

KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN METODE GENGAM LIMA JARI MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE-OPERASI

**Choirullya Lucky Anastacia Resitasari^{1*}, Apriliani Yulianti Wuriningsih²,
Hernandia Distinarista³**

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

E-mail: Choirullyaanstcia@gmail.com

Abstract

Preoperative anxiety is a common psychological response experienced by patients before surgery and may affect their physical and psychological readiness. Non-pharmacological interventions are needed to help reduce anxiety in a safe and simple manner. This study aimed to determine the effect of a combination of dhikr therapy and the five-finger grip method on the anxiety levels of preoperative patients at Bogor Islamic Hospital. This study employed a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 39 preoperative patients selected using total sampling. Anxiety levels were measured using the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Paired Sample t-Test at a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that before the intervention, all respondents (100%) experienced moderate anxiety, with a mean score of 69.31. After receiving the combination of dhikr therapy and the five-finger grip method, 37 respondents (94.9%) were categorized as having no anxiety/normal levels, while 2 respondents (5.1%) experienced mild anxiety, with a mean score of 31.15. The Paired Sample t-Test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference in anxiety levels before and after the intervention. The combination of dhikr therapy and the five-finger grip method was effective in reducing preoperative anxiety and can be considered as a non-pharmacological nursing intervention.

Keywords: preoperative anxiety; dhikr therapy; five-finger grip; non-pharmacological intervention.

Abstrak

Kecemasan pre-operasi merupakan respons psikologis yang umum dialami pasien menjelang tindakan pembedahan dan dapat memengaruhi kesiapan fisik maupun psikologis pasien. Intervensi nonfarmakologis diperlukan untuk membantu mengurangi kecemasan secara aman dan sederhana. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari terhadap tingkat

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 39 pasien pre-operasi yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Paired Sample t-Test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi seluruh responden (100%) mengalami kecemasan sedang dengan nilai rata-rata 69,31. Setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, sebanyak 37 responden (94,9%) berada pada kategori tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) mengalami kecemasan ringan, dengan nilai rata-rata 31,15. Hasil uji *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis. Yang dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalankan

Kata kunci: kecemasan pre-operasi; terapi dzikir; genggam lima jari; intervensi nonfarmakologis.

1. PENDAHULUAN

Prosedur pembedahan pada dasarnya dilakukan untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi kesehatan pasien, namun dalam praktiknya tindakan ini sering kali menjadi sumber stres dan kecemasan. Kecemasan praoperasi merupakan kondisi psikologis yang umum terjadi dan ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, gelisah, serta rasa takut yang muncul pada periode menjelang tindakan bedah, dengan prevalensi mencapai sekitar 60-80% pada pasien yang akan menjalani operasi. Kondisi kecemasan ini tidak hanya memengaruhi kenyamanan dan kesiapan psikologis pasien, tetapi juga dapat berdampak pada respon fisiologis tubuh, seperti peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, yang berpotensi memengaruhi hasil pembedahan (Shebl et al., 2025).

Kecemasan preoperasi dapat menimbulkan dampak negatif baik secara psikologis maupun fisiologis pada anak-anak maupun orang dewasa. Kondisi ini tidak hanya berpotensi mengganggu jalannya tindakan pembedahan, tetapi juga dapat meningkatkan risiko keselamatan pasien selama prosedur berlangsung. Pada populasi anak, kecemasan preoperasi sering dikaitkan dengan munculnya perilaku maladaptif, delirium pascaoperasi, serta kecemasan setelah tindakan bedah. Fenomena tersebut berkorelasi dengan respons perilaku negatif, seperti gangguan pola tidur dan makan serta enuresis, yang merupakan kejadian merugikan yang umum ditemukan pada anak dengan kecemasan preoperasi. Bahkan, setiap peningkatan 10 poin pada skor kecemasan keadaan pada anak dilaporkan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku maladaptif baru setelah operasi sebesar 12,5% (Wang et al, 2022). Pada pasien dewasa, kecemasan preoperasi berhubungan dengan meningkatnya kebutuhan analgesik pascaoperasi, perpanjangan lama rawat inap, serta proses pemulihan yang lebih lambat. Selain itu, kondisi ini dapat mengaktivasi sistem saraf otonom dan sistem endokrin, yang berpotensi menyebabkan

ketidakstabilan hemodinamik. Kecemasan preoperasi yang berat juga dikaitkan dengan gangguan proses penyembuhan luka serta meningkatnya risiko komplikasi pascaoperasi, seperti mual, muntah, dan nyeri (Wang et al, 2022).

