

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI
RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MULIA HATI
WONOGIRI**

Diajukan untuk Menyusun Skripsi
dalam Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Sahid Surakarta



Disusun Oleh :

RENDY MEILANO PRANATA
NIM : 2011121220

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2015**

LEMBAR PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MULIA HATI WONOGIRI

Disusun Oleh :

RENDY MEILANO PRANATA
NIM: 2011121220

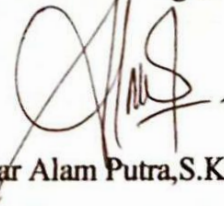
Tugas Akhir ini telah disetujui untuk dipertahankan
dihadapan dewan penguji
pada tanggal : 05 Oktober 2015

Pembimbing I



(dr. Sjafiq PA)

Pembimbing II



(Fajar Alam Putra, S.Kep.,Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan




(Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.,M.Kes)

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MULIA HATI WONOGIRI

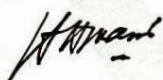
Disusun Oleh :

RENDY MEILANO PRANATA

NIM: 2011121220

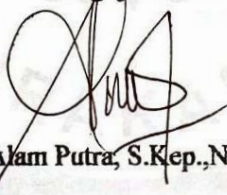
Tugas Akhir ini telah disetujui
untuk dipertahankan dihadapan dewan penguji
pada tanggal : 05 Oktober 2015

Penguji I



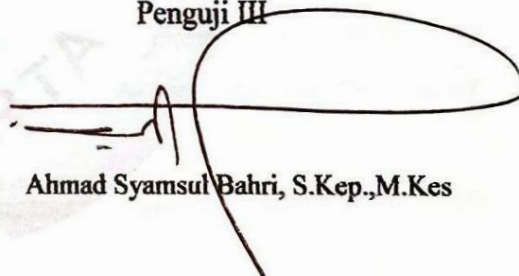
dr. Sjafiq PA

Penguji II



Fajar Alam Putra, S.Kep.,Ns

Penguji III



Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.,M.Kes

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan



(dr. Sumarsono, M.Kes)

FAKULTAS
ILMU KESEHATAN

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIK
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Sivitas Akademik Universitas Sahid Surakarta, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : RENDY MEILANO PRANATA
NIM : 2011121220
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN
Fakultas : KESEHATAN
Jenis Karya : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sahid Surakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (**Non-exclusive Royalti Free Right**) atas Skripsi saya yang berjudul : **“EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT MULIA HATI WONOGIRI”**.

Beserta instrumennya/desain/perangkat (jika ada). Berhak menyimpan, mengalihkan bentuk, mengalihmediakan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat serta mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis (*author*) dan pembimbing sebagai *co autor* atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya secara sadar tanpa paksaan dari pihak manapun

Dibuat di : Surakarta

Pada tanggal :



(RENDY MEILANO P)

NIM : 2011121220

ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Sahid Surakarta yang bertanda tangan dibawah ini,

NAMA : RENDY MEILANO PRANATA

NIM : 201112120

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir / Skripsi

JUDUL : EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR)
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
UMUM MULIA HATI WONOGIRI.

Adalah benar-benar karya yang saya susun sendiri. Apabila kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku di Universitas termasuk pencabutan gelar Vokasi yang telah saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan kebohongan maka saya sanggup menanggung segala konsekuensinya

Surakarta,

Yang Menyatakan



(RENDY MEILANO P)

NIM : 2011121220

MOTTO

“Jadikanlah Sabar dan Sholat sebagai penolongmu”
(QS. Al Baqarah: 45)

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan”
(QS. Al Insyirah : 5)

“Kekayaan (yang hakiki) bukanlah dengan banyaknya harta. Namun kekayaan (yang hakiki) adalah hati yang selalu merasa cukup”
(HR. Bukhari Muslim)

“Put Allah first, and you will never be last”
(Anonim)

Tidaklah penting seberapa lamban engkau bergerak asalkan tidak berhenti untuk selalu berbenah diri
(Anonim)

