



Mengontrol Kecemasan dengan Dukungan Spiritual

Roni Prasetyo¹, Sulastr^{1*}, Yuniastini¹, Yuliati Amperaningsih¹, Purwati¹

¹ Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

* Corresponding author email: sulastr@poltekkes-tjk.ac.id

Received 17 September 2023; Received in revised 3 November 2023; Accepted 24 November 2023

Abstrak: Pembedahan merupakan ancaman potensial atau aktual terhadap integritas seseorang yang dapat menimbulkan reaksi stres fisiologis dan psikologis, dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Kecemasan merupakan keluhan yang umum dialami oleh individu yang akan menghadapi operasi. Respon emosional yang dialami akibat rasa takut disebabkan oleh paparan fisik atau psikologis terhadap situasi yang mengancam seperti pembedahan. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh Dukungan Spiritual terhadap tingkat kecemasan pasien saat menghadapi operasi dan mendeskripsikan respon kecemasan pasien pra operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi Dukungan Spiritual. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-post test design. Sampel dalam penelitian berjumlah 32 responden yang mengalami kecemasan saat menghadapi operasi. Variabel penelitiannya adalah kecemasan pre operasi sebelum dan sesudah diberikan dukungan spiritual. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan menggunakan kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZS-RAS) dan dianalisis secara statistik dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil rata-rata yang diperoleh adalah tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi Dukungan Spiritual sebesar 46,03 dengan standar deviasi sebesar 4,381, sedangkan nilai rata-rata pengukuran kecemasan setelah diberikan terapi Dukungan Spiritual sebesar 40,78 dengan standar deviasi sebesar 3,850. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank diperoleh nilai p value sebesar 0,000. Pembedahan adalah situasi yang mengancam secara fisik dan psikologis. Respon yang umum dialami adalah kecemasan. Terapi yang efektif dapat dilakukan yaitu dukungan spiritual. Seseorang akan merasa tenang dengan berserah diri kepada sang pencipta.

Kata kunci: Dukungan spiritual, Kecemasan, pasien pra operasi

Abstract: Surgery is a potential or actual threat to a person's integrity that can evoke physiological and psychological stress reactions, and is a difficult experience for almost all patients. Anxiety is a common complaint experienced by individuals who will face surgery. The emotional response experienced as a result of fear is caused by physical or psychological exposure to a threatening situation such as surgery. The research conducted aims to determine the effect of Spiritual Support on the patient's anxiety level when facing surgery and to describe the anxiety response of preoperative patients before and after being given Spiritual Support therapy. This research is a quantitative research, the design in this study is analytic with a pre-experimental approach with a one group pre-post test design approach. The sample in the study were 32 respondents who experienced anxiety when facing surgery. The research variable is preoperative anxiety before and after being given spiritual support. Data collection was carried out using a purposive sampling technique using the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZS-RAS) questionnaire and statistically analyzed with the Wilcoxon signed rank test. The average result obtained is the level of anxiety before being given Spiritual Support therapy of 46.03 with a standard deviation of 4.381, while the average value of measuring anxiety after being given Spiritual Support therapy is 40.78 with a standard deviation of 3.850. The results of the Wilcoxon signed rank statistical test obtained a p value of 0.000. Surgery is a physically and psychologically threatening situation. The common response experienced is anxiety. Effective therapy can be done, namely spiritual support. Someone will feel calm by surrendering to the creator. Pray and ask for his health.

Keyword: Spiritual Support, Anxiety, preoperative patient



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Copyright © 2023 The Author(s)

DOI: 10.52822/jwk.v8i2.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang akan mendatangkan stressor terhadap integritas seseorang. Reaksi yang muncul adalah kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikis. Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman pada diri seseorang, disertai perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2017 kecemasan merupakan penyebab utama kecacatan individu dan gangguan kejiwaan di seluruh dunia akan menyumbang sekitar 15% dari morbiditas global. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan.

