



## Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi

*Application of Breath Relaxation Techniques in Combination with Dhikr Therapy on the Anxiety of Preoperative Patients*

Ricky Zainuddin\*<sup>1</sup>, Hayatul Fitri<sup>1</sup>, Andi Arniyanti<sup>1</sup>, Yantimala Mahmud<sup>1</sup>, Nurbaiti Nurbaiti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.870>

Received: 2022-12-01 / Accepted: 2023-04-04 / Published: 2023-06-01



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

### ABSTRACT

*Introduction: PreOperative is a stage that begins when there is a decision to perform the surgical intervention and ends when the patient is sent to the operating table. Objective: Know the level of anxiety in preoperative patients. Method: This study uses a descriptive analysis design with a case study approach. Researchers made observations on two study subjects, and the study will be measured using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) questionnaire. Result; Based on the results of measuring the level of anxiety in two samples during the visit, it showed a very significant decrease in the stress level. This is because both clients have been given therapy breath relaxation techniques in combination with dhikr therapy, which can improve alveoli ventilation, maintain gas exchange, prevent pulmonary atelectasis, and reduce physical and emotional stress. Conclusion; The application of breath relaxation techniques in combination with dhikr therapy can lower the level of anxiety in preoperative patients. It is therefore advisable for subsequent studies with more samples and a long time of therapy administration regarding applying breath relaxation techniques in combination with dhikr therapy to the anxiety of preoperative patients.*

**Keywords:** *anxiety, pulmonary atelectasis, relaxation therapy.*

### ABSTRAK

Pendahuluan: Pre Operatif adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien dikirim ke meja operasi. Tujuan: Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Metode: Rancangan desain dalam penelitian ini adalah desain deskriptif analisis dengan pendekatan studi kasus. Peneliti melakukan observasi pada dua subyek penelitian, subyek penelitian tersebut akan diukur menggunakan kuesioner Hamilton Rating scale for Anxiety (HARS). Hasil; Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan pada dua sampel saat kunjungan, menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang sangat signifikan. Hal ini disebabkan karena kedua klien telah diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir dan dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional. Kesimpulan; penerapan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Oleh karena itu disarankan kepada penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih banyak dan waktu pemberian terapi lebih lama mengenai penerapan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi.

### Corresponding Author

Nama : Ricky Zainuddin

Email : [ricky.z22@gmail.com](mailto:ricky.z22@gmail.com)

## Pendahuluan

Pre Operatif yaitu fase pertama dari keperawatan sebelum operasi. Tahapan ini dapat mempengaruhi kesuksesan pada tindakan pembedahan. Tahapan ini bermula untuk menjadi dasar dari berhasilnya fase berikutnya [1]. Persiapan yang paling penting adalah persiapan fisik dan mental karena Mental yang kurang siap sangat mempengaruhi kondisi fisik pasien [2]. Respon mental merupakan respon umum yang dialami pasien pre operasi yang terkait dengan kecemasan. Menurut [3] Beberapa hal yang perlu disiapkan pada klien yang akan menjalani pembedahan karena setiap ada pembedahan pasien merasa cemas dan rasa takut. Jika pasien merasa takut dan gelisah maka kita bisa mengetahui adanya perkembangan fisik seperti denyut nadi meningkat, dan pernafasan, pergerakan tangan yang sulit diatur, telapak tangan yang basah, mondar mandir, selalu bertanya dengan kalimat yang sama dan berulang-ulang, susah tidur dan selalu ingin buang air kecil [4].

World Health Organization Studi menunjukkan bahwa di negara berkembang, operasi besar memiliki tingkat kematian Pada 5- 10%, kematian terkait obat tinggi. Infeksi dan komplikasi pasca operasi lainnya juga merupakan masalah di seluruh dunia dengan berbagai penyakit yang memerlukan pembedahan dan intervensi bedah [5] Berdasarkan Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Jumlah pasien bedah meningkat dari tahun ke tahun. Data tersebut telah bertambah sebanyak 148 juta orang sejak dikumpulkan pada tahun 2012. 1,2 juta orang menjalani pembedahan di Indonesia pada tahun 2012 dibandingkan dengan 140 juta klien di seluruh RS di dunia pada tahun 2011. Menurut data tabular nasional tahun 2009 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bedah menempati urutan ke-11 dari 50 besar perawatan untuk pola penyakit di rumah sakit Indonesiadimana 32% di antaranya adalah prosedur bedah [6].

