

IMPLEMENTASI TERAPI SPIRITUAL DZIKIR DAN DOA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBULU JEMBER

Vemas Okta Ramadhani^{1*}, Wahyudi Widada²

Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia

E-mail: ramadhansh017@gmail.com^{1*}, wahyudiwidada@unmuhjember.ac.id²

Abstract

Anxiety is one of the common responses experienced by patients after undergoing surgery, including post-fracture surgery patients. This anxiety can slow down the healing process and reduce the patient's quality of life. Spiritual support such as dhikr and prayer is believed to be able to provide inner peace and reduce anxiety levels. This study aims to evaluate the implementation of spiritual therapy of dhikr and prayer on the level of anxiety of post-fracture surgery patients in the work area of Ambulu Health Center, Jember. The study used a case study method with a qualitative approach in two patients with a medical diagnosis of fracture and anxiety symptoms. The intervention given was in the form of spiritual therapy by guiding patients to dhikr and pray regularly for three consecutive days. Data collection was carried out through observation, interviews, filling out anxiety questionnaires (STAI), and checking vital signs. The results showed that there was a decrease in anxiety levels from moderate to mild in both patients. This decrease was also followed by improvements in vital signs such as blood pressure and pulse, as well as increased sleep quality and emotional calm. Spiritual therapy has been proven effective as a non-pharmacological intervention in overcoming anxiety in post-fracture surgery patients. It is hoped that this therapy can be integrated into nursing care to support holistic healing of patients.

Keywords: Anxiety, Spiritual Therapy, Dhikr, Prayer, Post Fracture Surgery.

Abstrak

Kecemasan merupakan salah satu respons umum yang dialami pasien setelah menjalani operasi, termasuk pasien post operasi fraktur. Kecemasan ini dapat memperlambat proses penyembuhan dan menurunkan kualitas hidup pasien. Dukungan spiritual seperti dzikir dan doa diyakini mampu memberikan ketenangan batin dan menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi terapi spiritual dzikir dan doa terhadap tingkat kecemasan pasien post operasi fraktur di wilayah kerja Puskesmas Ambulu, Jember. Penelitian menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif pada dua pasien dengan diagnosa medis fraktur dan gejala kecemasan. Intervensi yang diberikan berupa terapi spiritual dengan membimbing pasien berdzikir dan berdoa secara rutin selama tiga hari berturut-turut.

Article history

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

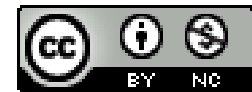
Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

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/)

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pengisian kuesioner kecemasan (STAI), serta pemeriksaan tanda vital. Hasil menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan pada kedua pasien. Penurunan ini juga diikuti oleh perbaikan tanda vital seperti tekanan darah dan denyut nadi, serta peningkatan kualitas tidur dan ketenangan emosional. Terapi spiritual terbukti efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam mengatasi kecemasan pasien post operasi fraktur. Diharapkan terapi ini dapat diintegrasikan dalam asuhan keperawatan untuk mendukung penyembuhan holistik pasien.

Kata Kunci: Kecemasan, Terapi Spiritual, Dzikir, Doa, Post Operasi Fraktur.