“Logika membawamu dari A ke B. Sedangkan Imajinasi akan mengantarmu kemana saja”
(Albert Einstein)

“Kuliah itu bukan selalu untuk balapan lulus atau tinggi-tinggian IPK. Jalani saja dengan tanggung jawab dan versi terbaik menurutmu”
(Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya hingga terselesaikannya skripsi ini, Kupersembahkan untuk :

1. Sang pemberi kehidupan bagi seluruh makhluk dalam semesta raya, yang memberiku nafas kehidupan. Tiada Tuhan selain engkau ya Robbi Allah SWT.
2. Ayah dan Ibuku tercinta (Pak Kadrianto & Ibu Rusmiwati), terima kasih atas doa, pengorbanan, tetesan keringat, cinta serta kasih sayang yang selama ini telah kalian berikan. Semoga Yang Maha Kuasa selalu melimpahkan kesehatan, keimanan, ketaqwaan dan segala yang terbaik untuk kalian.
3. Saudara – saudara kandungku (Kak Sucia, Bang Apria, Rafli) yang selalu memberikan bantuan dan dukungan semangat.
4. Keluarga Besarku, Terima kasih atas doa dan motivasi yang kalian berikan selama ini.
5. Sahabatku (Arif, Oka, Andy, Maysta, Melia, Listyanti, Sri Maryayu), Terima kasih atas dukungan, motivasi, canda dan tawa yang selalu kalian berikan.
6. Keluarga Besar ALAS (kelas A15) yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dikarenakan keterbatasan halaman, terimakasih sudah menjadi teman seperjuangan selama menjalani perkuliahan.
7. Seluruh Staf, Karyawan dan Civitas Akademika yang telah banyak memberikan kemudahan dalam pengurusan dan penyelesaian skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat hidayahNya, sehingga dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul “Efektivitas Pengaruh Terapi Psikoreligius (dzikir) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri”. Adapun maksud penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

Dalam penyusunan skripsi ini telah diusahakan sebaik mungkin, akan tetapi disadari masih banyak kekurangan. Selain itu skripsi ini dapat diselesaikan karena adanya bimbingan, bantuan serta kerjasama dari berbagai pihak. Untuk itu perkenankanlah pada kesempatan ini disampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi.MSIE, selaku rektor Universitas Sahid Surakarta.
2. H. Hartanto, SH, M.Hum, selaku Pembantu Rektor II, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti perkuliahan di Universitas Sahid Surakarta.
3. Sri Huning Anwariningsih., ST., M.Kom selaku Pembantu Rektor III, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti perkuliahan di Universitas Sahid Surakarta..

4. dr. H. Sumarsono, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Sahid Surakarta yang telah memberikan rekomendasi kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
5. Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta dan penguji III yang telah memberikan masukan dan saran pada skripsi ini.
6. Dr. Sjafiq PA selaku pembimbing dan penguji I yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Fajar Alam Putra,S.Kep.,Ns selaku Pembimbing dan penguji II yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Direktur Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri yang sudah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Seluruh staf dan karyawan Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri yang sudah banyak membantu selama penelitian.
10. Seluruh Civitas Akademika Universitas Surakarta yang kiranya sudah banyak memberikan kemudahan, motivasi dan semangat dalam proses skripsi ini.
11. Seluruh Responden yang bersedia menjadi responden

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIK	iv
LEMBAR ORISINALITAS KARYA ILMIAH	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
INTISARI	xviii
ABSTRACT	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4

