Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (2) 2025, Page: 21202-21215

Pengaruh Psikoterapi Dzikir Dengan Heart Rate Pasien Pra Operasi Di Rs Islam Kudus

Nerlita Yogi Rizki Rulloh[1], Sukarmin[2], Fitriana Kartikasari[3]
[1,2,3]Universitas Muhammadiyah Kudus
Corresponding Author: talitayogi123@icloud.com, sukarmin@umkudus.ac.id, fitrianakartikasari@umkudus.ac.id

Published: Agust , 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Heart rate yang meningkat pada pasien pra operasi dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisik dan emosional pasien. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan heart rate adalah terapi dzikir. Dzikir dipercaya mampu memberikan ketenangan secara spiritual sehingga berdampak pada kestabilan fisiologis pasien. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoterapi dzikir terhadap penurunan heart rate pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Kudus. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Jumlah sampel sebanyak 60 pasien pra operasi yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Intervensi berupa terapi dzikir diberikan selama dua hari kepada pasien rawat inap. Pengukuran heart rate dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan pulse oximeter. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Paired T-Test. Hasil: Rata-rata heart rate pasien sebelum terapi dzikir adalah 91,83 denyut per menit dan setelah terapi menurun menjadi 81,82 denyut per menit. Hasil uji Paired T-Test menunjukkan nilai p-value < 0,000 yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara terapi dzikir dengan penurunan heart rate pasien pra operasi. Simpulan: Psikoterapi dzikir terbukti secara signifikan mampu menurunkan heart rate pasien pra operasi di Rumah Sakit Islam Kudus.

Kata Kunci: Psikoterapi Dzikir, Heart Rate, Pra Operasi

ABSTRACT

Background: An increased heart rate in preoperative patients can negatively impact the patient's physical and emotional condition. One non-pharmacological approach that can be used to lower the heart rate is dhikr therapy. Dhikr is believed to provide spiritual calm, thus impacting the patient's physiological stability. *Objective:* This study aims to determine the effect of dhikr psychotherapy on reducing the heart rate of preoperative patients at Kudus Islamic Hospital. *Method:* This study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach without a control group. The number of samples was 60 preoperative patients selected through a purposive sampling technique. Intervention in the form of dhikr therapy was given for two days to inpatients. Heart rate measurements were taken before and after the intervention using a pulse oximeter. Data were analyzed univariately and bivariately using the Paired T-Test. *Results:* The average heart rate of patients before dhikr therapy was 91.83 beats per minute and after therapy decreased to 81.82 beats per minute. The results of the paired t-test showed a p-value <0.000, indicating a significant effect between dhikr therapy and reducing heart rates in preoperative patients. *Conclusion:* Dhikr psychotherapy has been shown to significantly reduce heart rates in preoperative patients at Kudus Islamic Hospital.

Keywords: Dhikr Psychotherapy, Heart Rate, Preoperative

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan atau operasi dapat memicu stres karena adanya ancaman terhadap integritas tubuh dan kondisi psikologis pasien. Stres ini sering kali berujung pada kecemasan yang dialami pasien menjelang operasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 60%-80% pasien yang akan menjalani prosedur bedah mengalami kecemasan dengan tingkat yang bervariasi. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang menjalani operasi, kecemasan pre-operasi menjadi masalah yang semakin relevan (Hatimah et al., 2022).

Berdasarkan data studi yang dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 2017 oleh National Surgery Quality Improvement Program (NSQIP), yang menganalisis data dari lebih dari 600 rumah sakit di seluruh negara, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun tersebut, lebih dari 10 juta prosedur bedah, baik elektif maupun darurat, telah dilaksanakan di Amerika Serikat. Ini mencerminkan skala besar layanan bedah yang tersedia di negara tersebut. Menurut World Health Organization (WHO), jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017, tercatat ada 140 juta pasien di rumah sakit di seluruh dunia Krismanto et al. (2021), Angka ini meningkat menjadi 148 juta pasien pada tahun 2019. Di Indonesia, antara tahun 2019 hingga 2021, secara global tercatat 234 juta pasien yang menjalani operasi, dengan sekitar 1,2 juta tindakan pembedahan dilaksanakan di Indonesia Romadhona ett al., (2023). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 menunjukkan bahwa tindakan pembedahan menduduki peringkat ke-11 dari 50 jenis penyakit yang ditangani di rumah sakit di Indonesia (Krismanto & Jenie, 2021).