PENDAHULUAN

Post operasi fraktur adalah periode setelah tindakan pembedahan yang dimulai dari persiapan hingga pasien berada di meja operasi. Kondisi ini dapat memicu stres fisiologis dan psikologis yang berbeda pada setiap individu, dengan kecemasan yang menghambat proses pemulihan (Palamba et al., 2020). Menurut WHO (2020), jumlah kasus pasien post operasi fraktur yang mengalami kecemasan meningkat signifikan setiap tahun, dengan 165 juta tindakan operasi global, sementara prevalensi kecemasan pada pasien post operasi di Indonesia mencapai 80%, dengan 65% mengalami kecemasan berat (Kristianingsih, 2022). Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Ambulu menunjukkan tren kenaikan jumlah pasien operasi, dari 645 orang pada 2021 menjadi 817 pada 2022. Studi Februari mencatat 50% dari 10 pasien post operasi fraktur mengalami kecemasan berat. Penanganan kecemasan dapat menggunakan farmakologis seperti Benzodiazepine dan non-farmakologis seperti distraksi, terapi humor, informasi pra-bedah, serta dukungan spiritual (Pratiwi, 2022). Dukungan spiritual penting karena tanpa itu pasien berisiko mengalami distress spiritual, insomnia, hipertensi, hingga kehilangan motivasi (Witarsana, 2016). Terapi spiritual berupa doa atau dzikir membantu mengatasi rasa takut, gelisah, atau sulit tidur, di mana perawat sebagai pendamping pasien 24 jam memiliki peran penting memberikan motivasi dan membimbing kebutuhan spiritual (Darma S., 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik meneliti implementasi terapi spiritual dzikir dan doa untuk menurunkan kecemasan pada pasien post operasi fraktur di Puskesmas Ambulu Jember.

Post operasi fraktur adalah masa pasca tindakan bedah yang berbeda maknanya bagi tiap pasien, dapat memicu stres fisiologis maupun psikologis (Palamba et al., 2020; Sandra, 2018). Kecemasan muncul akibat rasa nyeri hebat sehingga pemulihan terhambat. Kecemasan sendiri adalah kondisi psikologis dengan rasa takut, gelisah, dan khawatir akan hal yang belum pasti (Baharudin, 2020). Menurut APA, kecemasan muncul saat stres dengan tanda ketegangan, pikiran mengkhawatirkan, dan respon fisik seperti jantung berdebar atau tekanan darah naik. Stuart (2005) dalam Riandini et al. (2018) mengklasifikasikan faktor pemicu menjadi internal (jenis kelamin, usia, tipe kepribadian, pengetahuan, lingkungan) dan eksternal (ancaman terhadap diri atau integritas fisik).

Peplau (dalam Ardianto, 2018) membagi kecemasan menjadi empat tingkat: ringan

(memotivasi belajar), sedang (fokus sempit), berat (persepsi sangat sempit), dan panik (kehilangan kendali). Aspek kecemasan meliputi fisik, emosional, dan kognitif (Susilarini, 2022; Gail W. Stuart dalam Annisa, 2016).

Terapi spiritual dijelaskan sebagai keterikatan kepada sesuatu yang lebih besar, usaha pencarian makna hidup, atau pengalaman universal yang mendamaikan (Ardian, 2016). Spiritualitas pasien sakit perlu diarahkan untuk mendukung kesembuhan melalui doa, dzikir, atau syahadat. Faktor yang memengaruhi spiritualitas antara lain tahap perkembangan, keluarga sebagai role model, latar belakang budaya, pengalaman hidup, krisis, dan keterpisahan dari ikatan spiritual (Witarsana, 2016). Karakteristik spiritual tampak pada hubungan dengan diri, orang lain, alam, dan Tuhan, dibangun oleh agama, keyakinan, cinta, dan penghormatan pada kehidupan (Sujana et al., 2017).

Doa dalam Islam menjadi salah satu cara membantu pasien menghadapi operasi agar tenang, dengan penelitian menunjukkan pengajaran doa sebelum dan sesudah operasi efektif menurunkan kecemasan (Mumtahanah, 2022). Doa juga menjadi sarana psikoterapi untuk mengubah rasa, pikir, perilaku, dan kebiasaan (Komalasari, 2019). Adab berdoa meliputi niat baik, ucapan jelas, suara lembut, dan mengangkat tangan. Doa untuk orang sakit termasuk bacaan perlindungan dengan bismillah dan permohonan kesembuhan. Doa dijelaskan dalam Al-Qur'an sebagai ibadah yang akan dikabulkan oleh Allah (Ghâfir:60; Al-Baqarah:186), dan dalam hadis disebut mampu menenangkan jiwa, menyehatkan jasmani-rohani, melindungi dari bencana, serta mendekatkan diri pada Allah.

