

Pengaruh Terapi Genggam Jari Dengan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Anisa Hariyani Putri¹, Emiliani Elsi Jerau², Danang Tri Yudono³
^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa

Email: haryaniputrianisa@gmail.com, melinjerau@gmail.com, yudonodanang@gmail.com

Abstrak

Kecemasan pre operasi mempunyai pengaruh yang besar terhadap hasil operasi. Kondisi ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, peningkatan detak jantung, dan pendarahan. Penggunaan teknik nonfarmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam penurunan tingkat kecemasan pada orang yang mengalami cemas. Salah satu teknik nonfarmakologi yang umum digunakan yaitu genggam jari dengan dzikir. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Harapan Ibu. Metode penelitian ini adalah pra eksperimen dengan *one group pre-post test design*. Sampling yang digunakan adalah sebanyak 36 responden pre operasi *sectio caesarea*. Data diambil dengan melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information (APAIS)*. Hasil penelitian sebelum intervensi rata-rata tingkat kecemasan 3,19 dan sesudah intervensi yaitu 2,17 dengan *p-value* $0.000 < 0.05$ dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian terapi genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*. Oleh karena itu terapi genggam jari dengan dzikir ini bisa dijadikan terapi non farmakologi untuk mengatasi kecemasan pre operasi *sectio caesarea*.

Kata kunci: Kecemasan, *Section Caesarea*, Pre Operasi, Relaksasi Genggam Jari Dengan Dzikir

Abstract

Preoperative anxiety has a significant impact on surgical outcomes. This condition can cause high blood pressure, increased heart rate, and bleeding. The use of non-pharmacological techniques has a significant impact on anxiety management in people who experience anxiety. One of the commonly used non-pharmacological anxiety management techniques is finger holding therapy with dzikir. The study aims to determine the effect of finger holding therapy with dzikir on the level of anxiety in pre-operative sectio caesarea surgery patients at Harapan Ibu Hospital. This research method is a pre-experimental with one group pre-post test design. The sampling used was 36 pre-operative sectio caesarea surgery patients. Data were taken by measuring the pain scale using a The Amsterdam pre-operative Anxiety and Information (APAIS). The results of the study before the intervention showed an average anxiety level of 3,19 and after the intervention, it was 2,17 with p value = 0,000 < 0,05 it can be concluded that there is an effect of giving finger holding therapy with dzikir on anxiety levels in pre-operative sectio caesarea surgery patients. Therefore, finger grip therapy with dzikir can be used as a non-pharmacological therapy to overcome preoperative anxiety in cesarean sections.

Keywords: Anxiety, *Sectio Caesarea* Delivery, Pre Operative, Finger Holding Therapy With Dzikir

1. PENDAHULUAN

Kecemasan dan ketakutan sebelum operasi merupakan hal yang umum terjadi, dimana hal ini dapat berdampak buruk terhadap beberapa hal seperti waktu pemulihan, komplikasi, dan gelisah yang dirasakan pasien [1].

Kecemasan pre operasi mempunyai pengaruh yang besar terhadap hasil operasi. Kondisi ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, peningkatan detak jantung, dan perdarahan. Tingkat kecemasan yang dialami setiap pasien terkait dengan pengalaman di masa mendatang memiliki faktor yang meliputi usia, jenis kelamin, jenis dan luas pembedahan yang direkomendasikan, pengalaman pembedahan sebelumnya, dan kepekaan individu terhadap situasi stress [2]. Peningkatan tingkat kecemasan pada pasien dalam fase pra-operatif dapat

diatribusikan pada multifaktor. Secara internal, faktor tersebut meliputi kurangnya paparan pasien terhadap prosedur bedah sebelumnya dan defisiensi pemahaman mengenai teknik manajemen stres. Secara eksternal, faktor pemicu terdiri dari persepsi terhadap interaksi perawat yang minim perilaku *caring*, kondisi ruang tunggu yang berfungsi sebagai stresor lingkungan, serta tidak adanya implementasi prosedur relaksasi atau intervensi alternatif lainnya [3].