Penelitian Rismawan, W., (2019) tentang Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa dari 42 responden, 50,0% mengalami tingkat kecemasan sedang, 28,6% mengalami tingkat kecemasan berat, 21,4% mengalami tingkat kecemasan ringan. tingkat kecemasan. Temuan peneliti adalah pasien yang akan menjalani operasi mengalami tingkat kecemasan sedang, dengan skor yang diperoleh juga respon fisik seperti mulai berkeringat, sering buang air besar kecil, kurang tidur, terbangun di malam hari, juga didukung oleh kondisi social status ekonomi dan pendidikan rendah¹.

Merasa cemas sebelum menjalani operasi adalah hal yang wajar, terutama satu atau dua hari sebelumnya, yang sering kali dihabiskan di rumah sakit untuk mempersiapkan operasi. Kadang-kadang orang menjalani operasi sehari, di mana mereka pergi ke rumah sakit atau praktik, menjalani prosedur tersebut dan kemudian pulang ke rumah pada hari yang sama. Namun meskipun demikian, sulit untuk tidak khawatir tentang pembedahan, kemungkinan risiko, dan anestesi sebelumnya. Kecemasan yang parah dapat menyebabkan gejala yang tidak menyenangkan dan stres. Gejala khasnya antara lain jantung berdebar, jantung berdebar kencang (denyut nadi cepat), detak jantung tidak teratur, mual, perut gelisah, sesak napas, dan sulit tidur. Gejala-gejala yang berhubungan dengan kecemasan ini bisa sangat mengkhawatirkan bagi orang-orang yang menderita penyakit jantung. Kecemasan dapat memperburuk rasa sakit, serta mempersulit penanganan rasa sakit. Namun, tanda-tanda kecemasan secara fisik biasanya bukan merupakan tanda bahwa kondisi jantung semakin parah. Kecemasan juga menjadi masalah jika membuat Anda lebih sulit memahami dan mengingat hal-hal penting yang diberitahukan kepada Anda tentang operasi, seperti nasihat tentang bagaimana mempersiapkannya atau tentang pemulihan setelahnya.

Kecemasan pada masa pra operasi dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikis pada pasien yang dapat mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi, sehingga dapat menurunkan tenaga dan dapat berdampak pada pembedahan. Upaya pengelolaan kecemasan pra operasi dilakukan dengan menggunakan metode farmakologis dan non farmakologis.

Penatalaksanaan farmakologis merupakan teknik yang dilakukan dengan pemberian obat atau pengobatan (Mansjoer, 2007 dalam penelitian Fahmawati, 2018) sedangkan non farmakologi dapat berupa distraksi, penyembuhan spiritual, doa, humor, dan terapi relaksasi². Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruhnya Dukungan Rohani tentang tingkat kecemasan pasien pra operasi, serta menggambarkan tingkat kecemasan pasien pra operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi Dukungan spiritual.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain dalam penelitian ini adalah pendekatan analitik pra percobaan dengan pendekatan one group pre-post test design. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus pertunjukan lumpuh diperoleh sebanyak 32 responden sesuai kriteria inklusi dan kriteria

eksklusi. Variabel dependent adalah kecemasanpra operasi dan variabel independent terapi dukungan spiritual. Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan menggunakan kuesioner Skala Kecemasan Penilaian Diri Zung (ZS-RAS) dan dianalisis secara statistik dengan uji wilcoxon signed rank.

Penelitian ini merupakan penelitian Quasy eksperiment dengan menggunakan satu group pre and post test design tanpa metode control group. Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani rawat inap sebelum tindakan operasi, dengan kriteria (1) mengalami kecemasan (dilakukan pengukuran kecemasan sebagai pre test/pengukuran pertama, (2) dirawat minimal 2x24 jam sebelum operasi dan (3) bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi dan menandatangani formulir informed consent. Intervensi terapi dukungan spiritual berupa audio bacaan al-quran surat Ar-Rahman dan Ayat Kursi yang dilakukan selama tiga kali sehari atau setiap perasaan cemas muncul. Terapi dilakukan selama dua hari. selanjutnya dilakukan pengukuran kedua atau post test untuk mengetahui kecemasan pasien. Etika Penelitian diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Tanjungkarang (No. 208/KEPK-TJK/VIII/2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil rata-rata yang diperoleh adalah tingkat kecemasan sebelum diberikan dukungan spiritual 46,03 dengan standar deviasi 4,381, sedangkan nilai rata-rata pengukuran kecemasan setelah diberikan terapi dukungan spiritual 40,78 dengan standar deviasi 3,850. Hasil uji statistik wilcoxon *signed rank* diperoleh nilai p nilai 0,000.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian (n=32)

