

EFEKTIVITAS *MINDFULNESS BASED INTERVENTION* : DOA MEMOHON KESEMBUHAN TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RS PERMATA HATI

^{1*} Prafika Alvionita, ² Arya Ramadia dan ³ Rahmaniza dan ⁴ Rohmi Fadhli

¹²³⁴*Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Kota Pekanbaru, Indonesia*

*Corresponding Author e-mail: alvionitapravika@gmail.com

ABSTRACT

Preoperative anxiety is a psychological response experienced by patients who are about to undergo surgery. If not managed properly, it can affect physiological stability—such as elevated blood pressure and heart rate—which may interfere with the surgical procedure or even result in its cancellation. One approach to reduce anxiety is through a Mindfulness-Based Intervention (MBI) using healing prayer. This technique encourages individuals to be fully present and aware, while prayer provides calmness and emotional comfort. This study aims to determine the effectiveness of Mindfulness-Based Intervention using healing prayer in reducing preoperative anxiety among patients at Permata Hati Hospital. This quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with two groups. A total of 32 patients were divided into intervention and control groups using consecutive sampling. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results show that the intervention significantly reduced preoperative anxiety (p -value = 0.000, < 0.05). In the intervention group, 56.3% of respondents experienced moderate anxiety, with a mean pretest score of 28.63 and a posttest score of 14.63. In contrast, most respondents in the control group (68.8%) experienced severe anxiety, with a mean pretest score of 29.06 and a posttest score of 29.19. The findings indicate that Mindfulness-Based Intervention using healing prayer is effective in reducing preoperative anxiety and may be considered as a complementary method in surgical preparation

Key words: Effectiveness, Mindfulness Based Intervention, Patient anxiety

Kecemasan pre-operasi merupakan respons psikologis yang terjadi pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi stabilitas fisiologis pasien, seperti peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, yang dapat mengganggu jalannya operasi atau malah berpotensi terjadi pembatalan operasi. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah Mindfulness-Based Intervention (MBI) berupa doa memohon kesembuhan. Teknik mindfulness yang mendorong individu sadar penuh hadir utuh ditambah dengan doa yang memberikan rasa tenang dapat berperan dalam manajemen kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas

Mindfulness-Based Intervention doa memohon kesembuhan terhadap penurunan kecemasan pasien pre-operasi di RS Permata Hati. Penelitian ini menggunakan desain Quasi-experimental dengan menggunakan rancangan pretest-posttest with two-group design. Sampel penelitian ini sebanyak 32 orang terbagi kedalam dua kelompok, teknik pengambilan menggunakan consecutive sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon signed Rank Test. Hasil penelitian, berdasarkan uji statistik terdapat efektivitas Mindfulness-Based Intervention doa memohon kesembuhan terhadap penurunan kecemasan pasien pre-operasi dengan nilai p value = 0,000 (< 0,05). Pada kelompok intervensi lebih separuhnya (56,3%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang, rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 28,63 dan posttest sebesar 14,63. sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (68,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat, rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 29,06 dan posttest sebesar 29,19. Mindfulness-based intervention berupa doa memohon kesembuhan efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi. Oleh karena itu, intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai metode tambahan dalam persiapan pasien sebelum operasi

Kata kunci: Efektifitas, Mindfulness Based Intervantion, Kecemasan, Pasien

PENDAHULUAN

Kecemasan pre-operasi merupakan masalah psikologis yang kerap dialami oleh pasien sebelum menjalani prosedur bedah. Secara umum, kecemasan pre-operasi didefinisikan sebagai perasaan gelisah, ketakutan, atau khawatir yang dialami pasien menjelang operasi. Kecemasan ini dapat muncul karena berbagai faktor, seperti ketakutan terhadap rasa sakit, kekhawatiran tentang hasil operasi, serta ketidakpastian mengenai komplikasi yang mungkin timbul selama atau setelah operasi (Wang et al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), Prevalensi global kecemasan pre-operasi diantara pasien bedah masih sangat tinggi yaitu hampir 50% pasien bedah mengalami kecemasan pre-operasi. Kecemasan pre-operasi pasien bedah tertinggi adalah di benua Afrika diikuti oleh benua Asia, Tinjauan sistematis dan Meta-Analisis pada penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kecemasan pre-operasi sekitar 4 kali lebih mungkin terjadi pada pasien yang takut akan komplikasi (Abate et al., 2020).

Menurut data kemenkes (2021) Tindakan operasi ada pada posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, sedangkan Prevelensi kecemasan di Indonesia berdasarkan data Risesdas (2020) berkisar 11,6% dari populasi penduduk Indonesia. Dari 34 provinsi di Indonesia, prevalensi kecemasan posisi pertama berada pada provinsi Bali yaitu 11,0%, posisi kedua yaitu D.I.Yogyakarta sebanyak 10,4%. Provinsi Riau sendiri menduduki peringkat ke-17 dari 34 Provinsi di Indonesia.