Mekanisme terapi spiritual dalam menurunkan kecemasan bekerja melalui sistem limbik yang mengontrol emosi. Doa memunculkan rasa komunikasi dengan Tuhan, menenangkan pikiran, menurunkan CRF (Corticotropin Releasing Factor), ACTH, dan sekresi kortisol, sehingga mengurangi kecemasan (Potter, 2005 dalam Syahputra, 2016; Rinker, 2001 dalam Mar'ati, 2017).

Batasan masalah penelitian ini difokuskan pada tindakan keperawatan pemberian terapi spiritual dzikir dan doa untuk pasien post operasi fraktur di wilayah kerja Puskesmas Ambulu. Tujuannya untuk menganalisis penerapan terapi pada dua pasien yang mengalami kecemasan. Manfaat penulisan ini secara teoritis diharapkan menjadi bahan informasi bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan mengenai kecemasan pasien post operasi fraktur yang mendapat terapi spiritual. Secara praktis, bagi perawat dapat menjadi masukan dalam memberikan dukungan spiritual, bagi institusi pendidikan sebagai acuan kegiatan serupa, dan bagi klien agar mampu mengontrol kecemasannya secara mandiri untuk mendukung pemulihan lebih cepat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus mendalam yang bertujuan memahami secara rinci implementasi terapi spiritual berupa dzikir dan doa terhadap tingkat kecemasan pasien post operasi fraktur di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember. Subjek penelitian terdiri dari dua orang pasien dengan diagnosa medis yang sama yaitu post operasi fraktur. Fokus penelitian diarahkan pada pelaksanaan terapi spiritual dzikir dan doa untuk menurunkan kecemasan pasien. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Ambulu, tepatnya di Desa Pontang, dan dilaksanakan pada bulan Februari dengan tempat yang sama untuk kedua klien.

Untuk menjaga keabsahan data, peneliti memperpanjang waktu pengamatan atau

tindakan yang dilakukan dan melengkapi informasi dari tiga sumber utama yaitu klien, keluarga, dan perawat yang berkaitan dengan masalah penelitian. Analisis data dilakukan sejak pengumpulan di lapangan hingga data terkumpul seluruhnya. Langkah-langkah analisis dimulai dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumen yang kemudian dicatat dalam bentuk transkrip. Data hasil wawancara dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan lalu dibandingkan dengan nilai normal. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel atau teks dengan jaminan kerahasiaan identitas klien. Akhirnya, kesimpulan diambil dengan membahas hasil data lapangan dan membandingkannya dengan teori atau penelitian terdahulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. HASIL

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember pada dua pasien post operasi fraktur yang mengalami kecemasan, yaitu Tn. I (51 tahun) dengan diagnosa *Close Fraktur Femur 1/3 Proximal Dextra* dan Tn. P (27 tahun) dengan *Close Fraktur Tibia Dextra*. Keduanya sama-sama beragama Islam dan menikah. Keluhan utama mereka adalah nyeri pada daerah kaki kanan pasca operasi, disertai penurunan nafsu makan, sering berkeringat tanpa sebab, wajah pucat, gelisah, dan gangguan tidur ("*tidur terasa tidak nyenyak, sering terbangun di tengah tidurnya*"). Tekanan darah awal tercatat tinggi, yaitu 150/90 mmHg pada Tn. I dan 160/90 mmHg pada Tn. P, dengan nadi masing-masing 112 dan 110 kali/menit.

Riwayat psikososial menunjukkan keduanya menilai penyakit sebagai cobaan dari Tuhan, namun berdampak besar pada peran sosial dan ekonomi: Tn. I tidak dapat bekerja di toko dan harus berbaring di rumah, sedangkan Tn. P kehilangan fungsi sebagai tulang punggung keluarga. Pemeriksaan spiritual mengungkapkan perbedaan latar: Tn. I sebelum sakit taat beribadah, sedangkan Tn. P jarang sholat karena kesibukan bekerja, meskipun keduanya berusaha beribadah selama sakit dengan cara berbaring atau duduk selonjor ("*Klien beribadah dengan bertayamum dan sholat dengan tidur/duduk selonjor atau kaki dengan lurus*").