Pra operasi merupakan titik balik yang penting dalam kehidupan seorang pasien, dan sebagian besar dibarengi dengan rasa takut, stres, dan cemas, yang dapat dimengerti dalam menghadapi hal yang tidak diketahui dan prospek rasa sakit. Perasaan pasien sebelum operasi secara tidak sadar dapat memengaruhi denyut jantung, karena respons psikologis dan emosional yang mereka alami menjelang operasi sering melibatkan campuran harapan dan ketakutan, di mana harapan untuk perbaikan diri, sosio-emosional, dan fungsional dapat meningkatkan denyut jantung akibat hormone adrenalin, sementara ketakutan terkait risiko pembedahan dan proses pemulihan, termasuk kecemasan tentang rasa sakit, isolasi sosial, serta ketergantungan pada orang lain, dapat memicu respons fisiologis seperti peningkatan detak jantung (Nur Aini & Wulandari, 2020).

Berdasarkan penelitian Pontoh et al. (2023), rata-rata heart rate pasien yang akan menjalani operasi caesar dengan anestesi spinal, denyut jantung rata-rata tercatat sebesar 85,41 kali per menit sebelum prosedur. Parameter ini penting dipantau untuk memastikan stabilitas kondisi pasien sebelum anestesi. Denyut jantung mengalami penurunan, dari rata-rata 69,85 kali per menit pada menit ke-5, turun lagi menjadi 59,37 kali per menit pada menit ke-10, dan sedikit meningkat menjadi 64,33 kali per menit pada menit ke-15. Perubahan ini penting dipantau karena dapat mengindikasikan respons tubuh terhadap anestesi dan membantu mendeteksi komplikasi seperti hipotensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Abbott et al. (2020), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pra-operasi mengalami peningkatan denyut jantung yang signifikan. Rata-rata denyut jantung pada beberapa studi yang melibatkan pasien pra-operasi tercatat sekitar 75 hingga 85,41 kali per menit. Namun, dalam beberapa kasus, stres dan kecemasan yang lebih berat dapat menyebabkan denyut jantung mencapai angka yang jauh lebih tinggi, hingga 108 kali per menit.

Heart rate yang tinggi sebelum operasi sangat mempengaruhi prognosis dan kesehatan pasien pasca-operasi. Dari hasil penelitian Ladha et al. (2018), yang melibatkan 41140 pasien menggunakan studi kohort menunjukkan bahwa pasien dengan denyut jantung lebih dari 90 kali per menit memiliki

risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi serius seperti Acute Myocardial Infarction (AMI), dibandingkan dengan pasien yang memiliki denyut jantung di bawah 65 kali per menit. Peningkatan denyut jantung yang berlangsung lama dapat memberikan beban lebih besar pada sistem kardiovaskular, yang dapat memperburuk kondisi jantung pasien, terutama pada mereka yang sudah memiliki faktor risiko seperti penyakit jantung atau hipertensi (Ladha et al., 2018).

Heart rate pada pasien pre-operasi dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis mereka. Aktivitas fisik, olahraga, stres, dan emosi dapat meningkatkan heart rate karena tubuh membutuhkan lebih banyak darah dan oksigen. Selain itu, perubahan suhu lingkungan, seperti cuaca panas atau dingin, memaksa tubuh menyesuaikan suhu tubuh, yang dapat mempengaruhi detak jantung. Penggunaan obat-obatan, kafein, alkohol, merokok, serta konsumsi natrium yang berlebihan juga dapat mempengaruhi heart rate dengan mempercepat atau memperlambat detak jantung. Faktor-faktor lain seperti usia, jenis kelamin, etnis, serta kondisi medis tertentu, seperti penyakit jantung atau gangguan metabolik, juga dapat berperan dalam perubahan heart rate. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti obesitas atau penyalahgunaan alkohol, serta faktor eksternal seperti suhu panas, kebisingan, dan kerja shift, turut mempengaruhi heart rate (Sammito et al., 2024).

Menurut penelitian Adhikari. (2023), berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, jenis keluarga, jenis anestesi, jenis operasi, dan riwayat operasi dapat mempengaruhi kondisi pasien pra-operasi. Faktor-faktor ini dapat berdampak pada hasil bedah, pemulihan, serta risiko komplikasi pasca-operasi, sehingga penting untuk mengelola faktor-faktor tersebut untuk memastikan kesejahteraan pasien dan hasil operasi yang optimal. Salah satu metode yang efektif untuk mendukung pasien pra-operasi adalah psikoterapi dzikir. Berbagai teknik terapi telah diterapkan, namun pendekatan psikoterapi Islami seperti dzikir terbukti sangat membantu dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien sekaligus memberikan manfaat spiritual yang signifikan (Bedah et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2024), menunjukkan bahwa metode dzikir dapat menurunkan detak jantung (heart rate) pada pasien pra-operasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, dengan nilai $p < 0,05$ menggunakan uji Wilcoxon. Dzikir berpengaruh pada sistem saraf parasimpatis, yang membantu menurunkan detak jantung dan tekanan darah. Penelitian lain oleh Samsudin et al. (2019), juga menunjukkan bahwa mendengarkan dzikir dapat menyebabkan penurunan denyut jantung yang signifikan dibandingkan dengan kelompok yang mendengarkan suara alam atau tanpa suara. Penurunan denyut jantung yang lebih besar tercatat pada kelompok dzikir, terutama pada menit ke-60 setelah intervensi, yang menunjukkan adanya efek relaksasi yang lebih kuat. Hal ini merangsang otak untuk meningkatkan aktivitas gelombang alfa, yang terkait dengan kondisi tenang dan fokus.