Karakteristik Responden		Jumlah	Hadiah
Usia	Remaja	2	6,3
	Awal masa dewasa	2	6,3
	Masa dewasa akhir	16	50,0
	Masa dewasa akhir	12	37,5
Jenis kelamin	Pria	10	31,3
	Wanita	22	68,8
Pendidikan	Tidak sekolah	2	6,3
	SD	5	15,6
	SMP	4	12,5
	SMA	8	25,0
	Kampus	13	40,6
Jenis Operasi	Walikota	20	62,5
	Minor	12	37,5

Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden berusia dewasa, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan tinggi dan dengan jenis operasi besar.

Analisa Univariat

Analisis univariat sebelum dilakukan intervensi diperoleh hasil pengukuran rata-rata kecemasan sebelum diberikan dukungan spiritual 46.03, standar deviasinya sebesar 4,381, kecemasan terendah sebesar 41 dan kecemasan tertinggi sebesar 59

Tabel 2 Rerata kecemasan sebelum intervensi (n=32)

	N	Nilai-nilai	Std. deviasi	Nilai tengah	Minimal	maksimum
Pra tes	32	46,03	4.381	45,00	41	59

Tabel 3 Rerata kecemasan setelah intervensi (n=32)

	N	Nilai-nilai	Std. deviasi	Nilai tengah	Maksimum	minimal
Posttest	32	40,78	3.850	41,00	30	46

Analisis univariat pada tabel 3. Setelah dilakukan intervensi maka diperoleh hasil pengukuran rata-rata kecemasan setelah diberikan dukungan spiritual 40,78 dengan standar deviasi sebesar 3,850, kecemasan terendah sebesar 30 dan kecemasan tertinggi sebesar 46.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat akan ditampilkan perbedaan skor kecemasan sebelum dan setelah intervensi dan diuji statistik untuk melihat pengaruh dukungan spiritual terhadap kecemasan pasien, hasil analisis ditampilkan pada tabel 4 berikut.

Variabel	Nilai-nilai	Std.deviasi	N	Nilai-P
Pra tes	46,03	4.381	32	0,000
Pasca tes	40,78	3.850	32	0,000

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui rata-rata hasil kecemasan sebelum diberikan intervensi spiritual *dukungan adalah* 46,03 dengan standar deviasi 4,381 sedangkan rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi dukungan spiritual adalah 40,78 dengan standar deviasi 1,617. Hasil tes wilcoxon *signed rank* nilai diperoleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami kecemasan menjelang operasi dalam rentang sedang. Kemungkinan respondennya adalah pasien yang pernah dirawat di rumah sakit untuk menjalani operasi, yang dijadwalkan menjalani perawatan selama satu hingga dua hari sebagai persiapan operasi. Kecemasan umumnya dialami oleh responden dengan usia lebih muda, jenis kelamin perempuan, pendidikan menengah, dan jenis operasi besar. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia erat kaitannya dengan operasi yang akan dijalani. Usia pasien terhadap kecemasan menghadapi operasi mempunyai signifikansi atau hubungan dengan nilai *p-value* sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Semakin dewasa maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Dalam hal kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dibandingkan seseorang yang belum cukup dewasa. Begitu pula dengan jenis kelamin, jenis kelamin pasien terhadap kecemasan menghadapi operasi mempunyai signifikansi atau hubungan dengan nilai *p-value* sebesar 0,035 ($p < 0,05$). Kecemasan lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita. Selain itu, perempuan umumnya lebih kuat dan intensif dalam