Pada pengkajian awal, hasil kuesioner kecemasan menunjukkan kategori sedang, dengan skor 44 untuk Tn. I dan 48 untuk Tn. P. Diagnosa keperawatan pada keduanya adalah *anxietas b.d krisis situasional d.d gelisah dan pucat serta kurang fokus beraktivitas dari post operasi fraktur yang dialami*. Intervensi yang diberikan berupa terapi spiritual dzikir dan doa selama tiga hari. Setiap sesi mencakup bina hubungan saling percaya, mendengarkan keluhan pasien, edukasi teknik relaksasi dan doa, serta pembimbingan dzikir selama 15 menit. Suasana intervensi diatur tenang, dengan nada suara lembut dan irama lambat ("*Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama*").

Hasil implementasi menunjukkan penurunan kecemasan pada kedua pasien. Pada Tn. I, skor kuesioner turun dari 44 pada hari pertama menjadi 39 pada hari kedua, dan 33 (kategori cemas ringan) pada hari ketiga. Pada Tn. P, skor menurun dari 48 ke 35 lalu 34 (juga cemas ringan). Tanda vital juga membaik, dengan tekanan darah mendekati normal (contoh Tn. I dari 150/90 menjadi 144/80 mmHg) dan penurunan nadi. Evaluasi menyatakan bahwa pasien merasa lebih tenang dan lebih mampu mengungkapkan rasa cemasnya, dengan pernyataan seperti "*perasaannya merasa lebih baik walaupun sedikit khawatir*" pada Tn. I dan kemauan Tn. P untuk tetap beribadah meski terbatas.

b. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi terapi spiritual dzikir dan doa efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien post operasi fraktur. Temuan ini sesuai dengan pengkajian awal yang menunjukkan kecemasan sedang berdasarkan kuesioner STAI, kemudian menurun menjadi kategori ringan setelah intervensi tiga hari. Penurunan ini didukung oleh perbaikan tanda vital seperti tekanan darah dan nadi yang menggambarkan respon fisiologis relaksasi spiritual (Potter dalam Syahputra, 2016).

Proses intervensi dilakukan terstruktur melalui bina hubungan saling percaya, pengkajian ulang, edukasi relaksasi napas dalam, dan bimbingan doa serta dzikir. Aktivitas mendengarkan keluhan, menciptakan rasa nyaman, dan memberikan edukasi membantu pasien merasa diperhatikan, mendukung harga diri, dan mengurangi rasa takut terhadap masa depan, termasuk kekhawatiran kehilangan peran sebagai tulang punggung keluarga (Harlina, 2018).

Selain itu, terapi spiritual disesuaikan dengan konteks budaya dan agama pasien, yang beragama Islam. Pasien dibimbing untuk berdzikir, berdoa, dan memaknai penyakit sebagai cobaan atau ujian dari Tuhan, yang mendukung penerimaan dan rasa pasrah positif. Hal ini sesuai dengan prinsip pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik, yang dapat mengurangi distress psikologis seperti kecemasan (Witarsana, 2016).

Kegiatan edukasi menekankan pentingnya pengulangan doa dan dzikir sebagai teknik koping, melatih pasien mengatur napas dalam keadaan tenang. Hal ini mendukung efek fisiologis melalui pengaruh pada sistem limbik yang menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, menurunkan produksi hormon stres seperti kortisol, dan membantu mengurangi kecemasan (Rinker dalam Mar'ati, 2017).