Dampak buruk kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung ibu sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung janin. Jika ibu memiliki kecemasan yang berat pada saat pra operasi *sectio cesarea* akan berisiko terhadap jiwa ibu dan janin [4]. Faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu dan keluarga adalah keharusan untuk menjalani prosedur tindakan operasi dan pembiusan yang sudah diyakini keluarga bahwa tindakan operasi tersebut akan mengancam nyawa. Faktor lain yang menyebabkan kecemasan pada ibu dalam menjalani operasi *sectio cesarea* antara lain seperti umur ibu, maturitas, pendidikan dan status ekonomi [5]. Kecemasan pada pasien pre operatif dapat diantisipasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi [6].

Tindakan farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan, sedangkan non farmakologi dapat berupa pemutaran musik klasik, mengedukasi kesehatan, relaksasi pernafasan dan pemberian aromaterapi [7]. Ada beberapa tehnik relaksasi yang mampu menurunkan kecemasan satu yaitu dengan melakukan relaksasi genggam jari dan dzikir [8]. Teknik menggenggam jari yang diiringi tarikan napas dipercaya dapat merangsang titik-titik energi di tubuh (meridian). Rangsangan ini lalu diteruskan ke otak, yang kemudian mengarahkannya untuk melancarkan sumbatan energi pada organ-organ dalam. Ketika sumbatan itu terlepas, aliran energi tubuh menjadi normal kembali dan menciptakan perasaan rileks. [9].

Menurut Maharani & Maliya Kombinasi relaksasi genggam jari dan dzikir dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi melalui beberapa mekanisme. Relaksasi genggam jari dapat merangsang respon relaksasi fisik, sedangkan dzikir dapat memberikan fokus mental dan ketenangan. Relaksasi genggam jari dapat meredakan ketegangan fisik dan emosional dan dzikir dapat menjadi bentuk meditasi dan membantu mengaktifkan sistem saraf parasimpatik untuk menenangkan tubuh setelah respon "*fight or flight*". Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi genggam jari dan dzikir selama 10 menit sebelum masuk ruangan operasi sebelum dilakukan terdapat perbedaan skor. Kecemasan dimana sebelum intervensi diberikan kecemasan berada pada kategori sedang dan berat, setelah dilakukan terapi genggam jari dan dzikir terjadi penurunan skor kecemasan ringan dan sedang [10]. Penelitian Widiyanti (2024) menunjukkan sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari dan dzikir tingkat kecemasan berada pada kategori berat, setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari dan dzikir sebagian besar berada pada tingkat kecemasan ringan dan tidak cemas [11].

Terapi genggam jari yang disertai dzikir dapat menurunkan kecemasan pasien melalui dua cara kerja. Pertama, ketenangan spiritual dari mengingat Allah SWT akan menekan hormon pemicu stres. Kedua, fokus pada genggam jari dan dzikir akan mengatur pernapasan menjadi lebih lambat dan dalam. Pernapasan yang terkendali ini memicu respons rileks pada tubuh, yang pada akhirnya efektif mengurangi tingkat kecemasan pasien pra-operasi [10].

Hasil pra *survey* di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga didapatkan data dari wawancara bersama kepala ruangan bahwasannya data pasien *sectio caesarea* pada tahun 2023 sebanyak 524 pasien, data 3 bulan terakhir ada 117 pasien dengan nilai rata rata \pm 39 pasien, observasi yang didapatkan bahwa perawat belum pernah melakukan intervensi genggam jari

dan dzikir pada pasien yang memiliki kecemasan, hanya memberikan edukasi pada pasien yang memiliki skor kecemasan 13 cemas sedang. Pasien mengatakan kecemasan yang dirasakan tidak kunjung hilang. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Genggam Jari dengan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*, yaitu observasi dilakukan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*post test*) intervensi pada satu kelompok subjek. Intervensi yang diberikan adalah teknik relaksasi genggam jari dan dzikir. Penelitian dilaksanakan di RSUD Harapan Ibu Purbalingga pada Oktober 2024–Juni 2025, dengan pengambilan data utama pada 11 April–3 Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan di RSUD Harapan Ibu, dengan sampel sebanyak 36 responden, yang diambil menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi mencakup (1) pasien operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan ringan hingga berat, (2) status fisik ASA I dan II (3) Bersedia menjadi responden (4) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik (5) Pasien umur 20-40 tahun, beragama islam. Kriteria eksklusi mencakup (1) status fisik ASA III-VI (2) pasien cito (3) pasien yang memiliki kecemasan normal. Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/254/03/2025.