Tingginya prevalensi dan dampak kecemasan preoperasi menjadikan penanganannya sebagai kebutuhan penting. Pendekatan yang dapat digunakan meliputi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti midazolam, diazepam, ketamin, dan fentanil dapat menimbulkan efek samping berupa gangguan pernapasan, kantuk berlebihan, interaksi dengan obat anestesi, serta memperpanjang masa pemulihan. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis semakin banyak diterapkan, antara lain komunikasi terapeutik, wawancara pasien, dan pendekatan pendukung lainnya (Kumar et al., 2022).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah terapi spiritual melalui dzikir. Dzikir merupakan praktik mengingat dan mensyukuri nikmat Tuhan yang dapat mengalihkan perhatian individu dari pikiran negatif menuju pola pikir yang lebih positif (Muammar dkk., 2024). Aktivitas dzikir juga memberikan ketenangan batin, mendekatkan diri kepada Allah, serta membantu individu mengelola pikiran, emosi, dan perilaku sehingga lebih adaptif dalam menghadapi masalah psikologis (Hartati dkk., 2023).

Efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. Barus et al. (2024) menunjukkan bahwa terapi dzikir Asmaul Husna mampu menurunkan kecemasan pasien preoperasi, sedangkan Aidi dkk. (2025) menemukan bahwa pemberian terapi dzikir selama tiga hari dapat menurunkan ansietas dari kategori sedang menjadi ringan dan dari berat menjadi sedang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dzikir berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif bagi pasien preoperasi.

Selain dzikir, metode genggam lima jari merupakan teknik relaksasi fisik yang sederhana dan mudah diterapkan. Teknik ini dilakukan dengan menggenggam jari disertai pengaturan pernapasan untuk membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional (Larasati & Hidayati, 2022). Relaksasi genggam lima jari membantu menstabilkan emosi, mengurangi ketegangan otot, dan menciptakan kondisi tubuh yang lebih rileks sehingga dapat menurunkan kecemasan (Aditama, 2025). Penelitian Widiyawati et al. (2024) dan Alam et al. (2022) juga menunjukkan bahwa teknik genggam jari efektif menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi sectio caesarea.

Kombinasi terapi dzikir dan genggam lima jari merupakan pendekatan holistik yang mengintegrasikan relaksasi spiritual dan fisik. Maharani & Maliya (2024) menunjukkan bahwa kombinasi kedua teknik tersebut dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum pembedahan. Hal ini diperkuat oleh Putri dkk. (2026), yang menemukan penurunan rata-rata skor kecemasan dari 3,19 menjadi 2,17 dengan hasil signifikan ($p = 0,000 < 0,05$). Meskipun demikian, penerapan intervensi nonfarmakologis tersebut belum sepenuhnya optimal, khususnya pada rumah sakit berbasis pelayanan Islam, sehingga diperlukan penelitian pada konteks pelayanan yang spesifik.

Hasil observasi awal pada Desember 2025 di ruang perawatan preoperasi RS Islam Bogor terhadap lima pasien menunjukkan seluruh pasien mengalami kecemasan, dengan tiga pasien berada pada tingkat sedang dan dua pasien pada tingkat berat. Penanganan yang dilakukan masih didominasi edukasi singkat, dukungan verbal, dan pendekatan farmakologis, sementara terapi dzikir dan genggam lima jari belum menjadi bagian dari standar prosedur operasional. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengkajian kombinasi kedua intervensi sebagai satu paket yang terintegrasi pada pasien preoperasi secara umum di RS Islam Bogor. Intervensi ini sederhana, tidak memerlukan alat khusus, serta sesuai dengan nilai spiritual rumah sakit, sehingga diharapkan dapat menjadi alternatif asuhan keperawatan preoperatif yang holistik dan aplikatif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design* untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi. Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan preoperasi RS Islam Bogor pada Februari-Maret 2026. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien preoperasi yang menjalani perawatan di RS Islam Bogor dan memenuhi kriteria penelitian sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi pasien preoperasi, sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta berusia ≥ 18 tahun. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengurusan izin penelitian dan koordinasi dengan pihak rumah sakit. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian menandatangani *informed consent*. Selanjutnya dilakukan pengukuran kecemasan sebelum intervensi, pemberian kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari sesuai SOP, kemudian pengukuran kembali setelah intervensi. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, diolah, dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat diawali dengan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk. Apabila data berdistribusi normal, digunakan *Paired t-test*, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengambilan keputusan menggunakan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, dengan $p\text{-value} \leq 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh intervensi terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan Nomor: **468/A.1-KEPK/FIK-SA/V/2026**, yang diperoleh sebelum pelaksanaan pengumpulan data. Izin penelitian diperoleh dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Islam Bogor. Seluruh data dan informasi pasien yang digunakan dalam penelitian dijaga kerahasiaannya, serta identitas responden tidak dicantumkan untuk menjamin anonimitas dan melindungi privasi responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman operasi, kategori operasi dan pekerjaan dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Setelah Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir, Metode Genggam Lima Jari Posttest dan Pretest dan Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi Terapi Dzikir dan metode Genggam Lima Jari.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 39 responden, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa 20 orang (51,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 19 orang (48,7%) perempuan. Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia 41-60 tahun sebanyak 20 orang (51,3%), diikuti usia 20-40 tahun sebanyak 18 orang (46,2%), sedangkan responden berusia >60 tahun sebanyak 1 orang (2,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMP sebanyak 15 orang (38,5%), kemudian SD sebanyak 10 orang (25,6%), Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (20,5%), dan SMA sebanyak 6 orang (15,4%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, kategori lainnya merupakan kelompok terbanyak yaitu