merespons rangsangan atau rangsangan yang datang dari luar dibandingkan laki-laki. Pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan pasien tentang kecemasan dalam menghadapi operasi mempunyai signifikansi atau hubungan dengan nilai p-value sebesar 0,017 ($p < 0,05$). Pendidikan adalah mengembangkan atau memperbaiki tingkah laku yang terbagi dalam tiga ranah, yaitu ranah kognitif, ranah afektif, dan ranah psikomotorik. Terbentuknya suatu tingkah laku baru dimulai dari ranah kognitif, dalam artian subjek mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus tersebut kemudian menimbulkan respon batin berupa sikap dan selanjutnya akan menimbulkan respon berupa tindakan terhadap stimulus tersebut³.

Jenis operasi besar dan kecil yang menunjukkan respon kecemasan relatif sama, sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil 0,266 atau $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variabel yang diuji. Koefisien korelasi (r) penelitian ini sebesar -0,193. Kesimpulan: tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis operasi besar dan operasi minor terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi. Kekuatan korelasi kedua variabel dinilai sangat lemah dan mempunyai hubungan yang berlawanan arah⁴.

Intervensi keperawatan sebagai pendamping intervensi medis diperlukan untuk meminimalkan/mengendalikan kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani operasi. Penelitian terdahulu Kecemasan yang dialami ketika akan menjalani operasi telah disampaikan pada penelitian sebelumnya, Keumalahayati, K., dan Supriyanti, S. (2018) dalam penelitiannya tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Beethoven untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Persalinan Pre-Sectio Caesarea, hasil observasi diperoleh pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner kekhawatiran. Uji T berpasangan memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,041 lebih kecil dari α 0,05 atau signifikansi 95% dan nilai mean kelompok intervensi sebesar 3,80 dengan standar deviasi sebesar 0,632. Sedangkan nilai mean kelompok kontrol sebesar 4,60 dengan standar deviasi sebesar 0,699 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik Beethoven terhadap penurunan kecemasan ibu pada pre operasi sectionio caesarea, karena musik dapat memberikan pengaruh dalam merangsang persalinan. otak dan mampu mengaktifkan fungsi otak yang mengalami penurunan akibat gangguan fisik⁵.

Penelitian yang dilakukan Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., dan Anita, A (2017) Relaksasi pernafasan dalam menurunkan kecemasan pre operasi abdominal, pada penelitian ini didapatkan rata-rata skor indeks kecemasan pre operasi sebelum diberikan relaksasi nafas dalam adalah 54,59. Pada pengukuran rata-rata skor indeks kecemasan setelah diberikan tindakan relaksasi nafas dalam diperoleh rata-rata kecemasan sebesar 49,56, selisih rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan tindakan relaksasi nafas dalam sebesar 5,03. Hasil uji statistik dengan uji t-dependent diperoleh perhitungan p-value ($0,000 < \alpha$ (0,05) yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan. sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam pada pasien pra bedah perut⁶.

Penelitian terkait yang dilakukan Faizal, K. M. dan Putri, K. E. (2021) tentang Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Bedah RS Depati Bahrin Kabupaten Bangka diperoleh hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah 17,11 dengan

skor tertinggi 22 (kecemasan sedang) dan terendah 11 (tidak cemas), dan setelah perlakuan skor tingkat kecemasan menurun menjadi 14,33 dengan skor tertinggi 19 (kecemasan ringan) dan skor terendah 11 (tidak cemas). Sedangkan rata-rata skor tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum dilaksanakan adalah 16,28 dengan skor tertinggi 22 (kecemasan sedang) dan terendah 11 (tidak cemas), dan skor setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata tingkat kecemasan meningkat menjadi 16,61 dengan skor tertinggi 22 (cemas sedang) dan terendah 11 (tidak cemas). Hasil penelitian diperoleh $p = 0,000$ pada kelompok intervensi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan dukungan spiritual⁷.

