi 10%) dan peningkatan pada tingkat kecemasan ringan (10% menjadi 60%). Sedangkan pada kelompok control tidak ada perubahan besar, kecemasan sedang masih mendominasi (50%), dan kecemasan berat sedikit menurun dari 36% menjadi 30%.

**Tabel 3. Tingkat Kecemasan Awal pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pasien pre operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli**

Tingkat Kecemasan	Kelompok		Expected (E)	(O - E) <sup>2</sup> /E	P value
	Intervensi	Kontrol			
Ringan (14-20)	3	3	3.15	0.007	0.885
Sedang (21-27)	16	16	15.79	0.003	
Berat (28-41)	13	9	12.06	0.047	
Total	32	28		0.244	

**Uji Chi-Square**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum intervensi tidak ada perbedaan yang signifikan ( $p > 0.05$ ) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

**Tabel 4. Perubahan Tingkat Kecemasan Pasca-Intervensi Berdasarkan Kelompok pasien pre operasi apendisitis di RSUD Mokopido Tolitoli**

Tingkat Kecemasan	Kelompok		Expected (E)	(O - E) <sup>2</sup> /E	P value
	Intervensi	Kontrol			
Ringan (14-20)	19	6	13.33	2.83	0.009
Sedang (21-27)	13	14	12.00	0.33	
Berat (28-41)	3	8	5.67	3.79	
Total	32	28		9.475	

**Uji Chi-Square**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum intervensi ada perbedaan yang signifikan ( $p < 0.05$ )

antara kelompok intervensi dan kelompok control, yang menunjukkan bahwa dzikir dan doa berpengaruh terhadap penurunan kecemasan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre-operasi apendisitis menurun secara signifikan setelah diberikan intervensi berupa dzikir dan doa. Penurunan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang terkait dengan praktik spiritual. Secara psikologis, dzikir dan doa menciptakan kondisi ketenangan batin dan penguatan keyakinan religius, yang mampu mengurangi rasa takut dan stres akibat prosedur medis yang akan dijalani.

Dzikir dan doa membantu pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan, memberikan perasaan dilindungi, dan membangun kepercayaan diri serta rasa aman.<sup>10</sup> Sebagaimana dijelaskan oleh Saleh (2020), kebiasaan berdzikir dapat membangkitkan perasaan tenteram, bahagia, dan percaya diri karena adanya keyakinan akan penjagaan dan perlindungan Tuhan.<sup>11</sup>

Secara fisiologis, dzikir dan doa dapat memengaruhi sistem saraf otonom dengan menstimulasi aktivitas parasimpatis dan mengurangi respons simpatik yang berlebihan. Ketika seseorang berdzikir atau berdoa, pola pernapasan menjadi lebih teratur, yang pada gilirannya menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan produksi endorfin. Hal ini memberikan efek relaksasi pada tubuh, menurunkan tekanan darah, serta menstabilkan denyut jantung.<sup>7</sup> Penurunan aktivitas sistem saraf simpatik ini sejalan dengan konsep *relaxation response* yang diperkenalkan oleh Benson (1975), di mana aktivitas spiritual seperti doa dan meditasi dapat memicu reaksi relaksasi tubuh yang efektif dalam mengurangi kecemasan.<sup>12</sup>

Lebih jauh, dzikir dan doa melibatkan unsur sugesti positif yang dapat memengaruhi persepsi individu terhadap situasi stres. Menurut teori psikologi kognitif, keyakinan yang kuat pada kekuasaan Tuhan membantu individu mengubah persepsi negatif menjadi lebih positif. Dengan begitu, pasien lebih mampu menghadapi situasi stres, seperti operasi, dengan sikap yang lebih tenang dan optimis. Dzikir dan doa membantu pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan, memberikan perasaan dilindungi, dan membangun kepercayaan diri serta rasa aman.<sup>10</sup> Dzikir dan doa membantu pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan, memberikan perasaan dilindungi, dan membangun kepercayaan diri serta rasa aman.<sup>11</sup>

Dari perspektif spiritual Islam, dzikir dan doa bukan hanya sekadar aktivitas religius, tetapi juga mekanisme untuk memperkuat hubungan spiritual dengan Allah. Sebagaimana tertuang dalam Al-Qur'an (QS Ar-Ra'd: 28), "*Hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.*" Penelitian ini sejalan dengan nilai-nilai spiritual Islam yang mengajarkan bahwa dzikir dan doa dapat menjadi solusi dalam menghadapi tekanan mental. Keutamaan dzikir dan doa sebagai *coping mechanism* telah didokumentasikan dalam berbagai literatur yang menyoroti peran spiritualitas dalam meningkatkan kesejahteraan mental.

Hasil penelitian ini mendukung beberapa temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa Ada pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi appendiktomi.<sup>7,13-17</sup> Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan beberapa temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan pendekatan spiritual doa dzikir sebagian besar mengalami kecemasan berat, sedangkan setelah dilakukan pendekatan spiritual doa dzikir sebagian besar mengalami kecemasan ringan.<sup>18-20</sup>