Tingkat kecemasan pre operasi *sectio caesarea* diukur menggunakan kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dan tingkat kecemasan, serta bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=36)

Karakteristik	f	%
Usia		
17-25	12	33,3
26-35	19	52,8
36-45	5	13,9
Pendidikan		
SD	2	5,6
SMP	9	25,0
SMA & SMK	14	38,9
D3,S1,S2,Dst	11	30,6
Pengalaman Operasi		
Pernah Operasi	16	44,4
Belum Pernah Operasi	20	55,6
Total	36	100%

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden pada penelitian ini yaitu responden yang berusia 26-35 sejumlah 19 responden (52,8%), mayoritas responden memiliki pendidikan

terakhir SMA & SMK sejumlah 14 responden (38,9%) dan untuk pengalaman operasi mayoritas responden belum pernah operasi sejumlah 20 responden (55,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi teknik genggam jari dengan dzikir (n=36)

Tingkat Kecemasan	f	%
Cemas Ringan (7-12)	3	8,3
Cemas Sedang (13-18)	23	63,9
Cemas Berat (19-24)	10	27,8
Total	36	100

Tabel 2 menunjukkan sebelum dilakukan intervensi genggam jari dengan dzikir, mayoritas responden berada dalam kategori kecemasan sedang sejumlah 23 responden (63,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi teknik genggam jari dengan dzikir (n=36)

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas (6)	3	8,3
Cemas Ringan (7-12)	24	66,7
Cemas Sedang (13-18)	9	25,0
Total	36	100

Tabel 3 menunjukkan sesudah dilakukan intervensi genggam jari dengan dzikir, mayoritas responden berada dalam kategori kecemasan ringan sejumlah 24 responden (66,7%).

Tabel 4. Pengaruh genggam jari dengan dzikir pada pasien *sectio caesarea* (n=36)

Genggam Jari dengan Dzikir	Tingkat Kecemasan		Z	P value
	Rata-rata	SD		
Sebelum	3,19	0,577	-5,476	0,000
Sesudah	2,17	0,561		

Tabel 4 menunjukkan nilai rata-rata sebelum intervensi yaitu 3,19 dan sesudah intervensi yaitu 2,17 dengan *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSU Harapan Ibu Purbalingga.

Pembahasan

1) Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden pada penelitian ini yaitu responden yang berusia 26-35 sejumlah 19 responden (52,8%). Berdasarkan distribusi usia pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSU Harapan Ibu Purbalingga mayoritas responden dengan rentang usia 26-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jauza et al., (2019) yang menyatakan ibu hamil dengan usia 26-35 tahun ini berada dalam kategori usia reproduksi sehat [12]. Penelitian Fadli et al., (2023) menunjukkan mayoritas responden yang menjalani *sectio caesarea* berusia 26-35 tahun sebanyak 56 responden (64,4%)

[13].

Operasi *sectio caesarea* (Caesar) pada ibu di rentang usia 26-35 tahun seringkali disebabkan oleh kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk persalinan normal. Adanya masalah kesehatan ini dapat memicu komplikasi yang berisiko menyebabkan kesakitan atau bahkan kematian bagi ibu dan bayinya. Secara umum, kesiapan seorang wanita untuk hamil dilihat dari tiga aspek: fisik, mental, dan sosial ekonomi. Kematangan fisik, khususnya organ reproduksi, biasanya sudah tercapai pada usia sekitar 20 tahun. Namun, munculnya komplikasi selama masa kehamilan di usia yang lebih dewasa dapat memengaruhi jalannya persalinan, sehingga operasi Caesar menjadi tindakan medis yang disarankan untuk menjamin keselamatan ibu dan janin [14].