12 orang (30,8%), diikuti pegawai swasta sebanyak 9 orang (23,1%), PNS sebanyak 8 orang (20,5%), IRT sebanyak 7 orang (17,9%), dan wiraswasta sebanyak 3 orang (7,7%). Lalu Distribusi selanjutnya akan di jelaskan melalui tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengalaman Operasi

Pengalaman Operasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Pernah	17	43,6
Pernah	22	56,4
Total	39	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026

Ditinjau dari aspek pengalaman menjalani operasi sebelumnya, data menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman operasi, yaitu sebanyak 22 orang (56,4%). Di sisi lain, responden yang belum pernah memiliki pengalaman menjalani operasi tercatat sebanyak 17 orang atau sebesar 43,6% dari total keseluruhan responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Operasi

Kategori Operasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Minor	13	33,3
Mayor	26	66,7
Total	39	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan pembagian kategori tindakan operasi, mayoritas responden masuk ke dalam kelompok kategori operasi mayor dengan jumlah mencapai 26 orang (66,7%). Sebaliknya, responden yang menjalani atau dikategorikan dalam tindakan operasi minor berjumlah 13 orang atau setara dengan 33,3% dari total keseluruhan responden penelitian.

Tabel 3 Distribusi Operasi Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Setelah Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari (Posttest)

Tingkat Kecemasan	Rentang Skor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak cemas/Normal	20-44	37	94,9
Kecemasan ringan	45-59	2	5,1
Kecemasan sedang	60-74	0	0,0
Kecemasan berat	75-80	0	0,0
Total		39	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 3, setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, mayoritas responden berada pada kategori tidak cemas/normal sebanyak 37 responden (94,9%), sedangkan 2 responden (5,1%) berada pada kategori kecemasan ringan. Tidak terdapat responden dengan kecemasan sedang maupun berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah intervensi, sebagian besar pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan hingga mencapai kategori normal.

Tabel 4 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Sebelum Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari (Pretest)

Tingkat Kecemasan	Rentang Skor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak cemas/Normal	20-44	0	0,0
Kecemasan ringan	45-59	0	0,0
Kecemasan sedang	60-74	39	100,0
Kecemasan berat	75-80	0	0,0
Total		39	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4, sebelum diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, seluruh responden sebanyak 39 orang (100,0%) berada pada kategori kecemasan sedang dengan skor 60-74. Tidak terdapat responden pada kategori normal, kecemasan ringan, maupun kecemasan berat. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh pasien preoperasi mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi diberikan.

Tabel 5 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari

Tingkat Kecemasan Pretest	Posttest Tidak Cemas/Normal	Posttest Kecemasan Ringan	Total
Kecemasan Sedang	37 (94,9%)	2 (5,1%)	39 (100%)
Total	37 (94,9%)	2 (5,1%)	39 (100%)

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 5, sebelum intervensi, seluruh responden (39 orang; 100%) mengalami kecemasan sedang. Setelah kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, 37 responden (94,9%) menjadi tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) menjadi cemas ringan. Tidak ada responden yang tetap mengalami kecemasan sedang maupun kecemasan berat. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi kedua terapi efektif menurunkan kecemasan pasien pre-operasi.