Dengan melihat hasil ini, penting bagi institusi kesehatan untuk mempertimbangkan intervensi berbasis spiritual sebagai bagian dari manajemen kecemasan pre-operasi. Implementasi dzikir dan doa sebagai terapi non-farmakologis dapat dilakukan melalui pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan aspek spiritual ke dalam perawatan pasien. Hal ini tidak hanya relevan secara klinis, tetapi juga sesuai dengan konteks budaya dan spiritual masyarakat Indonesia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dzikir dan doa memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis. Diharapkan agar Rumah Sakit Umum Mokopido dapat mempertimbangkan Dzikir dan doa sebagai bagian dari protokol standar pra operasi khususnya pasien yang berlatar belakang agama Islam dan menyediakan lingkungan yang mendukung yaitu ruangan yang tenang dan nyaman, serta melakukan pelatihan singkat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan pendamping pasien agar mereka dapat memandu pasien dalam melakukan dzikir dan doa secara

efektif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada 1) Poltekkes Kemenkes Palu yang telah memberi dukungan financial pada penelitian ini, 2) Direktur RSUD Mokopido Tolitoli yang telah memberikan izin untuk tempat penelitian, 3) Responden yang sudah mau berpartisipasi dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nopita Y, Sari M, Ifadah E, Santoso EK, Aklima A, Widhawati R, et al. Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Pencernaan dan Sistem Perkemihan [Internet]. PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2024. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=7XwZEQAQBAJ>
2. Zebua RF, Butar HB, Sihombing YP. Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Apendisitis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Jkm [Internet]. 2022;15(2):148–53. Available from: <https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1663>
3. Mursalim NH, Saharuddin S, Nurdin A, Inayah Sari J. ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PLASENTA PREVIA. J Kedokt [Internet]. 2021 Apr 23;6(2):100. Available from: <https://ejournal.unizar.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/338>
4. Zuljalal N. Gambaran Karakteristik Penderita Apendisitis Pasca Operasi di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2019. 2020; Available from: [https://lib.fkik.untad.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=3198&keywords=](https://lib.fkik.untad.ac.id/index.php?p=show_detail&id=3198&keywords=)
5. Artiani C. Pengaruh Deep Sleep Musik terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendictomi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2020 [Internet]. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta; 2020. Available from: <https://repo.stikesbethesda.ac.id/1453/>
6. Lestari AD, Supriyatno H, Sarwono B, Poltekkes (, Semarang K. Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Operasi Apendisitis (Case Study: Nursing Care In Patient with Post Operation Appendicitis). J Keperawatan Sehat Mandiri [Internet]. 2023;1(1):34–9. Available from: <https://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/keperawatan/article/view/112>
7. Fajrin ER. Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Appendiktomi. Diii Keperawatan [Internet]. 2019; Available from: <https://repository.itspku.ac.id/142/>
8. Embrawati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Vitrektomi di RSI Sultan Agung Semarang [Internet]. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2023. Available from: <https://repository.unissula.ac.id/30186/>
9. Tarigan L.M. Gambaran tingkat kecemasan pre operasi pada pasien pembedahan dengan tindakan subarachnoid block. Skripsi [Internet]. 2021; Available from: [https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/754/%0Ahttps://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10032\\_Laura\\_Melisa\\_Tarigan.pdf](https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/754/%0Ahttps://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10032_Laura_Melisa_Tarigan.pdf)
10. Hamdisyaf. 2023. Dzikir dan Self Awareness Dari Teori Hingga Amaliah [Internet]. GUEPEDIA; Available from: <https://books.google.co.id/books?id=0p5OEAAAQBAJ>
11. Arsi R, Wisudawati ER, Ulfa M. Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Kecemasan Ibu Hamil. J 'Aisyiyah Med [Internet]. 2023;8(2):255–65. Available from: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1105>
12. Suci RAE, Hidayati LN. Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. J Keperawatan Klin dan Komunitas (Clinical Community Nurs Journal) [Internet]. 2023 Mar 31;7(1):11. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkkl/article/view/82351>
13. Imtihan Syafi'i Ma'arif, Isti Wulandari EDP. Penerapan Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor di Bangsa; Flamboyan 7 RSUD Dr. Dr.Moewardi Surakarta. 2024;2(3):567–75. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jiik/article/view/32903>
14. Rahmayati E, Silaban RN, Fatonah S. Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat

- Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi. *J Kesehatan* [Internet]. 2018 May 25;9(1):138–42. Available from: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/778>
15. Sari TE. Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Vitrektomi [Internet]. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2023. Available from: <https://repository.unissula.ac.id/33348/>
  16. Mastuty A, Yulandasari V, Asmawariza LH, Wiresanta L, Suhamdani H. Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. *J Kesehatan Qamarul Huda* [Internet]. 2022 Jun 30;10(1):123–7. Available from: <http://jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/308>
  17. Octary T, Akhmad AN, S S. The Effect of Dhikr Therapy on Anxiety in Preoperative Patients at Surgical Room in Pemangkat General Hospital in 2020. *Tanjungpura J Nurs Pract Educ* [Internet]. 2020 Dec 25;2(2). Available from: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/KNJ/article/view/44526>
  18. Harahap MA, Siregar N, Ritonga N. Pengaruh Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor di Ruang Rawat Bedah. *J Kesehatan Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal)* [Internet]. 2021 Jun 26;6(1):45. Available from: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/402>
  19. Rokhman SF. Perbedaan efektifitas pendekatan spiritual dzikir dan doa dengan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre general anestesi di ibs rsi fatimah cilacap. *Semin Nas Penelit Dan Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2017;2(1):2–3. Available from: <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/1075/279>
  20. Muzaenah T, Hidayati ABS. Manajemen nyeri non farmakologi post operasi dengan terapi spiritual “doa dan dzikir”: a literature review. *Herb-Medicine J Terbit Berk Ilm Herbal, Kedokt dan Kesehatan* [Internet]. 2021;4(3):1–9. Available from: <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/8022>