Berbagai komplikasi dapat menjadi indikasi dilakukannya operasi Caesar. Di antaranya adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), yaitu kondisi di mana ukuran panggul ibu tidak sebanding dengan kepala janin sehingga menghalangi jalan lahir. Komplikasi lain meliputi Ketuban Pecah Dini (KPD), di mana selaput ketuban pecah sebelum tanda-tanda persalinan muncul, serta partus tak maju, yakni ketika kemajuan persalinan terhenti meskipun kontraksi rahim sudah kuat. Selain itu, kehamilan kembar juga memiliki risiko yang lebih tinggi, terutama karena kemungkinan posisi janin yang tidak ideal seperti sungsang atau melintang, yang dapat menyulitkan proses persalinan normal [15].

b. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA & SMK sejumlah 14 responden (38,9%). Berdasarkan distribusi Pendidikan terakhir pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Harapan Ibu Purbalingga mayoritas pada SMA & SMK. Hasil penelitian didukung oleh Hijriani et al., (2020) menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden SMA sebanyak 18 responden (60%) [14]. Namun hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli et al., (2023) menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden Sarjana sebanyak 41 responden (41%) [13].

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terakhir ibu dengan kecenderungan menjalani persalinan *sectio caesarea*. Berdasarkan data, responden dengan pendidikan tinggi (perguruan tinggi) memiliki kemungkinan 3,28 kali lebih besar untuk menjalani prosedur ini dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah (SD/SMP). Hal serupa juga ditemukan pada responden dengan pendidikan menengah (SMA), yang memiliki kemungkinan 1,85 kali lebih besar untuk menjalani operasi Caesar dibandingkan kelompok berpendidikan rendah [16].

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang membentuk tindakan seseorang, khususnya dalam pengambilan keputusan terkait layanan kesehatan. Tingkat penguasaan pengetahuan ini seringkali berhubungan erat dengan jenjang pendidikan formal. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan dapat lebih cepat memahami potensi risiko dalam persalinan. Konsekuensinya, pemahaman tersebut mendorong mereka untuk lebih proaktif mencari pelayanan kesehatan yang memadai, seperti di puskesmas atau rumah sakit [14].

c. Pengalaman Operasi

Hasil penelitian menunjukkan pengalaman operasi mayoritas responden belum pernah operasi sejumlah 20 responden (55,6%). Berdasarkan distribusi pengalaman operasi sebagian besar responden belum pernah operasi. Pasien yang belum pernah operasi sebelumnya lebih cenderung melakukan *sectio caesarea* karena alasan medis seperti partus tak maju merupakan

indikasi relatif *sectio caesarea*. Ibu yang melahirkan dengan mengalami partus tak maju tidak bisa melahirkan dengan cara normal [17].

Kegagalan induksi persalinan merupakan salah satu indikasi untuk dilakukannya *sectio caesarea*. Kondisi ini terjadi ketika stimulasi untuk memulai persalinan tidak memberikan respons yang diharapkan, sehingga persalinan normal tidak dapat tercapai dan tindakan operasi menjadi pilihan yang diperlukan [18]. Ketuban pecah dini merupakan suatu kejadian dimana ketuban pecah sebelum proses persalinan berlangsung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan dalam rahim. Ibu yang melahirkan dengan mengalami ketuban pecah dini relatif *sectio caesarea* [19].

Ibu yang belum pernah operasi yang mempunyai penyakit atau riwayat penyakit seperti hipertensi, preeklamsi/eklamsi, penyakit jantung, diabetes melitus tipe II, HIV/AIDS, malaria. Salah satu dari beberapa riwayat penyakit tersebut yang paling banyak menjadi rujukan tindakan bedah *sectio caesarea* yaitu pre eklamsi/eklamsi [20].

2) Tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi teknik genggam jari dengan dzikir di RSUD Harapan Ibu Purbalingga

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi genggam jari dengan dzikir mayoritas responden memiliki kecemasan sedang sejumlah 23 responden (63,9%). Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri, kondisi ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, peningkatan detak jantung, dan perdarahan [21].