Sejalan dengan itu, Yuniartika et al. (2023), menyatakan bahwa dzikir dapat menurunkan denyut jantung dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam mencapai relaksasi tubuh. Pengulangan lafaz dzikir secara ritmis dan tenang mengurangi aktivitas saraf simpatik, menurunkan

konsumsi oksigen, serta merangsang pelepasan endorfin yang memberikan efek menenangkan. Kombinasi dari proses ini membantu menstabilkan fungsi fisiologis tubuh, termasuk penurunan denyut jantung, sambil memberikan ketenangan spiritual.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 13 Agustus 2024, peneliti mengumpulkan data melalui wawancara di ruang jaga perawat RSI Kudus, Ruang Usman, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami gangguan. Untuk mengeksplorasi lebih lanjut, dari 22 Agustus hingga 10 September 2024, survei langsung dilakukan pada pasien pra-operasi guna mengukur tingkat kecemasan 30 menit hingga 1 jam sebelum operasi dimulai. Hasil studi pendahuluan di RSI Kudus menunjukkan adanya 6 pasien pra-operasi dengan rata-rata detak jantung 120-140 detak per menit. Oleh karena itu, sebagai upaya mengurangi kecemasan, diterapkan tindakan non-farmakologis berupa terapi dzikir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan satu grup (tanpa ada kelompok control) dengan pendekatan pre dan post. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah, yang dipilih karena rumah sakit ini memiliki jumlah pasien pra-operasi yang cukup signifikan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pra-operasi yang beragama Islam dimana berdasarkan data tiga bulan terakhir, dengan total sebanyak 608 pasien pra-operasi pada bulan Agustus di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian kali ini menggunakan rumus Isaac dan Michael, dengan teknik pengambilan purposive sampling. Teknik sampling yang pada pengambilan datanya mempertimbangkan kriteria tertentu dalam penelitianya Sulistiyowati. (2017). Sehingga dari hasil perhitungan diperoleh jumlah sampel yaitu 60 responden di RS Islam Kudus. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrument.

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Formulir data demografi responden terdiri dari :
   a. Data identitas responden yang mencakup nama, jenis kelamin, tempat/tanggal lahir, umur.
   b. Data riwayat penyakit yang mencakup riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, dan obat-obatan yang sedang dikonsumsi.
2. Pelaksanaan Terapi Dzikir
   Pelaksanaan dzikir di control menggunakan lembar tilik SOP
3. Pengukuran Heart Rate
   Pengukuran detak jantung dilakukan menggunakan pulse oxymeter. Sementara itu, yang membantu pasien memantau jumlah dzikir secara otomatis, memungkinkan fokus pada

praktik dzikir untuk menenangkan pikiran dan mendukung kondisi mental pasien sebelum prosedur medis. Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali.

Metode analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada bulan April sampai Mei 2025 maka dapat digambarkan karakteristik respondennya sebagai berikut:

1. Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
10-18 Tahun	1	1.7 %
19-59 Tahun	46	76.7 %
□60 Tahun	13	21.7 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia dewasa yaitu rentang usia 19–59 tahun sebanyak 46 orang (76,7%). Responden dengan usia lansia yaitu usia □60 tahun berjumlah 13 orang (21,7%), sedangkan responden termuda berada pada kelompok usia remaja yaitu rentang usia 10–18 tahun dengan jumlah 1 orang (1,7%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien operasi yang mengikuti psikoterapi dzikir berada dalam kelompok usia dewasa.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	19	31.7 %
Perempuan	41	68.3 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 41 orang (68,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 19 orang (31,7%).

Analisis Univariat

Rerata Heart Rate Pasien Operasi

Tabel 3. Rerata Heart Rate Pasien Operasi

Heart Rate	Rerata	SD	Median	Min	Max
Sebelum Psikoterapi Dzikir	91.83	4.461	92.00	85	100
Sesudah Psikoterapi Dzikir	81.82	5.893	81.50	71	94

Berdasarkan Tabel 3, rerata (mean) heart rate pasien operasi sebelum diberikan psikoterapi dzikir adalah 91,83 denyut per menit dengan simpangan baku (SD) sebesar 4,461, median sebesar 92,00, nilai minimum 85, dan maksimum 100. Setelah pasien mendapatkan intervensi berupa psikoterapi dzikir, terjadi penurunan rerata heart rate menjadi 81,82 denyut per menit, dengan simpangan baku meningkat menjadi 5,893, median 81,50, nilai minimum 71, dan maksimum 94.

Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 4. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			HR Sebelum Dzikir (x/menit)	HR Sesudah Dzikir (x/menit)
N			60	60
Normal Parameters[a,b]	Mean		91.83	81.82
	Std. Deviation		4.461	5.893
Most Extreme Differences	Absolute		.093	.078
	Positive		.080	.075
	Negative		-.093	-.078
Test Statistic			.093	.078
Asymp. Sig. (2-tailed)[c]			.200[d]	.200[d]
Monte Carlo Sig. (2-tailed)[e]	Sig.		.213	.479
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.202	.467
		Upper Bound	.223	.492

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 624387341.

Berdasarkan Tabel 4 hasil One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test, diketahui bahwa data heart rate (HR) sebelum dan sesudah psikoterapi dzikir masing-masing memiliki nilai signifikansi Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.200 dan Monte Carlo Sig. (2-tailed) sebesar 0.213 (sebelum dzikir) dan 0.479 (sesudah dzikir). Karena nilai signifikansi kedua data tersebut lebih dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data heart rate sebelum dan sesudah psikoterapi dzikir berdistribusi normal. Dengan demikian, analisis statistik selanjutnya dapat menggunakan uji parametrik seperti paired t-test untuk mengetahui perbedaan rerata heart rate sebelum dan sesudah intervensi dzikir.

2. Uji *Paired T-Test*

Tabel 4. Uji *Paired T-Test*

Variabel dependen	Heart Rate Sebelum Psikoterapi Dzikir		Heart Rate Sesudah Psikoterapi Dzikir		(Selisih nilai *mean*)	*P value*
Psikoterapi Zikir	N	Mean	N	Mean	10.01	<0,000
	60	91.83	60	81.82		

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji Paired T-Test menunjukkan adanya perbedaan rerata (mean difference) heart rate sebesar 10,01 denyut per menit antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoterapi dzikir. Nilai p-value < 0,000 (p < 0,05) menunjukkan bahwa perbedaan ini bersifat signifikan secara statistik. Artinya, pemberian psikoterapi dzikir secara signifikan mampu menurunkan heart rate pasien pra operasi.

Pembahasan

Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini usia mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia dewasa yaitu rentang usia 19–59 tahun sebanyak 46 orang (76,7%). Responden dengan usia lansia yaitu usia □60 tahun berjumlah 13 orang (21,7%), sedangkan

responden termuda berada pada kelompok usia remaja yaitu rentang usia 10–18 tahun dengan jumlah 1 orang (1,7%).Dan berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 41 orang (68,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 19 orang (31,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Gumilang et al., (2022) Usia responden lebih banyak pada kelompok usia dewasa yaitu (40,9%), sedangkan karakteristik usia responden dengan jumlah paling sedikit terdapat pada kelompok usia remaja yaitu (9,1%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Putri et al., (2022) pasien yang paling banyak menjalani operasi berada pada kelompok usia dewasa yaitu sebanyak (51,9%) responden. Hal ini terjadi karena pada usia dewasa merupakan masa sibuk bekerja sehingga sering mengabaikan aktivitas olahraga yang berdampak pada penurunan kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) dalam (Gumilang et al., 2022), lebih dari 1,4 miliar orang dewasa di dunia kurang melakukan aktivitas fisik dan memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit. Dalam penelitian Lontoh & Kumala, (2020) penduduk Indonesia yang berada pada usia dewasa cenderung memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah akibat pola kerja, kemajuan teknologi elektronik dan transportasi, serta gaya hidup yang cenderung pasif atau bermalas-malasan.

Banyak orang dewasa memilih menjalani operasi karena umur yang semakin menua dan sering mengalami penyakit yang butuh penanganan serius. Operasi dilakukan untuk membantu memperbaiki kondisi tubuh atau supaya hidupnya lebih nyaman. Selain itu, sekarang banyak orang percaya pada kemajuan teknologi medis dan lebih mudah mendapatkan layanan kesehatan, jadi mereka lebih memilih operasi daripada pengobatan biasa. Sekitar 4 juta orang lanjut usia menjalani operasi setiap tahun karena tubuh mereka makin lemah atau ada gangguan ingatan, walaupun hasilnya tidak selalu seperti yang diharapkan (Cheung et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa semakin dewasa seseorang, risiko penyakit akan meningkat akibat perubahan fisiologis, gaya hidup tidak sehat, dan tekanan aktivitas. Dalam kondisi seperti ini, tindakan medis seperti operasi menjadi pilihan yang lebih cepat dan efektif untuk mengatasi gangguan kesehatan, memperbaiki fungsi tubuh, dan meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, usia dewasa seringkali menjadi kelompok terbanyak yang menjalani prosedur operasi dalam berbagai jenis layanan kesehatan.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini jenis kelamin mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 41 orang (68,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 19 orang (31,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nasrun & Azizah (2022) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menjalani operasi, yaitu sebanyak (71,2%). Didukung