Penelitian lokal yang dilakukan oleh Pratama et al. (2022) di Rumah Sakit Awalbros Pekanbaru menemukan bahwa sekitar 55% pasien yang akan menjalani operasi elektif melaporkan tingkat kecemasan yang tinggi. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa faktor-faktor seperti ketidakpastian tentang hasil operasi, ketakutan akan rasa sakit, serta kekhawatiran mengenai komplikasi merupakan penyebab utama kecemasan pre-operasi di wilayah tersebut. Data ini menegaskan bahwa kecemasan pre-operasi bukan hanya masalah psikologis tetapi juga mempengaruhi kualitas perawatan dan pemulihan pasien di Riau.

Berbagai metode digunakan untuk mengatasi kecemasan pre-operasi. Seperti pada pendekatan farmakologis dengan pemberian obat penenang atau ansiolitik. Namun penggunaan obat-obatan tersebut sering kali disertai dengan berbagai efek samping, seperti kantuk, atau pusing. Di samping itu, beberapa pasien mungkin merasa tidak nyaman dengan penggunaan obat penenang, terutama mereka yang memiliki preferensi terhadap pendekatan yang lebih natural atau non-medis dalam mengelola kecemasan mereka. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis seperti konseling pra-operasi, edukasi kesehatan, dan teknik relaksasi mulai banyak digunakan sebagai alternatif yang lebih aman dan dapat diterima oleh pasien (Song et al., 2018).

Namun, tidak semua pendekatan non-farmakologis memberikan hasil yang optimal. Beberapa teknik, seperti konseling dan edukasi pra-operasi, meskipun bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur bedah yang akan dijalani, mungkin tidak cukup efektif dalam mengurangi kecemasan yang bersifat emosional atau psikologis. Hal ini menuntut adanya pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif dalam manajemen kecemasan pre-operasi. Salah satu pendekatan yang semakin banyak digunakan adalah *Mindfulness-Based Intervention* (Carlson, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Song et al., (2018) menunjukkan bahwa MBI dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi jantung. Dalam penelitian tersebut, pasien yang menerima intervensi MBI selama satu minggu sebelum operasi mengalami penurunan kecemasan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan standar. Hasil ini menunjukkan bahwa MBI dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam mengelola kecemasan pre-operasi.

Selain pendekatan psikologis, pendekatan spiritual juga memiliki peran yang penting dalam manajemen kecemasan, terutama di negara seperti Indonesia, di mana mayoritas masyarakat memiliki latar belakang religius yang kuat. Doa memohon kesembuhan merupakan salah satu bentuk intervensi spiritual yang telah digunakan secara luas dalam

berbagai konteks medis untuk memberikan kenyamanan emosional dan spiritual kepada pasien. Doa dapat memberikan rasa tenang, keyakinan, dan harapan kepada pasien, terutama dalam menghadapi situasi yang menimbulkan ketidakpastian seperti operasi (Koenig et al., 2015).

Di Indonesia, di mana nilai-nilai religius sangat dihargai, kombinasi antara mindfulness dan doa memohon kesembuhan berpotensi menjadi pendekatan yang lebih diterima dan lebih efektif dalam mengurangi kecemasan pre-operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Siregar et al. (2020) di sebuah rumah sakit di Medan menemukan bahwa pasien yang menerima intervensi doa sebelum operasi secara signifikan mengalami penurunan tingkat kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima intervensi doa. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang mengintegrasikan aspek psikologis dan spiritual dapat memberikan manfaat yang lebih besar dalam manajemen kecemasan pre-operasi, terutama pada pasien yang memiliki keyakinan religius yang kuat.

Di RS Permata Hati, pada pengamatan pra survei yang dilakukan menunjukkan kasus kecemasan pre-operasi pada pasien yang akan menjalani operasi cukup banyak ditemukan. Pengamatan yang dilakukan pada bulan September 2024 tersebut dilakukan dengan melakukan wawancara terstruktur dengan 10 pasien pre-operasi dan perawat. Didapatkan 6 pasien mengalami kecemasan pre-operasi tingkat sedang dengan gejala tampak gelisah, tidak nyaman dan sulit tidur. Pasien mengatakan hanya diberikan edukasi terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan tidak mengetahui tentang MBI. Perawat penanggung jawab pasien juga mengatakan hanya memberikan intervensi edukasi terkait tindakan operasi yang akan dilaksanakan dan edukasi teknik relaksasi nafas dalam. 4 orang pasien mengalami kecemasan pre-operasi tingkat berat dengan gejala tidak mampu mengatakan apa-apa selain memikirkan tindakan pembedahan yang akan dijalannya, pasien juga mengatakan belum pernah mendengar tentang MBI. Sebagian besar pasien menunjukkan berbagai tingkat kecemasan yang jika tidak dikelola dengan baik, dapat mempengaruhi hasil operasi serta proses pemulihan mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode penelitian yang digunakan adalah Quasi-experimental Design (pra-eksperimen) dengan menggunakan rancangan pretest-posttest with two-group design, yaitu dengan membagi sampel menjadi dua kelompok, dimana kelompok pertama (intervensi) diberikan perlakuan Mindfulness-Based Intervention (MBI) : Doa memohon kesembuhan dengan SOP yang