Data WHO (*World Health Organisation*) Ada 264 miliar orang di seluruh dunia, 2,6% pria dan 4,6% wanita, menderita kecemasan atau gangguan kecemasan [7]. Kecemasan bisa dikatakan sebagai respon stimuli eksternal maupun internal yang menyebabkan gejala emosional, kognitif, fisik, dan tingkah laku Kecemasan dibedakan asal rasa takut sebab objek yg diketahui dengan kentara atau objek ini dapat mengancam kesejahteraan orang dan kecemasan dengan rasa takut yang tidak diketahui objeknya dan Perawat membantu memberitahu pasien preoperasi mengenai pengurangan rasa cemas dengan terapi farmakologi Benzodiazepin atau obat anti ansietas yaitu golongan IV psikotropika kategori obat-obatan yg berfungsi menjadi anti kejang, relaksan otot, hipnotik dan tranqulizer (obat penenang). Benzodiazepin menjadi obat pilihan pertama buat gangguan kecemasan menyeluruh. Penggunaan dosis tinggi dapat menyebabkan seseorang menjadi sulit bernapas kemudian koma. Akan tetapi terdapat alternatif terapi komplementer non farmakologi yaitu tehnik relaksasi nafas dalam [8]. Kecemasan yang tidak diobati pada akhirnya dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang dapat meningkatkan gejala aktivitas, termasuk detak jantung, laju pernapasan, tekanan darah, keringat dingin, dan penyakit jantung [9].

Adapun faktor yang bisa mengakibatkan kecemasan pasien pra operasi adalah ketakutan akan rasa sakit, ketakutan akan kematian, ketakutan akan ketidaktahuan, dan ancaman lain terhadap citra tubuh [10]. Kecemasan merupakan respon emosi individu yang timbul karena menghadapi konflik, masalah dan ketegangan [11]. Oleh karena itu pasien cemas dalam menghadapi pre-operasi, diantaranya: kecemasan nyeri pada saat operasi, kecemasan menghadapi ruang operasi, peralatan operasi dan petugas, kecemasan operasi gagal dan lain sebagainya [12]. Kecemasan adalah pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik [13]. Relaksasi otot progresif ini sebaiknya dilakukan dengan benar seperti benar urutan, benar gerakan, dan dilakukan dengan fokus sehingga individu yang melakukan relaksasi otot progresif benar-benar mendapatkan perasaan rileks. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan secara mandiri maupun dikombinasikan dengan teknik non-farmakologi lainnya [14]. Perawat berada di garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dan bahkan memiliki pengaruh besar dalam menentukan tingkat mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, bahwa dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, diperlukan peningkatan kapasitas perawat dengan konsep pendekatan spiritual dan teknologi [15]. Penelitian

ini bertujuan mengetahui penerapan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi.

### Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan Teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir terhadap kecemasan pasien pre operasi. Sampel dalam penelitian ini adalah dua orang pasien pre operasi dengan kriteria: Beragama islam, Kesadaran penuh, Usia >15 tahun, Pasien pre operasi [16]. Instrumen yang dipake untuk meneliti adalah *smartphone* untuk pemberian terapi mendengarkan Dzikir, dimana pada penelitian ini mengingatkan kepada Allah SWT dan dapat menenangkan fikiran dengan cara diperdengarkan kepada pasien adalah: *Alhamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Lahaula wala quata Illabillah* dilakukan sesuai arahan dan kemampuan selama 30 menit sebelum pasien masuk kamar operasi. lembar kuesioner untuk menilai tingkat kegelisahan/ kecemasan pasien menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 komponen gejala kecemasan. Responden dikatakan tidak cemas jika skor kurang dari 14 tidak ada kecemasan, skor 14 sampai 20 kecemasan ringan, skor 21 sampai 27: kecemasan sedang, skor 28 sampai 41: kecemasan berat, skor 41 sampai 56: cemas panik. Dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden mengenai hal-hal yang berkaitan dengan variabel penelitian, dan sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Pemberian	Jam	Tingkat Kecemasan		
		Pre	Jam	Post
Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir	08.00-08:30	Skor 15 kecemasan ringan	08:40	Skor 8 tidak ada kecemasan
Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir	09:00-09:30	Skor 30 kecemasan berat	09:40	Skor 22 kecemasan sedang