3.1.2 Uji Kualitas Data

3.1.2.1 Uji Normalitas (Pretest)

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas Pretest

Kelompok	Shapiro-Wilk Statistic	df	Sig.	Keterangan
Intervensi	0,906	19	0,062	Berdistribusi normal
Kontrol	0,961	20	0,563	Berdistribusi normal

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk pada data pretest, diperoleh nilai signifikansi (Sig.) pada kelompok intervensi sebesar 0,062 dan pada kelompok kontrol sebesar 0,563. Karena kedua nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data pretest pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berdistribusi normal.

3.1.2.2 Uji Normalitas (Posttest)

Tabel 7 Hasil Uji Normalitas Posttest

Kelompok	Shapiro-Wilk Statistic	df	Sig.	Keterangan
Intervensi	0,922	19	0,122	Berdistribusi normal
Kontrol	0,952	20	0,405	Berdistribusi normal

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk pada data posttest, diperoleh nilai signifikansi (Sig.) pada kelompok intervensi sebesar 0,122 dan pada kelompok kontrol sebesar 0,405. Karena kedua nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data posttest pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berdistribusi normal.

3.1.3 Uji Hipotesis

3.1.3.1 Uji Paired Samples Test (Pretest - Posttest)

Tabel 8 Hasil Uji Paired Sample t-Test

Variabel	Mean	Std. Deviasi	t hitung	df	Sig. (2-tailed)
Pretest	69,3077	1,77932			
Posttest	31,1538	6,54755			
Selisih (Pretest-Posttest)	38,15385	6,40534	37,199	38	0,000

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan uji *Paired Sample t-Test*, rata-rata tingkat kecemasan menurun dari 69,3077 pada pretest menjadi 31,1538 pada posttest, dengan penurunan sebesar 38,15385 poin. Hasil uji menunjukkan nilai *t* hitung 37,199, *df* 38, dan nilai Sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Identifikasi Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Sebelum Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari di RS Islam Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner ZSAS, seluruh responden (39 orang; 100%) mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari. Sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (51,3%) dan 43,6% belum pernah menjalani operasi. Kecemasan tersebut dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap prosedur operasi, anestesi, nyeri, serta kurangnya pengalaman operasi sebelumnya. Hasil ini sejalan dengan Widiyanti (2024) yang menemukan kecemasan pada pasien pre-operasi sebelum intervensi.

Kecemasan pre-operasi merupakan kondisi umum yang dapat berdampak pada aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Menurut Musyaffa et al. (2023), kecemasan dapat menimbulkan gejala fisik seperti jantung berdebar, pusing, sesak napas, dan keringat dingin, serta gejala psikologis berupa takut, gelisah, khawatir, dan sulit tidur. Oleh karena itu, kecemasan perlu ditangani melalui intervensi yang tepat. Peneliti berpendapat bahwa kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari dapat menjadi intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan

ketenangan dan kesiapan psikologis pasien sebelum menjalani operasi.

3.2.2 Identifikasi Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Setelah Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari di RS Islam Bogor

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari, sebanyak 37 responden (94,9%) berada pada kategori tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) mengalami kecemasan ringan. Tidak terdapat responden dengan kecemasan sedang maupun berat. Hasil ini sejalan dengan Widiyanti (2024) yang menunjukkan bahwa kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari efektif menurunkan kecemasan pasien pre-operasi.

Menurut Prasetia dkk. (2025), terapi dzikir dapat menekan aktivitas sistem saraf simpatis dan mengaktifkan sistem parasimpatis sehingga menimbulkan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, denyut jantung, dan rasa gelisah. Sementara itu, metode genggam lima jari membantu menciptakan relaksasi fisik. Kombinasi keduanya memberikan efek yang saling melengkapi melalui pendekatan spiritual dan relaksasi, sehingga membantu menurunkan respons stres dan kecemasan pasien.

Menurut peneliti, keberhasilan intervensi terlihat dari perubahan seluruh responden yang sebelumnya mengalami kecemasan sedang menjadi hampir seluruhnya berada pada kategori tidak cemas/normal. Dengan demikian, kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan kecemasan pasien pre-operasi.

3.2.3 Analisis Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Sebelum dan Setelah Diberikan Kombinasi Terapi Dzikir dan Metode Genggam Lima Jari di RS Islam Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan menurun setelah pemberian kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari. Sebelum intervensi, seluruh responden (39 orang; 100%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan setelah intervensi 37 responden (94,9%) berada pada kategori tidak cemas/normal dan 2 responden (5,1%) mengalami kecemasan ringan. Nilai rata-rata kecemasan juga menurun dari 69,31 pada pretest menjadi 31,15 pada posttest. Hasil *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor.