oleh penelitian Amalia et al., (2022) dengan penelitian Sebanyak (63,5%) responden dengan jenis kelamin perempuan. Penelitian lain oleh Anwar et al., (2024) mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (62%).

Perempuan lebih sering menjalani operasi karena mereka lebih banyak terkena kanker payudara, sementara laki-laki sangat jarang. Dalam penelitian besar yang menganalisis lebih dari 87 ribu kasus kanker payudara stadium IV, hampir semuanya adalah perempuan. Operasi seperti pengangkatan payudara (mastektomi) masih sering dilakukan, terutama jika tumornya besar atau ganas. Jenis kanker yang lebih agresif seperti triple negative dan HER2 positif juga lebih sering ditemukan pada perempuan, sehingga lebih banyak perempuan yang memerlukan operasi (Douglas et al., 2022).

Perempuan cenderung menjalani lebih banyak operasi di rumah sakit karena jenis penyakit yang hanya dialami oleh perempuan, seperti tumor panggul dan kondisi ginekologis lainnya. Dalam studi di Nigeria, ditemukan bahwa mayoritas perempuan yang menjalani operasi besar ginekologis seperti miomektomi mengalami komplikasi urologi, dengan infeksi saluran kemih sebagai yang paling umum. Faktor risiko utama adalah tumor panggul (fibroid rahim), hipertensi, dan riwayat operasi sebelumnya (Sapira & Sapira-Ordu, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi, perempuan lebih banyak menjalani operasi karena lebih rentan mengalami penyakit tertentu yang memerlukan tindakan pembedahan, seperti kanker payudara dan gangguan sistem reproduksi. Kanker payudara hampir seluruhnya dialami oleh perempuan dan sering kali memerlukan tindakan operasi seperti mastektomi, terutama jika jenisnya agresif. Selain itu, perempuan juga lebih sering mengalami kondisi ginekologis seperti mioma uteri atau tumor panggul yang kerap menjadi indikasi operasi. Peneliti juga mengasumsikan bahwa faktor biologis dan hormonal turut berperan dalam tingginya kebutuhan operasi pada perempuan, serta kemungkinan lebih tingginya deteksi dini penyakit pada perempuan karena adanya kesadaran pemeriksaan yang lebih baik.

Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis univariat menunjukkan adanya perubahan nilai heart rate sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoterapi dzikir. Sebelum intervensi, rerata heart rate pasien operasi tercatat sebesar 91,83 denyut per menit dengan simpangan baku 4,461, median 92, serta rentang nilai antara 85 hingga 100 denyut per menit. Setelah dilakukan intervensi berupa psikoterapi dzikir, rerata heart rate menurun menjadi 81,82 denyut per menit, menunjukkan adanya penurunan denyut jantung secara keseluruhan. Meskipun demikian, simpangan baku meningkat menjadi 5,893, yang menunjukkan bahwa variasi heart rate antar pasien sedikit lebih besar dibandingkan sebelum intervensi. Nilai median juga menurun menjadi 81,50, sedangkan rentang nilai menjadi lebih lebar, yaitu antara 71

hingga 94 denyut per menit. Temuan ini secara deskriptif menggambarkan bahwa psikoterapi dzikir berpotensi memberikan efek relaksasi terhadap pasien yang akan menjalani operasi, yang tercermin dari penurunan rerata denyut jantung pasien pre operasi.

Sejalan dengan penelitian penelitian Bedah et al. (2024), hasil penelitian terhadap 21 responden yang menjalani terapi dzikir dengan menggunakan program komputer menunjukkan adanya nilai signifikansi P-value = 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan pengaruh signifikan terhadap kondisi pasien pra-operasi. Selama menjalani terapi dzikir, pasien umumnya melaporkan perasaan senang, ketenangan, dan kenyamanan yang membuat mereka merasa lebih rileks bahkan hingga tertidur.