Dengan pendekatan menyeluruh, penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan terapi spiritual dzikir dan doa dalam praktik keperawatan pada komunitas dengan latar budaya religius kuat. Intervensi non-farmakologis berbasis budaya ini tidak hanya murah dan mudah dilakukan, tetapi juga terbukti memberikan hasil klinis signifikan dalam mengelola kecemasan pasien post operasi fraktur.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur dengan masalah ansietas, melalui implementasi terapi spiritual dzikir dan doa, dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Pada kedua pasien, yaitu Tn. I dengan close fraktur femur dan Tn. P dengan fraktur tibia, ditemukan gejala kecemasan seperti gelisah, tegang, kesulitan tidur, peningkatan tekanan darah dan nadi, serta penurunan nafsu makan. Melalui pendekatan keperawatan yang melibatkan bina hubungan saling percaya, mendengarkan keluhan, edukasi relaksasi, serta bimbingan doa dan dzikir, kecemasan kedua pasien dapat ditekan hingga mencapai hasil yang lebih baik. Hal ini membuktikan bahwa terapi spiritual dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam membantu pemulihan psikologis pasien post operasi fraktur, mendukung peran perawat dalam memberikan asuhan holistik yang memperhatikan kebutuhan fisik, psikologis, dan spiritual pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan klien dan keluarga dapat terus menjaga komunikasi, memberikan dukungan emosional, serta membantu pasien dalam mengendalikan

stres dan melaksanakan latihan anggota gerak untuk mempercepat pemulihan pasca operasi. Institusi pendidikan diharapkan menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran keperawatan, khususnya dalam memahami penerapan terapi spiritual untuk menurunkan kecemasan pada pasien fraktur. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memanfaatkan waktu penelitian secara lebih efektif dan merencanakan intervensi terapi spiritual dengan lebih terstruktur, sehingga implementasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi fraktur yang mengalami kecemasan dapat dilakukan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ardian. (2016). *Konsep dan Implementasi Spiritualitas dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ardianto. (2018). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Baharudin. (2020). *Kecemasan: Konsep dan Penanganannya*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Darma, S. (2017). *Manajemen Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Harlina. (2018). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Harlock, E.B. (dalam Baharudin, 2020). *Developmental Psychology*. McGraw-Hill. (dikutip dalam Baharudin, 2020).
- Komalasari. (2019). *Terapi Medis dengan Doa dalam Dunia Kedokteran Modern*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kristianingsih. (2022). *Angka Kecemasan pada Pasien Post Operasi di Indonesia*. Jurnal Kesehatan, 8(1), 45-52.
- Mar'ati. (2017). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Mumtahanah. (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Pra Operatif pada Pasien yang Diajar Doa*. Jurnal Keperawatan Islami, 6(2), 112-120.
- Murdiman, et al. (2019). *Dasar-Dasar Bedah untuk Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Palamba, et al. (2020). *Keperawatan Bedah Dasar*. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A. (2005). *Fundamentals of Nursing*. 6th Ed. Elsevier.
- Pratiwi. (2022). *Pendekatan Non Farmakologis untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Post Operasi*. Surabaya: Unair Press.
- Riandini, et al. (2018). *Asuhan Keperawatan Jiwa: Teori dan Praktik*. Bandung: Refika Aditama.
- Rinker. (2001) dalam Mar'ati (2017). *Mekanisme Terapi Spiritual Terhadap Kecemasan*.
- Sandra. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2006). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*.

- Sujana, et al. (2017). *Dimensi Spiritualitas dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Alfabeta.
- Suratmiyati, dkk. (2017) dalam Baharudin (2020). *Konsep Tingkat Kecemasan*.
- Susilarini. (2022). *Manifestasi Klinis Kecemasan pada Pasien Rawat Inap*. Jurnal Keperawatan, 10(1), 33-42.
- Syahputra. (2016). *Mekanisme Neurobiologis Terapi Spiritual terhadap Kecemasan*. Medan: USU Press.
- WHO. (2020). *Global Surgical Cases Report*. Geneva: World Health Organization.
- Witarsana. (2016). *Peran Dukungan Spiritual dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.