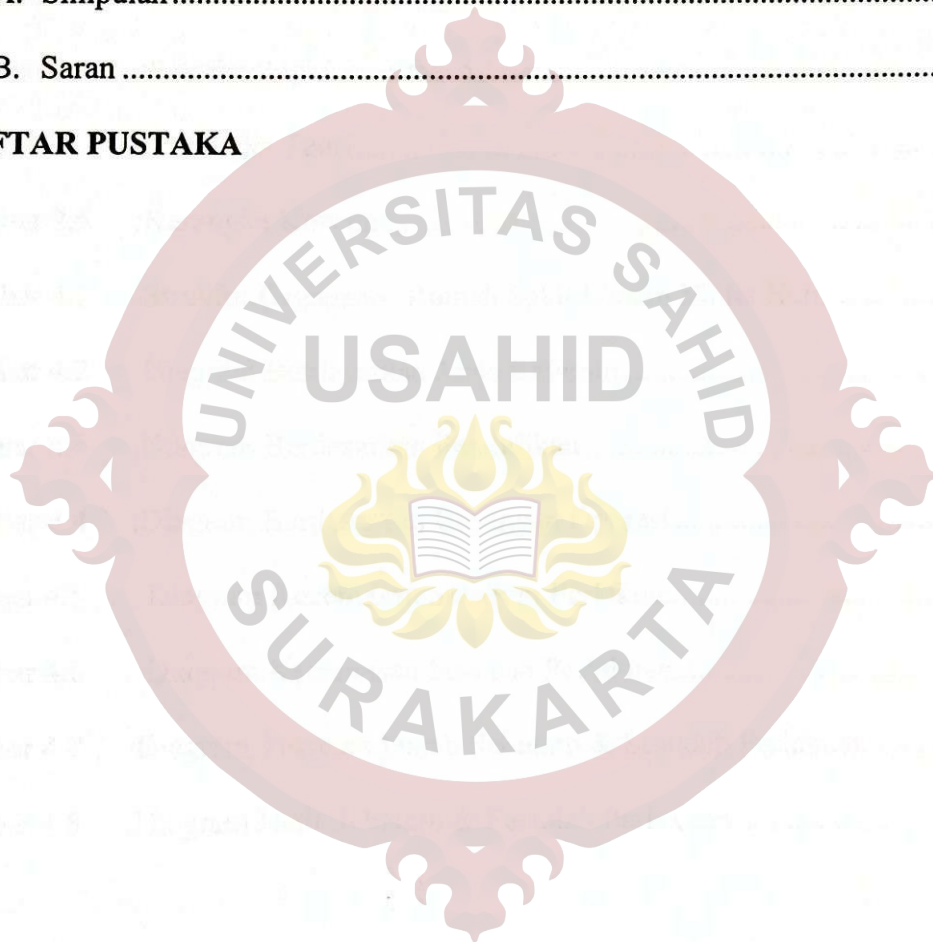
2. Manfaat Praktis	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Landasan Teori	9
I. Konsep Manusia	9
1. Manusia Sebagai Makhluk Bio-Psiko-Sosial-Spiritual.....	9
2. Empat Dimensi Sehat.....	12
II. Konsep Model Kesehatan dan Keperawatan Jiwa.....	14
1. Konsep Model Perawatan Jiwa.....	14
2. Pengertian Keperawatan Jiwa.....	17
3. Peran dan Fungsi Perawat Jiwa	18
III. Stres	20
1. Pengertian Stres	20
2. Patofisiologi Stres.....	21
3. Jenis – Jenis Stres	23
4. Hubungan Antara Stres dan Kecemasan.....	26
IV. Kecemasan.....	27
1. Pengertian Kecemasan.....	27
2. Stressor Psikososial	28
3. Psiko-Neuro-Imunologi	31
4. Mekanisme Terjadinya Kecemasan.....	34
5. Gejala-Gejala Kecemasan.....	35
6. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan	37