Dzikir sering dipahami sebagai praktik spiritual yang bertujuan untuk menenangkan pikiran dan menyelaraskan kondisi mental. Kata "dzikir" berasal dari bahasa Arab yang berarti mengingat, menyebut, atau mengajarkan. Menurut Chodjim, dzikir berasal dari kata "zakara," yang artinya mengingat, mengisi, dan menaungi, yang menggambarkan upaya seseorang untuk mengisi pikiran dan hatinya dengan kata-kata suci yang mengarah kepada Allah. Praktik dzikir ini diyakini dapat menjadi cara yang efektif untuk meredakan kegundahan batin, karena dengan mengingat Allah, perasaan yang mengganggu dapat lenyap dan digantikan dengan ketenangan. Dalam hal ini, psikoterapi terdiri dari dua elemen utama: "psiko" yang berhubungan dengan aspek mental atau psikologis, dan "terapi" yang berarti penyembuhan. Psikoterapi bertujuan untuk membantu individu melalui proses perubahan atau pemulihan, khususnya dalam mengatasi masalah psikologis yang timbul akibat stres atau ketegangan emosional (Ratri & Khotimah, 2022).

Terapi dzikir, sebagai bentuk psikoterapi mengintegrasikan praktik spiritual ini untuk memberikan ketenangan mental serta mendukung kesejahteraan emosional. Dzikir memiliki efek relaksasi yang efektif dalam menenangkan hati dan pikiran, serta meredakan stres. Setiap bacaan dalam dzikir mengandung makna yang mendalam, seperti bacaan "la ilaha illallah" yang berarti "tiada Tuhan selain Allah," yang mengandung pesan bahwa segala sesuatu hanya bergantung pada kekuasaan Allah. Individu yang memiliki keimanan yang kuat cenderung lebih mampu mengendalikan diri dan melihat setiap peristiwa dengan sikap yang lebih positif. Keyakinan ini memungkinkan seseorang untuk lebih menerima kenyataan hidup, termasuk menghadapi tantangan atau perubahan, serta meyakini bahwa segala sesuatu di dunia ini berada dalam kendali kekuatan yang lebih besar. Hal ini sangat penting dalam mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan kesehatan mental, dan memperkuat ketenangan secara keseluruhan. Bacaan dzikir lainnya, seperti "Allahu Akbar," yang berarti "Allah Maha Besar," mengingatkan kita akan kebesaran dan kekuasaan Allah, sertamembangkitkan sikap optimis. Bacaan ini memberikan energi positif yang dapat meningkatkan rasa percaya diri, terutama saat menghadapi tantangan hidup, seperti penyakit atau kondisi medis (Hafil & Ningrum, 2023).

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji Paired T-Test menunjukkan adanya perbedaan rerata (mean difference) heart rate sebesar 10,01 denyut per menit antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoterapi dzikir. Nilai p-value < 0,000 (p < 0,05) menunjukkan bahwa perbedaan ini bersifat signifikan secara statistik. Artinya, pemberian psikoterapi dzikir secara signifikan mampu menurunkan heart rate pasien pra operasi.

Sejalan dengan penelitian penelitian Bedah et al. (2024), hasil penelitian terhadap 21 responden yang menjalani terapi dzikir dengan menggunakan program komputer menunjukkan adanya nilai signifikansi P-value = 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan pengaruh signifikan terhadap kondisi pasien pra-operasi. Selama menjalani terapi dzikir, pasien umumnya melaporkan perasaan senang, ketenangan, dan kenyamanan yang membuat mereka merasa lebih rileks bahkan hingga tertidur. Penurunan kecemasan dan peningkatan kenyamanan ini berperan penting dalam kondisi fisik dan mental pasien sebelum prosedur medis.

Dzikir adalah praktik yang melibatkan penyebutan dan pemahaman kata-kata pujian, rasa syukur, serta doa yang bertujuan untuk mencapai ketentraman batin dan mendekatkan diri kepada Allah. Praktik ini bertujuan untuk menurunkan tingkat ketegangan fisik dan mental yang sering dialami pasien sebelum menjalani prosedur medis, termasuk operasi. Dalam konteks pasien pra-operasi, dzikir membantu menurunkan stres, meningkatkan ketenangan, serta mempersiapkan kondisi mental yang lebih baik menjelang tindakan medis (Attalah Rahma Insyra et al., 2023).

Penelitian oleh Putri & Handayani. (2024), menunjukkan bahwa terapi dzikir tidak hanya memberikan efek ketenangan mental, tetapi juga memengaruhi variabel fisiologis, termasuk penurunan detak jantung. Dalam studi mereka, pasien pra-operasi yang menjalani terapi dzikir mengalami penurunan detak jantung yang signifikan, yang menunjukkan adanya pengaruh terapi dzikir terhadap respons fisiologis tubuh. Hal ini berpotensi mendukung pasien untuk menghadapi prosedur medis dengan kondisi fisik dan mental yang lebih stabil, sehingga mempercepat proses pemulihan pasca-operasi.