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada responden Tn.”M” dan Ny “K” dalam pemberian terapi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi, ditemukan perbedaan antara responden Tn “M” dan Ny “K” setelah diberikan terapi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir. Pada saat kunjungan tingkat kegelisahan/ kecemasan pada Tn “M” sebelum dilakukan terapi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir skor 15 kecemasan ringan dengan tanda-tanda vital: TD: 150/100 mmHg, N: 135x/menit, P: 27x/menit, S: 36,6°C. dan setelah diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir mengalami penurunan skor menjadi 8 (tidak cemas), hal ini karena adanya faktor dukungan keluarga atau pendampingan keluarga yang mampu memberikan ketenangan dan kenyamanan serta perhatian dalam menjalani proses kehidupan. Dukungan keluarga sangat penting bagi orang yang sakit atau pasien yang akan menjalani operasi. Dukungan keluarga juga menyebabkan responden rileks sehingga mampu menurunkan kecemasan yang muncul pada saat persiapan operasi. dengan tanda-tanda vital TD:140/90 mmHg, N:99 x/menit, P: 27 x/menit, Suhu:36,2°C. Demikian pula pada responden Ny “K” sebelum diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir skor 30 kecemasan berat dengan tanda-tanda vital: TD: 144/80 mmHg, N: 90x/menit, P: 26x/menit, S: 36,2°C. dan setelah diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir mengalami penurunan skor menjadi 22 (kecemasan sedang), dan tanda-tanda vital TD:130/75

mmHg, N:83 x/menit, P: 25 x/menit, Suhu:36,0°C. hal ini selain karena efek terapi relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir di karenakan pula responden sebelumnya memiliki riwayat tindakan pembedahan usus buntu, pengalaman pembedahan tersebut menjadi faktor yang mampu membantu responden dalam menurunkan atau beradaptasi dengan rasa cemas yang di rasakannya

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan pada Tn”M” dan Ny “K” pada saat penelitian, menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang sangat signifikan. Hal ini disebabkan karena kedua klien telah diberikan terapi teknik Relaksasi pernapasan yang dikombinasikan dengan terapi Dzikir selama 30 menit dan Meningkatkan ventilasi alveolus, mempertahankan pertukaran gas, dan mencegah Mengurangi atelektasis paru, baik stres fisik maupun mental. Keteraturan Pernapasan Mengubah irama Mental dan fisik, sehingga membuat anda rileks dan membantu mengurangi kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori [17]. Ketakutan merupakan emosi yang muncul sebagai respons pertama terhadap stres psikologis, dan ancaman terhadap nilai-nilai penting bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai keraguan, ketidakberdayaan, kegelisahan, ketakutan, dan sering disertai dengan ketidaknyamanan fisik [18]. Teknik relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveolus, mempertahankan pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik dan mental, yaitu mengurangi intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan. Teknik ini dipercaya dapat mengurangi kecemasan dengan cara melepaskan ketegangan otot, mendukung kecemasan dengan menarik napas secara perlahan (menarik napas), kemudian menahannya selama  $\pm 5$  detik, dan terakhir menghembuskannya secara perlahan (menghembuskan napas) [19].

Rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum relaksasi nafas dalam menunjukkan berada pada kategori kecemasan sedang dengan persentase 70%, dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam terjadi penurunan kecemasan dari sedang ke ringan dengan persentase sekitar 70%. Terdapat pengaruh yang signifikan antara ketegangan nafas dalam dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi [20]. Terapi relaksasi ini dilakukan dengan cara menghembuskan napas secara perlahan, merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan [21]. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat menaikkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah, sehingga juga bisa menurunkan tingkat kecemasan. Manfaat tehnik relaksasi nafas dalam ini untuk memperbaiki fungsi diafragma serta membantu proses pernafasan seperti memudahkan udara masuk ke paru-paru dengan melakukan kontraksi dan juga dapat mencegah atelektasis seperti menjauhkan benda-benda yang berisiko masuk ke dalam saluran nafas, dan mempertahankan pertukaran gas, mengatur frekuensi dan pola nafas. Tujuan ini untuk menurunkan efek stres, cemas dan sakit dalam tubuh selain itu untuk memperbaiki sistem imun, kualitas tidur meningkat dan istirahat, serta membuat perasaan lebih baik. tehnik relaksasi nafas dalam juga baik di kombinasikan dengan terapi Dzikir [22]. Setelah dilakukan teknik nafas dalam secara teratur ini bisa meningkatkan dan memperbaiki pengiriman oksigen keseluruhan organ tubuh dan teknik relaksasi nafas dalam ini juga melibatkan penurunan stimulus [23]. Bacaan Dzikir mampu menenangkan diri, perasaan aman dan tenang, membangkitkan percaya diri, hati terasa tenang. Ungkapan dzikir sendiri berkonotasi positif karena pikiran negatif yang dialami seseorang dalam ketakutan diganti dengan pikiran positif. Dzikir ini memiliki banyak manfaat bagi manusia yang terkait dengan kondisi kesehatan fisik seperti menghilangkan depresi, merasa kesulitan dan merasa cemas [24]. Tujuan dari dzikir ini adalah untuk memperkuat ketaatan kepada Tuhan dan menstabilkan jiwa [25]. Terapi Dzikir lakukan sesuai arahan dan kemampuan selama 30 menit. Dzikir juga harus di lakukan dengan niat sepenuh hati dan keyakinan yang kuat agar manfaat dan maksimal [26]. Sebelum di berikan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi Dzikir rata-rata tingkat kecemasan responden berada pada kategori cemas sedang dengan persentase 70 %, setelah diberikannya relaksasi nafas dalam, kombinasi terapi dzikir rata-rata tingkat kecemasan