Manusia memiliki sifat alami yaitu kecemasan, tetapi masing – masing orang memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda ketika menghadapi situasi yang ketika menghadapi situasi yang tidak pasti atau mengkhawatirkan, seperti kondisi kesehatan yang tidak stabil atau tindakan medis yang berisiko dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan fisik pasien dan keluarga pasien [22]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Monica & Setyani (2021) bahwa pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan, sedang, berat, atau bahkan kecemasan berat sekali, ditemukan kecemasan pasien sebelum operasi mencapai 16 (54%) responden tidak mengalami kecemasan 8 (26%) responden

mengalami kecemasan ringan 5 (16%) responden mengalami kecemasan sedang 1 (4%) mengalami kecemasan berat dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat sekali atau panik [23].

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 23 responden, meskipun 10 responden mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan pada pasien *sectio caesarea* juga disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia yang terlalu tua dan terlalu muda membuat ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara seseorang berpikir, dukungan keluarga sangat penting bagi pasien pre operasi dalam memberikan dukungan psikososial, pengalaman operasi sebelumnya dapat memengaruhi tingkat kecemasan responden untuk ibu yang telah mengalami pengalaman *sectio caesarea* akan lebih mudah mengatasi kecemasan sedangkan ibu yang belum pernah mengalami *sectio caesarea* [24].

Menurut Astuti et al., (2021) kecemasan pre operasi merupakan hal yang wajar, berbagai perasaan yang sering muncul pada pasien yaitu cemas, marah, sedih, tajut dan bersalah. Kecemasan pada pasien pre operasi dapat diantisipasi dengan nonfarmakologi dapat berupa distraksi dan relaksasi, salah satu teknik relaksasi adalah relaksasi genggam jari dan dzikir [10].

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung artikel terdahulu, maka dapat diketahui bahwa kecemasan pre operasi *sectio caesarea* berhubungan dengan berbagai faktor-faktor beberapa di antaranya adalah usia, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya sehingga diperlukan tindakan yang tepat untuk mengatasi kecemasan.

3) Tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi teknik genggam jari dengan dzikir di RSUD Harapan Ibu Purbalingga

Hasil penelitian menunjukkan sesudah dilakukan intervensi genggam jari dengan dzikir mayoritas responden memiliki kecemasan ringan sejumlah 24 responden (66,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maharani & Maliya, (2024) yang menyatakan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan yang bermakna sebelum diberikan intervensi genggam jari dengan dzikir pada pasien pre operatif yang mana pengukuran awal terdapat tingkat kecemasan kategori sedang dan berat. Setelah dilakukan intervensi selama 10 menit sebelum masuk ruangan operasi terjadi penurunan tingkat kecemasan ringan dan sedang, dengan *p value* 0,000 <0,05 ada penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan teknik genggam jari dengan dzikir pada pasien pre operatif.

Teknik menggenggam jari yang dikombinasikan dengan pernapasan bertujuan untuk menginduksi relaksasi dengan melancarkan sirkulasi energi di dalam tubuh. Prinsip dasarnya adalah bahwa ujung jari merupakan lokasi titik-titik meridian, yang dianggap sebagai jalur masuknya energi. Dengan menggenggam jari, titik-titik ini terstimulasi dan mengirimkan sinyal ke otak, yang selanjutnya didistribusikan untuk mengatasi hambatan energi pada organ internal. Lancarnya kembali sirkulasi energi inilah yang menghasilkan respons relaksasi pada tubuh. [9].

Teknik relaksasi genggam jari merupakan metode sederhana untuk manajemen emosi dan pengembangan kecerdasan emosional. Praktik ini, yang menggabungkan genggam jari dengan pernapasan dalam, bertujuan untuk meredakan ketegangan fisik maupun emosional. Prosesnya diyakini dapat menstimulasi titik-titik meridian di jari tangan, sehingga menghasilkan rangsangan spontan yang dialirkan ke otak. Selanjutnya, rangsangan ini diteruskan melalui sistem saraf ke organ-organ tubuh yang mengalami gangguan, dengan tujuan untuk melancarkan kembali sirkulasi energi yang terhambat [26].