Selain itu, penelitian oleh Agustina et al. (2024), mengonfirmasi bahwa praktik dzikir secara rutin mampu mengurangi respons tubuh terhadap stres, termasuk penurunan detak jantung yang meningkat akibat ketegangan atau kecemasan pra-operasi. Terapi dzikir, sebagai bagian dari pendekatan psikoterapi, dapat memodulasi sistem saraf otonom, yang mengontrol detak jantung, tekanan darah, dan fungsi tubuh lainnya. Dengan mengurangi ketegangan mental dan fisik, dzikir menjadi intervensi yang efektif dalam mengelola kondisi pasien pra-operasi serta mendukung proses pemulihan mereka setelah operasi (Nur Aini & Wulandari, 2020).

KESIMPULAN

Rata-rata heart rate pasien pra operasi sebelum diberikan psikoterapi dzikir sebesar 91,83 denyut per menit dan setelah intervensi menurun menjadi 81,82 denyut per menit. Hasil uji Paired T-Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara heart rate sebelum dan sesudah intervensi dengan p-value < 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa psikoterapi dzikir berpengaruh signifikan dalam menurunkan heart rate pasien pra operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Abbott, T. E. F., Ackland, G. L., Archbold, R. A., Wragg, A., Kam, E., Ahmad, T., Khan, A. W., Niebrzegowska, E., Rodseth, R. N., Devereaux, P. J., & Pearse, R. M. (2016). Preoperative heart rate and myocardial injury after non-cardiac surgery: Results of a predefined secondary analysis of the VISION study. British Journal of Anaesthesia, 117(2), 172–181. https://doi.org/10.1093/bja/aew182

Adhikari, S. P., Pathak, B. D., Ghimire, B., Baniya, S., Joshi, P., Kafle, P., Adhikari, P., Rana, A., Regmi, L., Dhakal, B., Simkhada, N., Tandon, O. P., Pathak, I. D., & Rawal, N. M. (2023). Prevalence of pre-operative anxiety and associated risk factors among patients awaiting elective surgery in a tertiary care hospital. F1000Research, 12. https://doi.org/10.12688/f1000research.136320.2

Agustina, H. S., Minanton, M., & Fauziyah, N. (2024). Efektifitas Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUD Subang. MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 4(1), 306–314. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13090

Amalia, M., Suryani, R. L., & Putranti, D. P. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 104–109.

Anwar, H. A., Sebayang, S. M., & Burhan, A. (2024). Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Bedah Elektif Dewasa. Jurnal Keperawatan Malang (JKM), 09(01), 28–36. https://doi.org/10.36916/jkm

Attalah Rahma Insyra, Ahmad Fikri Alfarizi, & Nabila Almas Zakiyyah. (2023). The Effect of Dhikr Therapy on Stress Reduction: Literature Review. Proceeding Conference On Da'wah and Communication Studies, 2(1), 5–16. https://doi.org/10.61994/cdcs.v2i1.88

Bedah, O., Di, M., Flamboyan, B., Sakit, R., Daerah, U., & Surakarta, M. (2024). PENERAPAN DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE. 2(3), 567–575.

Cheung, C., Meissner, M. A., & Garg, T. (2021). Incorporating Outcomes that Matter to Older Adults into Surgical Research. Journal of the American Geriatrics Society, 69(3), 618–620. https://doi.org/10.1111/jgs.17028

Correa, F. V., Meneses, A. M. D., Carvalho, S. P., Mendes, A. P., & Santos, L. dos. (2021). Influence of

anxiety on the heart rate variability of patients in preoperative orthopedic surgery. Research, Society and Development, 10(8), e14410817237. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17237

Douglas, S. R., Lizarraga, I. M., Boughey, J. C., Weiss, A., Hunt, K. K., Dickson-witmer, D., Subhedar, P. D., Park, K. U., & Zhao, B. (2022). National Cancer Database trends in surgical resection of the breast primary for stage IV breast cancer. December 2021.

Gumilang, N. M., Susanto, A., & Suryani, R. L. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan Anestesi Spinal di RS Khusus Bedah Jatiwinangun Purwokerto. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), I, 332–337.

Hafil, A. S., & Ningrum, U. P. (2023). The Effectiveness of Therapy Zikir in Reducing Anxiety Levels in Patients at RSU Lirboyo Kediri. JOUSIP Journal of Sufism and Psychotherapy, 3(1), 1–16. https://doi.org/10.28918/jousip.v3i1.859

Hamm, A. O. (2020). Fear, anxiety, and their disorders from the perspective of psychophysiology. Psychophysiology, 57(2). https://doi.org/10.1111/psyp.13474

Harahap, M. A., Siregar, N., & Ritonga, N. (2021). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor Di Ruang Rawat Bedah. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 6(1), 45. https://doi.org/10.51933/health.v6i1.402

Hatimah, S. H., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Meranti Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Jurnal Borneo Cendekia, 6(1), 55. https://doi.org/10.54411/jbc.v6i1.276

Informatika, T., & Nusantara, A. P. (2021). NoTitle. 5(1).