Hasil analisis data pada 32 responden, rata-rata responden pada kelompok intervensi berusia dewasa akhir (36-45 tahun). Jenis kelamin yang paling dominan adalah perempuan yang berjumlah 22 responden (68,8%), menurut Stuart, G.W (2022) perempuan mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, karena perempuan lebih sensitif terhadap emosinya sehingga akan mempengaruhi perasaan cemasnya⁸. Perguruan Tinggi dimana tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam menyikapi suatu hal. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional, semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan lebih mudah dalam menghadapi suatu permasalahan⁹.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Firmanti, T. dan Ariffudin, Y. (2012) tentang pengaruh terapi psiko religius terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruang bedah kecelakaan RSUD Blambangan terhadap tingkat kecemasan seseorang. Dari hasil tabulasi data selama penelitian diperoleh 2 pasien wanita dengan kecemasan berat. Secara teori dijelaskan bahwa gangguan kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria. Selain itu, secara teori dijelaskan bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Hal ini terlihat dari hasil penelitian terhadap 8 pasien yang mengalami kecemasan ringan, 6 diantaranya berusia tua (48 tahun, 55 tahun, 55 tahun, 67 tahun, 68 tahun, dan 70 tahun). Semakin tua seseorang maka semakin matang pula ia dalam menghadapi adaptasi terhadap kecemasan dibandingkan dengan usia yang lebih mudah¹⁰.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suparyadi, P., Handayani, R.N., dan Sumarni, T. (2021) tentang pengaruh pemberian terapi murottal terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra operasi *fiksasi internal reduksi terbuka* (ORIF) di ruang instalasi bedah sentral RS Siaga Medika Banyumas, hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden > 30 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki mendominasi. Laki-laki dengan rentang usia remaja dan dewasa mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi pada responden laki-laki hal ini dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan dimana dari hasil penelitian diketahui 77,8% responden masih bekerja dan sebanyak 85,7% berjenis kelamin laki-laki - pria. Kecemasan pada orang yang tidak bekerja dan bekerja tentu mengalami perbedaan. Seseorang yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan dibandingkan dengan seseorang yang bekerja sehingga beban kerja yang menjadi faktor kecemasan pada orang tersebut tidak dirasakan, namun kecemasan yang dirasakan cenderung disebabkan oleh faktor lain¹¹.

Analisis univariat

Berdasarkan Analisis Univariat, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang kecemasan sedang, rata-rata kecemasan sebelum diberikan terapi Dukungan spiritual 46,03 dengan standar deviasi sebesar 4,381, kecemasan terendah sebesar 41 dan kecemasan tertinggi sebesar 59. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai stressor yang dialami pasien terutama pada saat pasien baru pertama kali menjalani operasi. Ketakutan dan kecemasan pada pasien dapat muncul seperti rasa takut ketika operasi tidak sesuai harapan, ketakutan terhadap kondisi pasca operasi bahkan ketakutan akan kematian.