Penurunan kecemasan diduga terjadi karena kedua intervensi memberikan efek relaksasi secara fisiologis dan psikologis. Metode genggam lima jari disertai pengaturan pernapasan membantu merangsang saraf dan mengaktifkan sistem parasimpatis sehingga tubuh lebih rileks (Liestarina et al., 2023; Nasiroh et al., 2023). Terapi dzikir turut menekan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis sehingga mengurangi respons stres, ketegangan otot, dan kegelisahan serta memberikan ketenangan spiritual (Prasetia et al., 2025). Sinergi kedua intervensi tersebut menghasilkan relaksasi fisik dan ketenangan batin yang membantu menurunkan kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Widiyawati et al. (2024) yang menemukan bahwa metode genggam lima jari efektif menurunkan kecemasan pasien pre-operasi secara signifikan ($p < 0,05$). Menurut peneliti, kombinasi kedua intervensi memberikan manfaat melalui pendekatan fisiologis dan spiritual secara bersamaan. Oleh karena itu, terapi dzikir dan metode genggam lima jari dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah, aman, murah, dan efektif untuk membantu menurunkan kecemasan pasien pre-operasi.

3.2.4 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di satu tempat, yaitu RS Islam Bogor, dengan jumlah dan karakteristik responden yang terbatas. Hal ini menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien pre-operasi di rumah sakit lain yang memiliki karakteristik dan kondisi yang berbeda. Intervensi kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga penelitian belum dapat menggambarkan efektivitas intervensi dalam jangka panjang. Selain itu, tingkat kecemasan pasien dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman operasi sebelumnya, kondisi kesehatan, dukungan keluarga, dan kesiapan pasien menghadapi tindakan operasi.

3.2.5 Implikasi keperawatan

Hasil penelitian ini memiliki implikasi bagi praktik keperawatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien pre-operasi. Kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu menurunkan kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan operasi. Perawat dapat berperan dalam memberikan intervensi secara terstruktur melalui komunikasi terapeutik, membimbing pasien melakukan metode genggam lima jari, serta memfasilitasi pelaksanaan dzikir sesuai dengan keyakinan pasien. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat membantu pasien menjadi lebih tenang dan siap menghadapi tindakan operasi serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RS Islam Bogor, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 41-60 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berpendidikan SMA/ sederajat.
2. Sebelum intervensi, seluruh responden (100%) mengalami kecemasan sedang dengan rata-rata skor 69,31.
3. Setelah intervensi, 94,9% responden berada pada kategori tidak cemas/normal dan 5,1% mengalami kecemasan ringan, dengan rata-rata skor 31,15.
4. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi, dengan hasil Paired Sample t-Test $p = 0,000$ ($p < 0,05$).
5. Kombinasi terapi dzikir dan metode genggam lima jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- 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.
- Barus, S., Amelia, K. R., & Oktapini, D. S. (2024, March). The Influence Of Dhikr Asmaul Husna On Anxiety Levels In Pre-Surgery Patients At The Central Surgical Installation Of Cimaan Regional General Hospital. In *Proceeding Of The International Conference On Health Sciences (Tiches)* (Vol. 3, No. 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 (Pkm)*, 6(8), 3276-3281.
- 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>
- Maharani, A. O., & Maliya, A. (2024). *Pengaruh Terapi Genggam Jari Dan Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif*. Jurnal Keperawatan Terapan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/32183/23042>
- Mei Dwi Yanti, Winda Agustina Anggraini, Siti Saluna Nurhalizah, Kartika Cantamala, & 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>
- 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, A. H., Jerau, E. E., & Yudono, D. T. (2026). *Pengaruh Terapi Genggam Jari Dengan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. Borneo Nursing Journal (Bnj), 8(1), 1784-1794. <https://bnj.akys.ac.id/bnj>
- Wang, R., Huang, X., Wang, Y., & Akbari, M. (2022). Non-Pharmacologic Approaches In Preoperative Anxiety, A Comprehensive Review. *Frontiers In Public Health*, 10, 854673.
- Widiyawati, W., Wardani, L. K., Rinawati, F., Widyastuti, B., Hidajaturrokhmah, N. Y., & Saputro, H. (2024). Effectiveness Of Finger Hand Relaxation And Progressive Muscle Relaxation Techniques On Anxiety In Pre-Operative Sectio Caesarea Patients. *Journal Of Nursing Practice*, 8(1), 229-236.