Praktik zikir memiliki makna yang lebih dalam daripada sekadar pelafalan kalimat, karena mengandung berbagai manfaat signifikan. Empat di antara manfaat utamanya adalah sebagai sarana untuk mereduksi kecemasan dan ketakutan, menciptakan ketenangan batin (ketenteraman), serta sebagai bentuk doa kepada Allah SWT untuk memohon keringanan dari rasa nyeri. [25]. Zikir, yaitu praktik mengulang nama Allah, dapat menginduksi keadaan relaksasi, ketenangan, dan kedamaian dalam tubuh. Kondisi ini secara langsung memengaruhi otak dengan merangsang aktivitas hipotalamus. Rangsangan ini kemudian menghambat pelepasan hormon *Corticotropin-Releasing Factor* (CRF), yang selanjutnya menyebabkan terhambatnya kerja kelenjar hipofisis anterior. [3].

Relaksasi genggam jari yang dikombinasikan dengan terapi dzikir dapat memaksimalkan penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Sedangkan bacaan dzikir mampu menenangkan diri, perasan aman dan tentram, membangkitkan percaya diri, hati terasa tenang [27]. Hasil penelitian Nopriani & Utami (2023) tentang pengaruh pemberian terapi zikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria* menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi zikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan *p-value* = 0,000 <0,05. Kondisi lingkungan yang optimal dapat membantu meningkatkan efektivitas intervensi atau terapi yang sedang diteliti [28].

4) Pengaruh pemberian teknik genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pre operasi di RSUD Harapan Ibu Purbalingga

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil rata-rata sebelum intervensi yaitu 3,19 dan sesudah intervensi 2,17 dengan p -value $0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Harapan Ibu Purbalingga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiyanti (2024) yang menunjukkan adanya pengaruh genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan p -value $0,001 < 0,05$ [11]. Berdasarkan penelitian Zainuddin et al., (2024) tentang pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan dzikir pada pasien pre operasi menyatakan bahwa sebelum di berikan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir rata-rata tingkat kecemasan responden berada pada kategori cemas sedang dengan presentase 70% setelah diberikannya relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir rata-rata tingkat kecemasan responden berada pada kategori cemas ringan dengan presentase 70%, sehingga dapat diketahui berdasarkan penelitian tersebut tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan [27].

Relaksasi genggam jari adalah sebuah terapi relaksasi yang mudah dilakukan oleh siapa saja yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh serta tindakanya sederhana. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional [29].

Dzikir adalah mengucapkan kata-kata pujian yang mengingat kepada Allah SWT. Terapi dzikir dapat menurunkan hormon stress, endorphin alami, meningkatkan perasaan relaksasi dan fokus rasa takut, cemas serta memperbaiki sistem kimia tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, dan aktivitas otak [30].

Kombinasi relaksasi genggam jari dan dzikir dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi melalui beberapa mekanisme. Relaksasi genggam jari dapat merangsang respon relaksasi fisik, sedangkan dzikir dapat memberikan fokus mental dan ketenangan. Kedua teknik ini Bersama-sama dapat menciptakan pengalaman yang menenangkan bagi pasien [10]

Relaksasi genggam jari dilakukan dengan menggenggam jari disertai dengan mengatur pola nafas dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena saluran energi yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang membuat tubuh menjadi rileks, sedangkan dzikir melibatkan pengulangan kata-kata atau frasa yang menenangkan, yang dapat membantu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf ini bertanggung jawab untuk menenangkan tubuh setelah respon "*fight or flight*" [10]

Berdasarkan hasil penelitian didukung artikel penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa kombinasi tehnik relaksasi genggam jari dengan dzikir memberi *outcome* yang positif dalam menurunkan kecemasan *sectio caesarea*.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan karakteristik pasien pre operasi *section caesaria* pada penelitian ini sebagian besar berusia 26-35 tahun (dewasa awal) sejumlah 19 responden (52,8%), Sebagian besar berpendidikan SMA & SMK sejumlah 14 responden (38,9%) dan pada pengalaman operasi yaitu sebagian besar belum pernah operasi sejumlah 20 responden (55,6%).