Analisis bivariat

Diperoleh perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi Dukungan spiritual adalah 46,03 dengan standar deviasi 4,381, sedangkan rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi *Dukungan Rohani* adalah 40,78 dengan standar deviasi 3,850. Hasil tes wilcoxon *signed rank* diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_a diterima yang berarti dapat disimpulkan terdapat pengaruh dukungan spiritual terhadap kecemasan pada pasien pra operasi. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian dukungan Spiritual efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien pra operasi.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan spiritual yaitu suatu tindakan yang dilakukan dalam wujud spiritual berupa mendengarkan doa untuk mengurangi kecemasan pada responden yang akan menghadapi operasi, variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan, kecemasan adalah perasaan khawatir berhubungan dengan perasaan tidak mampu tenang, perasaan tidak nyaman dan rasa takut ketika seseorang akan menjalani operasi, orang tersebut menggambarkan perasaan cemas, dan tidak berdaya. Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti membuat surat permohonan izin melakukan penelitian kepada pihak RSUD, kemudian setelah mendapat persetujuan pihak rumah sakit, peneliti mengukuhkan kepala ruangan terkait untuk melakukan penelusuran data, setelah mendapat responden peneliti melakukan informed consent terlebih dahulu kemudian peneliti akan mengontrak responden untuk membuat kesepakatan dan menentukan pertemuan selanjutnya. Alat dan bahan yang digunakan adalah media audio dan beberapa SOP serta instrumen untuk mengukur kecemasan yaitu Skala kecemasan penilaian diri *Zung* (ZS-RAS).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, R. dan Muhimmi, A (2016) dari Universitas Muhammadiyah Semarang tentang perawatan spiritual bacaan doa dan zikir kecemasan pasien pre sectio caesarea. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperiment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan perlakuan tingkat kecemasannya menurun dari kecemasan berat yaitu 29% responden menjadi tidak cemas yaitu 52,9% respon, hasil uji statistik diperoleh nilai $\alpha = 0,000$ yang berarti ada pengaruh perawatan spiritual bacaan doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi caesar¹². Penelitian yang dilakukan oleh Ningrum, A. dan Maryani, L. (2015) tentang pengaruh audio terapi murottal Al-Quran Surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruang Gili Trawangan RSUD Provinsi NTB¹³.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti, M., Bahtiar, H. dan Melati, A. (2015) tentang efektivitas pemberian terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien Fraktur Pra Operasi di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) NTB, Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan mengenai efektivitas terapi

murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien patah tulang pra operasi di Ruang Kemuning RSUD NTB, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi murotal pada pasien patah tulang pra operasi sebagian besar mengalami tingkat sedang. kecemasan yaitu 17 orang (56,7%). Tingkat kecemasan setelah pemberian terapi murotal pada pasien pre operasi patah tulang sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Hasil uji statistik berpasangan-Tes signifikansi nilai yang diperoleh 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai $T = 5,288$ Nilai T -hitungan lebih besar dari nilai T -meja yaitu $T_{hitung} = 5,288 > r\text{-tabel} = 0,361$, hal ini menunjukkan H_1 diterima, dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien fraktur pre operasi di ruang Kemuning RSUP NTB¹⁴.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Sidabutar, R. Rahmadani (2021) mengenai Pengaruh Bantuan Pelayanan Rohani Doa dan Tawakkal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Fraktur Tertutup di RSUD Sundari Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tentang pengaruh bantuan layanan rohani (berdoa dan tawakkal/merendahkan diri kepada Tuhan) pada tingkat kecemasan pasien fraktur tertutup pra operasi di RSUD Sundari sebagai berikut: Bantuan rohani (berdoa dan tawakkal) dapat menurunkan tingkat kecemasan klien tertutup pra operasi patah tulang di RSUD Sundari karena sebelum dioperasi pasien takut dengan pikirannya sendiri, sulit tidur dan takut operasi gagal. Setelah dilakukan intervensi, pasien merasa lebih percaya diri, percaya diri, optimis, damai dan pasrah bahwa segala sesuatu yang akan terjadi adalah kehendak Tuhan. Bantuan spiritual berupa doa dan pasrah memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien dekat patah tulang yang akan menjalani operasi sehingga risiko penundaan operasi dapat dikurangi¹⁵.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Kasron dan Sokeh (2019), tentang Pengaruh Tuntunan Sholat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Fatimah Cilacap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dan sesudah bimbingan sholat diperoleh perbedaan yang signifikan (*nilai p*: 0,001). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian tuntunan sholat efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pra operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan responden kelompok intervensi sebelum diberikan bimbingan sholat paling banyak berada pada kategori berat yaitu sebanyak 19 orang (79,2%) dan responden kelompok kontrol sebelum diberikan tindakan berada pada kategori berat yaitu sebanyak 21 orang. (87,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok bimbingan sholat dan kelompok kontrol pada pengukuran pertama tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dengan *p*-value 1,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan bimbingan sholat dan sebelum kelompok kontrol di IBS RSI Fatimah Cilacap¹⁶.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terapi dukungan spiritual dapat meningkatkan perasaan berserah diri kepada Tuhan dan memohon kesembuhan dan kesehatan. Hal ini memungkinkan kondisi kesehatan menjadi stabil, perasaan cemas berkurang dan siap menjalani operasi.