7. Jenis – Jenis Kecemasan	39
8. Tingkat Kecemasan	40
9. Pengukuran Kecemasan.....	42
10. Penatalaksanaan Kecemasan	49
11. <i>Vital Sign</i> Kecemasan	51
V. Terapi Psikoreligius	53
1. Pengertian Terapi Psikoreligius.....	53
2. <i>God Spot</i>	57
3. Penatalaksanaan Terapi Psikoreligius.....	57
4. Metode Terapi Psikoreligius.....	61
5. Tujuan Terapi Psikoreligius.....	65
VI. Terapi Dzikir.....	66
1. Definisi Dzikir	66
2. Faedah – Faedah Dzikir	69
3. Cara Berdzikir.....	71
4. Adab dan Tata Krama Berdzikir.....	72
5. Dzikir yang Digunakan dalam Terapi Psikoreligius serta Fadhilah (Keutamaannya).....	81
VII. Pre Operasi	85
1. Pengertian Pre Operasi	85
2. Klasifikasi Operasi	85
3. Prosedur Pre Operasi	86
4. Persiapan di Ruang Operasi/Kamar Bedah.....	87

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi	89
6. Data Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.....	91
7. Jenis – Jenis Operasi yang Ada di Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri	91
B. Kerangka Teori	97
C. Kerangka Konsep	93
D. Hipotesis.....	94
BAB III. METODE PENELITIAN.....	95
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	95
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	95
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel	95
D. Variabel Penelitian	98
E. Definisi Operasional.....	99
F. Instrumen Penelitian.....	101
G. Pengumpulan Data dan Analisis Data	102
H. Jalannya Penelitian	104
I. Etika Penelitian.....	105
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	108
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	108
B. Hasil Penelitian.....	110
1. Karakteristik Responden.....	110

2. Analisis Univariat	114
3. Analisis Bivariat.....	120
C. Pembahasan	123
D. Keterbatasan Penelitian.....	131
BAB IV. SIMPULAN DAN SARAN.....	132
A. Simpulan.....	132
B. Saran	132

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	:Empat Dimensi Sehat Manusia	13
Gambar 2.2	:Patofisiologi Stres.....	21
Gambar 2.3	:Psiko-Neuro-Imunologi	33
Gambar 2.4	:Patofisiologi Kecemasan	34
Gambar 2.4	:Kerangka Teori.....	93
Gambar 2.5	:Kerangka Konsep.....	94
Gambar 4.1	:Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mulia Hati.....	109
Gambar 4.2	:Diagram Berdasarkan Jenis Kelamin.....	111
Gambar 4.3	:Diagram Berdasarkan Pendidikan	112
Gambar 4.4	:Diagram Berdasarkan Golongan Operasi	113
Gambar 4.5	: Diagram Kecemasan Sebelum Perlakuan.....	114
Gambar 4.6	: Diagram Kecemasan Sesudah Perlakuan.....	115
Gambar 4.7	:Diagram Tekanan Darah Sebelum & Sesudah Perlakuan	118
Gambar 4.8	:Diagram Nadi Sebelum & Sesudah Perlakuan	119

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	: Tabel <i>vital sign</i> kecemasan	52
Tabel 3.2	: Tabel daftar jenis-jenis operasi yang ada di RSUD Mulia Hati.....	91
Tabel 3.3	: Tabel definisi operasional	99
Tabel 4.1	: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	110
Tabel 4.2	: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	111
Tabel 4.3	: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Golongan Operasi.....	112
Tabel 4.4	: Distribusi Frekuensi Kecemasan Sebelum Perlakuan.....	114
Tabel 4.5	: Distribusi Frekuensi Kecemasan Sesudah Perlakuan	115
Tabel 4.6	: Distribusi Frekuensi Kecemasan.....	116
Tabel 4.7	: Diagram Frekuensi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Kecemasan.....	116
Tabel 4.8	: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tekanan Darah	117
Tabel 4.9	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Nadi	118
Tabel 4.10	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Kecemasan (Analisis Bivariat)	120
Tabel 4.11	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Tekanan Darah (Analisis Bivariat)	121
Tabel 4.12	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Nadi (Analisis Bivariat).....	121

LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Observasi Kecemasan
- Lampiran 4 : Satuan Acara Pembelajaran
- Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan untuk Mengadakan Penelitian Institusi
- Lampiran 7 : Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Data Penelitian (Kecemasan)
- Lampiran 9 : Lembar Data Penelitian (*Vital Sign*)
- Lampiran 10 : Lembar Hasil Uji *T test* (Olah Data)
- Lampiran 11 : Lembar Dokumentasi
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 14 : Jadwal Kegiatan Penelitian

INTISARI

EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MULIA HATI WONOGIRI

Rendy Meilano Pranata¹. Fajar Alam Putra². Sjafiq³.