Mayoritas responden sebelum pemberian genggam jari dengan dzikir memiliki tingkat kecemasan sedang sejumlah 23 responden (63,9%). Mayoritas responden setelah diberikan genggam jari dengan dzikir memiliki tingkat kecemasan ringan sejumlah 24 responden (66,7%).

Ada pengaruh genggam jari dengan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *section caesarea* di RSUD Harapan Ibu Purbalingga dengan nilai (p) $0.000 < 0.05$.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Christine, C. M. Zainumi, T. Hamdi, and H. F. Albar, "Hubungan Kecemasan pada Visit Pre-Anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 10, no. 3, 2025, doi: 10.25077/jka.v10i3.1860.
- [2] A. Bedaso and M. Ayalew, "Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: A prospective survey at a general hospital in Ethiopia. Patient Safety in Surgery [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de agosto de 2020]; 13(1): 1-8," *Patient Saf. Surg.*, vol. 13, no. 18, pp. 1–8, 2019.
- [3] B. Jaka Hidayatullah Koswara Putra, Edi Sukamto, "Terapi Dzikir Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di Kamar Operasi RSUD Taman Husada Bontang," *J. Cakrawala Ilm.*, vol. 3, no. 4, pp. 911–920, 2023.
- [4] D. Permata sari, Sri Sat Titi Hamranani, and Sukini, "PENGARUH EDUKASI TENTANG PENYULIT PERSALINAN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA OPERASIEMERGENCY SECTIO CAESAREA DI RSUP dr SOERADJI TIRTONEGORO," *Mot. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 15, no. 1, pp. 1–7, 2021, doi: 10.61902/motorik.v15i1.36.
- [5] U. Izzah, W. F. Hariani, N. B. A. Winarna, and D. Kusumawati, "BEBERAPA FAKTOR YANG DAPAT BERPENGARUH PADA KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI PERSALINAN SECTIO CAESAREA (SC) DI RSI FATIMAH BANYUWANGI," *J. Penelit. KEPERAWATAN*, vol. 8, no. 2, 2022, doi: 10.32660/jpk.v8i2.621.
- [6] Y. Yulianti and A. N. Hidayah, "Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Apendicitis Di RSUD Sekarwangi," *Healthc. Nurs. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 508–513, 2023.
- [7] K. P. Lestari, F. Fauziah, W. Kardela, and P. Ramadhani, "Pengaruh Terapi Farmakologi dan Non Farmakologi Terhadap Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi STIFARM Padang," *J. Farm. Higea*, vol. 15, no. 1, 2023, doi: 10.52689/higea.v15i1.512.
- [8] M. S. Maharani and A. Maliya, "Konsumsi mentimun (*cucumis sativus* linn) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi," *Holistik J. Kesehat.*, vol. 18, no. 2, pp. 225–232, 2024.
- [9] Y. E. Silviani, R. Maiseptyasari, M. Fahriani, and S. D. Putri, "the Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in Preoperative Caesarean Sectio Patients in the Midwifery Room of Kepahiang Regional Hospital," *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.*, vol. 5, no. 4, pp. 406–416, 2021, doi: 10.20473/imhsj.v5i4.2021.406-416.
- [10] A. O. Maharani and A. Maliya, "Pengaruh terapi genggam jari dan dzikir dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif," vol. 5, no. September, pp. 9159–9166, 2024.
- [11] Widiyanti, "Penerapan Terapi Genggam Jari Dan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang," 2024.
- [12] I. N. G. B. Jauza Irbah, I Gede Ngurah Harry Wijaya Surya, "Karakteristik Persalinan Spontan Pervaginam Pada Kehamilan Dengan Bekas Seksio Sesarea Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Januari 2014-Desember 2014," *E-Jurnal Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 1–7, 2019.