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruang operasi dari 32 responden didapatkan

responden yang paling banyak menjalani operasi adalah operasi besar yaitu 20 responden (62,5) sedangkan operasi minor yaitu 12 responden (37,5). Hal ini berarti responden yang akan menjalani operasi besar lebih besar kemungkinannya untuk mengalami kecemasan berlebih dibandingkan dengan responden yang akan menjalani operasi minor. Dapat disimpulkan ada pengaruh spiritual mendukung pada tingkat kecemasan pasien pra operasi. Disarankan untuk menerapkan dukungan spiritual dalam terapi pada pasien pra operasi yang umumnya mengalami kecemasan menghadapi operasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rismawan, W. Anxiety Levels Of Pre-Operating Patients At Dr. Soekardjo Hospital, Tasikmalaya City. *Bakti Tunas Husada Health Journal: Journal of Nursing Sciences, Health Analyst and Pharmacy*, 19(1), 65–70; 2019. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
2. Fahmawati. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*; 2018
3. Leniwita, H. Hubungan Pengetahuan Dan Karakteristik Pasien Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Operasi Di RSUD Uki Jakarta Tahun 2017: 2019. <http://repository.uki.ac.id/1743/12/HubunganPengetahuan.pdf>.
4. Amarillah, Kharisma Dwiarrum. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta; 2017. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/15652>.
5. Keumalahayati, K., & Supriyanti, S. Pengaruh Terapi Musik Klasik Beethoven untuk Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Pra Operasi Caesar. *Jkep*, 3(2), 96–107; 2018. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.205>
6. Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., & Anita, A. Relaksasi Napas Dalam Mengurangi Kecemasan pada Pasien Pra Bedah Perut. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 257; 2017. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.500>
7. Faizal, K. M., & Putri, K. E. Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Bedah RS Depati Bahrin Kabupaten Bangka. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 19–28; 2021. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3575>
8. Stuart, G.W. *Prinsip Stuart dan praktik keperawatan kesehatan mental*, Singapura: elsevier; 2022
9. Notoadmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Mould To). PT Rineka Cipta; 2018
10. Firmanti, T., & Ariffudin, Y. *Pengaruh Terapi Psikoreligius terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Ruang Bedah Kecelakaan RSUD Blambangan*. 1(1), 45–53; 2012.
11. Suparyadi, P., Handayani, R.N., & Sumarni, T. *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Siaga Medika Banyumas*. 1070–1081; 2021
12. Rahmawati, R., & Muhimmi, A. *Asuhan rohani membaca doa dan dzikir pada kegelisahan pasien pre operasi caesar*. 07, 77–84; 2016. <http://journal.aakdelimahusadagresik.ac.id/index.php/JNC/article/view/117>
13. Ningrum, A., & Maryani, L. *Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Tingkat*

- Kecemasan Pada Pasien Bedah Sectio Caesarea*.AKU AKU AKU(1); 2015
14. Ariyanti, M., Bahtiar, H., & Melati, A. *Efektivitas Pemberian Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Fraktur Pra Operasi Di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi (RSUP) NTB*.288(1), 1–27; 2015.
 15. Sidabutar, R. Rahmadani. (2021). Pengaruh Bantuan Doa dan Layanan Rohani Tawakkal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Tertutup Pra Operasi di RS Muhammadiyah Lamongan.*Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*,19(2), 140.
 16. Kasron, & Sokeh. Pengaruh Tuntunan Sholat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Islam Fatimah Cilacap.*Al-Irsyad Health Journal*,XII(1), 47–55; 2019.