responden berada pada kategori cemas ringan dengan persentase 70 % [27]. Kecemasan menurun sebelum intervensi setelah diberikan musik religi, dengan rerata skor kecemasan pasca intervensi 18,67 (cemas ringan) dan 10,93 (tidak ada kecemasan). Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi[28].

### Simpulan dan Saran

Penerapan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi. Perawat dalam untuk menurunkan cemas pada klien yang akan operasi, sebaiknya memberikan edukasi tentang teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir. Bagi masyarakat diharapkan dapat mengaplikasikan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

### Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada ketua STIK Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk berkarya dalam penelitian; RS TK II Pelamonia Makassar yang telah memberikan izin penelitian; dan responden yang telah bersedia menjadi subyek dalam penelitian ini.

### Daftar Rujukan

- [1] E. Novitasari and V. Fitriana, "Penerapan Audio Murrotal Al-Qur'an Surat Al Fatihah Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Ra Kartini Jepara," *J. Profesi Keperawatan*, vol. 7, no. 1, pp. 76–87, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/79>.
- [2] A. Kurniawan, Y. Armiyati, and R. Astuti, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus," *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 2, pp. 139–148, 2017, [Online]. Available: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1881/1923>.
- [3] R. R. S. Cepu, "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. Soeprapto Cepu," pp. 27–32, 2014, [Online]. Available: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/687>.
- [4] S. W. D. Ningrum, S. Ayubbana, and A. Inayati, "Penerapan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021," *J. cendekia muda*, vol. 2, no. 4, pp. 529–534, 2022, [Online]. Available: <http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/381>.
- [5] L. Sulaiman and M. Amrullah, "Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Quran dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Umum di RSUD Provinsi NTB," *J. Kesehat. Qamarul Huda*, vol. 7, no. 1, pp. 18–26, Jun. 2019, doi: 10.37824/jkqh.v7i1.2019.65.
- [6] S. Oktarini and R. Prima, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi," *Al-Asalmiya Nurs. J. Ilmu Keperawatan (Journal Nurs. Sci.)*, vol. 10, no. 1, pp. 54–62, Jul. 2021, doi: 10.35328/keperawatan.v10i1.1590.
- [7] Nurlina and Nursyamsi, "Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Dan Post Operasi," *J. Kesehat. Panrita Husada*, vol. 4, no. 1, pp. 17–29, 2019, doi: 10.37362/jkph.v4i1.179.
- [8] Rosalinda and T. Harningsih, "Gambaran Uji Kualitatif Benzodiazepine Menggunakan Metode," *SerulingmasHealthJournal(SHJ)*, vol. 1, no. 1, pp. 2019–2022, 2021, [Online]. Available: <https://ejournal.stikesserulingmas.ac.id/index.php/shj/article/view/14>.
- [9] F. A. Simamora and N. M. Daulay, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi," *J. Kesehat. ILM. Indonesia. (Indonesian Heal. Sci. Journal)*, vol. 6, no. 1, p. 1, Jun. 2021, doi: 10.51933/health.v6i1.388.
- [10] N. M. Rahmah and D. Suhendi, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap



- Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Bogor Medical Center,” *J. Keperawatan dan Kesehatan*, vol. IV, no. 7, pp. 1–12, 2018, [Online]. Available: <https://ejournal.akperypib.ac.id/wp-content/uploads/2018/03/MEDISINA-Jurnal-Keperawatan-dan-Kesehatan-AKPER-YPIB-MajalengkaVolume-IV-Nomor-7-Februari-2018.pdf>.
- [11] L. Lihawa and R. Zainuddin, “Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Masa Pandemi Covid-19: Literature Review,” *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 11, no. 1, p. 96, Mar. 2022, doi: 10.36565/jab.v11i1.457.
- [12] F. Putra, T. S. Dewy, and A. Junaidi, “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Surah Arrahman Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rsud Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu,” *J. Nurs. Invent.*, vol. 2, no. 2, pp. 143–149, 2021, [Online]. Available: <http://36.91.55.245/ojsjurnal/index.php/JNI/article/view/158>.
- [13] U. Pebriyani, V. Sandayanti, W. Pramesti, and N. Safira, “The Social Support with Student Anxiety Level in Facing the National Final Examination,” *Juni*, vol. 11, no. 1, pp. 78–85, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.221.
- [14] M. Basri, S. Rahmatia, B. K, and N. A. Oktaviani Akbar, “Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, pp. 455–464, Dec. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i2.811.
- [15] S. Suprpto, R. Rifdan, and H. A. Gani, “Nurse capacity building strategy in health services in hospitals,” *Linguist. Cult. Rev.*, vol. 5, no. S1, pp. 832–838, Sep. 2021, doi: 10.21744/lingcure.v5nS1.1467.
- [16] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, 4th ed. Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [17] F. Laili and E. Wartini, “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil,” *J. Kebidanan*, vol. 3, no. 3, pp. 152–156, 2017, [Online]. Available: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/621/555>.
- [18] W. Rismawan, “Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya,” *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 19, no. 1, pp. 65–70, Mar. 2019, doi: 10.36465/jkbth.v19i1.451.
- [19] Y. Noorrahman and H. Pratikto, “Relaksasi nafas dalam ( deep breathing ) untuk menurunkan kecemasan pada lansia Pendahuluan,” *J. Psychol. Res.*, vol. 1, no. 4, pp. 215–222, 2022, [Online]. Available: <https://aksiologi.org/index.php/inner/article/view/319>.
- [20] M. Saragih and Sitepu, “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pre Operatif Di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi,” *J. Kesehat. Jiwa*, vol. 1, no. 1, 2018, [Online]. Available: <https://www.mendeley.com/catalogue/a059174e-2258-30d4-9295-873bfedcc4cb>.
- [21] Kuswaningsih, Jasmawati, and L. Nulhakim, *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi*, vol. 3, no. 3. 2020.
- [22] D. Astuti, D. Hartinah, and D. R. A. Permana, “Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post SC,” *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 10, no. 2, p. 307, Jul. 2019, doi: 10.26751/jikk.v10i2.687.
- [23] M. F. Nabilah and N. Aktifah, “Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Gambaran Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Mas,” pp. 806–812, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/download/756/517/1570>.
- [24] H. Ansari and S. Moch, “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi,” *Din. Kesehat. J. Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 10, no. 2, pp. 882–892, 2019, doi: 10.33859/dksm.v10i2.507.
- [25] M. Asnajib, “Resepsi Dzikir Al-Ma’tsurat Dalam Menghafal Alquran (Analisis Tindakan Pada Santri Islamic Boarding House Budi Mulia Dua Pada Masa Pandemi Corona,” *Al-*

- Bayan J. Stud. Ilmu Al- Qur'an dan Tafsir*, vol. 5, no. 1, pp. 28–41, Jul. 2020, doi: 10.15575/al-bayan.v5i1.8190.
- [26] M. Andriyana *et al.*, “Jurnal ilmiah karya kesehatan,” vol. 02, no. May 2020, pp. 1–9, 2021.
- [27] J. A. Pardede, S. F. A. Sitepu, and M. Saragih, “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Pre Operatif Di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi,” *J. Kesehat. Jiwa*, vol. 1, no. 1, 2018, [Online]. Available: <https://www.mendeley.com/catalogue/a059174e-2258-30d4-9295-873bfedcc4cb>.
- [28] Ns. Ainnur Rahmanti and Rani Pratiwi, “Penerapan Pemberian Terapi Musik Religi ‘Demi Masa’ Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Regional Anastesi Sub Arachnoid Blok Di Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro Semarang,” *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat. Indones.*, vol. 1, no. 3, pp. 1–11, Nov. 2021, doi: 10.55606/jikki.v1i3.77.