- [13] Alfian Fadli, M. Fujiko, S. W. Gayatri, M. Hamsah, and R. F. Syamsu, "Karakteristik ibu hamil yang melakukan tindakan sectio caesarean di rumah sakit sitti khadijah makassar periode 2019 - 2021," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 3, no. 4, pp. 261–268, 2023, doi: 10.33096/fmj.v3i4.200.
- [14] Hijriani, Iradhatullah Rahim, and Henni Kumaladewi Hengky, "Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare," *J. Ilm. Mns. Dan Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 257–264, 2020, doi: 10.31850/makes.v3i2.302.
- [15] Surmayanti, Fitriana Jufri.P, and Sainah, "Karakteristik Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD Bahagia Makassar," *Sehat Rakyat J. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 3, pp. 205–214, 2022, doi: 10.54259/sehatrakyat.v1i3.1083.
- [16] A. Y. Mamahit and A. Ariska, "Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19," *Bima Nurs. J.*, vol. 3, no. 1, p. 01, 2021, doi: 10.32807/bnj.v3i1.755.
- [17] R. R. Cahyani, H. Sulistyani, and S. Suharyono, "Hubungan Usia, Partus Lama Dan Gawat Janin Pada Ibu Hamil Dengan Sectio Caesarea di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi," *J. Bahana Kesehat. Masy. (Bahana J. Public Heal.*, vol. 6, no. 1, pp. 10–14, 2022, doi: 10.35910/jbkm.v6i1.537.
- [18] T. V. Hayati and Ira Kusumawaty, "INDUKSI PERSALINAN Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Sriwijaya , Sumatera Selatan , Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia ABSTRAK," vol. 3, pp. 48–59, 2023.
- [19] M. Septiana and A. Sapitri, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea," *Lentera Perawat*, vol. 1, no. 2, pp. 88–97, 2023.
- [20] M. Safitri, "Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea," *Univ. 'Aisyiyah Yogyakarta*, p. 40, 2020.
- [21] R. Agustin, M. T. Koeryaman, and I. A. DA, "GAMBARAN TINGKAT CEMAS, MOBILISASI, DAN NYERI PADA IBU POST OPERASI SECTIO SESAREA DI RSUD dr. SLAMET GARUT," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 20, no. 2, p. 223, 2020, doi: 10.36465/jkbth.v20i2.613.
- [22] S. B. Putri, A. Darmayanti, and N. P. Dewi, "Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah," *Baiturrahmah Med. J.*, vol. 1, no. 2, pp. 11–25, 2022.
- [23] M. T. A. W. F. A. R. Setyani, "Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Yogyakarta," *Физиология Человека*, vol. 47, no. 4, pp. 124–134, 2021, doi: 10.31857/s013116462104007x.
- [24] A. Dealova, T. Heri Wibowo, R. Nova Handayani, P. Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Fakultas Kesehatan, and U. Harapan Bangsa Abstract, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Sectio Caesarea (SC) Pra Spinal Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen," *J. Ilm. Wahana Pendidik.*, vol. 10, no. 7, pp. 221–231, 2024.
- [25] A. Astuti, A. Abiyoga, and K. H. Safitri, "Gambaran Karakteristik, Pengetahuan, Dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Instalasi Bedah Sentral," *J. Keperawatan Wiyata*, vol. 2, no. 2, p. 11, 2021, doi: 10.35728/jkw.v2i2.363.
- [26] C. P. Aurel, A. Fatriansari, and A. Syafei, "Analisis Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Sectio Caesarea Di Rsi Siti Khadijah Palembang," *J. Ris. Media ...*, vol. 4385, pp. 44–50, 2024.

- [27] R. Zainuddin, H. Fitri, A. Arniyanti, Y. Mahmud, and N. Nurbaiti, “Application of Breath Relaxation Techniques in Combination with Dhikr Therapy on the Anxiety of Preoperative Patients,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 61–67, 2024, doi: 10.35816/jiskh.v12i1.870.
- [28] Y. Nopriani and S. Utami, “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria,” *J. Kesmas Asclepius*, vol. 5, no. 2, pp. 67–77, 2023, doi: 10.31539/jka.v5i2.5894.
- [29] I. Larasati and E. Hidayati, “Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi,” *Ners Muda*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: 10.26714/nm.v3i1.9394.
- [30] A. et al Sutarna, “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Besar Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon Tahun 2019 Agus Sutarna*Riana Budi Arti**,” *J. Rumah Sakit Ciremai Cirebon*, pp. 850–856, 2020.