Kamila, A. (2020). NoTitle. 4(1).

Krismanto, J., & Jenie, I. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Surgical Safety Checklist terhadap Kematian Pasien setelah Laparotomi Darurat di Kamar Operasi. Journal of Telenursing (JOTING), 3(2), 390–400. https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2556

Ladha, K. S., Beattie, W. S., Tait, G., & Wijeysundera, D. N. (2018). Association between preoperative ambulatory heart rate and postoperative myocardial injury: a retrospective cohort study. British Journal of Anaesthesia, 121(4), 722–729. https://doi.org/10.1016/j.bja.2018.06.016

Lontoh, S. O., & Kumala, M. (2020). GAMBARAN TINGKAT AKTIFITAS FISIK PADA MASYARAKAT KELURAHAN TOMANG JAKARTA BARAT. 4(1), 453–462.

Nasrun, S. A., & Azizah, A. N. (2022). Hubungan Lama Operasi Dengan Kejadian Shivering pada Pasien Post spinal Anestesi Di Recovery Room RSUD Dr. Soedirman Kebumen. UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA. http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6425

Nur Aini, D., & Wulandari, P. (2020). The influence of dhikr psycho religious theraphy on anxiety levels of hernia pre surgery patiens. Universitas Widya Husada, 1(1), 195–202.

Pontoh, N. A., Setyawati, M. B., & Adriyani, F. H. N. (2023). Profil Hemodinamik Pasien Sectio

Caesarea yang Mengalami Kejadian Hipotensi Intra Anestesi Spinal. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(2), 605–614. https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2240

putri & handayani. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Pmb Wiwiek Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1, 119–128.

Putri, S. B., Darmayanti, A., & Dewi, N. P. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. Baiturrahmah Medical Journal, 1(2), 11–25. https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/article/view/995

Rahmawati, R., Hartono, & Sunarto. (2024). Changes Anxiety in Patients Preoperative Abdominal Surgery After Giving a Combination of Benson Relaxation and Dhikr. Basic and Applied Nursing Research Journal, 5(1), 17–25. https://doi.org/10.11594/banrj.05.01.02

Ratri, S. N., & Khotimah, K. (2022). Psikoterapi Dzikir Dalam Mengatasi Kecemasan Bagi Pasien Jantung Koroner. 3(3), 1–23.

Romadhona, F. S., Anggraini, R. B., & Kurniawan. (2023). Hubungan Umur, Kadar Hemoglobin Dan Penyakit Diabetes Melitus Dengan Lama Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post Operasi Bedah Umum. Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences, 4(1), 37–48.

Sammito, S., Thielmann, B., & Bцckelmann, I. (2024). Update: factors influencing heart rate variability–a narrative review. Frontiers in Physiology, 15(August), 1–8. https://doi.org/10.3389/fphys.2024.1430458

Samsudin, A., Yahya, N., Wan, M. W. R., Masdar, A., Liu, C. Y., & Izaham, A. (2019). Listening to Islamic Praises (Dzikr) is More Effective in Reducing Perioperative Anxiety Levels when Compared to Nature-Based Sounds in Muslim Patients Undergoing Surgery Under Regional Anaesthesia. IIUM Medical Journal Malaysia, 18(3), 31–39. https://doi.org/10.31436/IMJM.V18I3.191

Sapira, M. K., & Sapira-Ordu, L. (2023). Urological problems among women with major gynecological surgeries at a tertiary hospital in Port Harcourt, Nigeria. World Journal of Advanced Research and Reviews, 17(3), 762–768. https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.17.3.0452

Sugiono, Muhammad Dzaky Maulana Nur Yudha, & Nur Basuki. (2023). Efektifitas antara Latihan High Intensity Interval Training dengan Moderate Intensity Continuous Training pada Prilaku Sedentary terhadap Perubahan Heart Rate recovery. Physiotherapy Health Science (PhysioHS), 5(1), 26–32. https://doi.org/10.22219/physiohs.v5i1.25882

Sulistiyowati, W. (2023). Buku Ajar Statistika Dasar. Buku Ajar Statistika Dasar, 14(1), 15–31. https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7

Yuniartika, W., Sulastri, Janah, F. N., & Nugroho, A. B. (2023). Dhikr Therapy And Deep Breathing Relaxation Techniques As Anxiety Therapy In Patients With Post-Pulmonary Tuberculosis Treatment. 149–164.