Latar Belakang : Kecemasan pada pasien pre operasi adalah hal yang wajar dan dapat dialami oleh siapapun. Namun kecemasan yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat tidak hanya pada diri pribadi yang akan menjalani operasi tapi juga berdampak pada resiko-resiko yang tidak diinginkan yang bisa terjadi.

Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas terapi psikoreligius (dzikir) terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri.

Metode: Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pre test post test design*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi/pembedahan atau pasien pre operasi yang berada di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan observasi *checklist*. Teknik analisa data yaitu analisis univariat dan bivariat yaitu uji *paired t-test*.

Hasil : (1) Pemberian terapi psikoreligius diberikan selama 2 hari sebanyak 2 kali pada waktu pagi dan sore/malam disertai pengukuran *vital sign* responden; (2) Sebelum dilakukan pemberian terapi, tingkat kecemasan sebagian besar termasuk kategori ringan sebanyak 10 responden (50,0%), dan setelah dilakukan terapi, tingkat kecemasan sebagian besar responden mengalami penurunan yaitu tidak merasakan cemas 14 responden (70,0%); (2) Terapi psikoreligius (dzikir) sangat efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi, *p value* 0,000 dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$.

Simpulan : Terapi psikoreligius (dzikir) sangat efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bangsal Rumah Sakit Umum (RSU) Mulia Hati Wonogiri

Kata Kunci: Terapi Psikoreligius (Dzikir), Tingkat Kecemasan

¹ Mahasiswa program Studi Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

² Dosen Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

³ Dosen Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF PSYCHORELIGIOUS THERAPY (DHIKR) TO DECREASE PRE OPERATIVE PATIENT'S LEVEL OF ANXIETY IN MULIA HATI GENERAL HOSPITAL WARD

Rendy Meilano Pranata¹. Fajar Alam Putra². Sjafiq³.

Background: Anxiety in pre operative patient's is normal findings and can be experienced by anyone. However, excessive anxiety, that becoming bother some will inhibit not only the person's who will undergo surgery but also give an impact on the undesirable risk that would happen.

Objective: To determine the effectiveness of Psychoreligious Therapy (dhikr) to decrease level of anxiety preoperative patient's in Mulia Hati General Hospital Ward.

Methods: This is a quasi-experimental study using one group pretest posttest approach design. Population and sample in this study are patient's who will undergo surgery or pre operative patients who are in the Ward Room Mulia Hati General Hospital. Sample in this study is 20 respondents using Purposive Sampling technique. Data collection by observation checklist using univariate and bivariate analyzing datatechnique.

Results: Shows: (1) Psikoreligius therapy was given for 2 days twice in the morning and afternoon or evening accompany by vital sign measurement; (2) The reduction pre operative patient's level of anxiety, prior to therapy level of anxiety largely categorized mild in 10 respondents (50.0%), and after therapy the level of anxiety reducing to didn't feel in 14 respondents (70.0 %); (3) Psychoreligious Therapy (dhikr) are significantly effective in reducing the pre operative patient's level of anxiety, p value 0.000 with a significance level $\alpha = 5\%$.

Conclusion: Psychoreligious Therapy (dhikr) are Significantly effective in reducing the pre operative patient's level of anxiety in ward room Mulia Hati General.

Keywords: Psychoreligious Therapy (Dhikr), Anxiety level

¹ Student of The Study Program of Nursing Science, Sahid University of Surakarta.

² The Study Program of Nursing Science, Sahid University of Surakarta.

³ The Study Program of Nursing Science, Sahid University of Surakarta.