telah ditentukan, sedangkan kelompok kedua (kontrol) hanya menerima layanan standar biasa selama ini dari rumah sakit.

Lokasi Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Permata Hati. Waktu Penelitian dilaksanakan dimulai dari persiapan sampai seminar hasil penelitian yaitu dari bulan Oktober tahun 2024 sampai dengan Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre-operasi elektif di RS Permata Hati, dari data rekam medis didapatkan jumlah pasien pre-operatif elektif, hingga bulan Agustus 2024 tercatat sebanyak 1.913 pasien telah menjalani operasi elektif, rata-rata jumlah perbulan berjumlah 239 pasien. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah, Pasien pre-operasi elektif, Bersedia menjadi responden dan menyetujui *informed consent*, Komunikatif, Beragama Islam dan berusia di atas 18 tahun. Kriteria eksklusi pasien yang mengundurkan diri saat proses penelitian dan pasien mengalami komplikasi. Sampel berjumlah 32 orang, 16 orang pada kelompok intervensi, dan 16 orang pada kelompok kontrol.

Instrumen yang digunakan pada variabel independen (MBI : Doa) dalam penelitian ini menggunakan SAP yang menjelaskan tentang tuntunan berdo'a sebelum operasi, motivasi untuk menguatkan keimanan dan mengajarkan untuk berserah diri. Sedangkan instrumen pada variabel dependen (kecemasan) dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang meliputi 14 item yang didalamnya terdapat aspek fisik dan psikis.

Cara penilaian kuesioner yaitu responden boleh memilih jawaban lebih dari satu setiap item. Jawaban yang dipilih di beri nilai 1 sedangkan yang tidak dipilih diberi angka 0. Kuesioner yang sudah di isi oleh responden di jumlah secara total dan di simpulkan dengan menggunakan kriteria : Skor < 6 : tidak ada kecemasan, Skor 6 - 14 : cemas ringan, Skor 15 - 27 : cemas sedang, Skor > 27 : cemas berat.

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah mendengarkan dalam mengartikan makna penelitian. Pada penelitian ini, variabel independen adalah intervensi MBI : Doa memohon kesembuhan dan variabel dependen skor kecemasan pre-operasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel berikut:

1. Tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol

Tabel 1
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Pre-operasi
pada Kelompok Kontrol

No	Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	-	0	-	0
2	Ringan	-	0	-	0
3	Sedang	4	25	5	31,3
4	Berat	12	75	11	68,8
Total		16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol, pada kelompok ini tidak diberikan intervensi apapun langsung dilakukan pengukuran tingkat kecemasan, pada pengukuran pertama terdapat 12 orang (75%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat dan 4 orang (25%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang sedangkan pada pengukuran kedua terdapat 11 orang (68,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat dan 5 orang (31,3%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang RS Permata Hati.

2. Tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok intervensi (Mindfulness-Based Intervention : doa memohon kesembuhan)

Tabel 2
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Pre-operasi
pada Kelompok Intervensi

No	Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	-	0	-	0
2	Ringan	-	0	7	43,8
3	Sedang	9	56,3	9	56,3
4	Berat	7	43,8	-	0
Total		16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok intervensi, sebelum diberikan intervensi terdapat 9 orang (56,3%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang dan 7 orang (43,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat sedangkan setelah diberikan intervensi terdapat 9 orang (56,3%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang dan 7 orang (43,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan ringan RS Permata Hati.

Analisis Bivariat

Pada analisa bivariat ini menyajikan uji normalitas data, data hasil pretest dan posttest kecemasan pasien pre-operasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta uji statistik untuk menjelaskan tentang efektivitas *Mindfulness Based Intervention* : Doa Memohon Kesembuhan terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre-Operasi.

Uji normalitas

Uji normalitas data dimaksudkan untuk mengetahui distribusi atau sebaran data skor kecemasan responden. Pada penelitian ini telah diketahui jumlah sampel < 50 maka uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk Test* dengan taraf signifikansi 0,05, dasar pengambilan keputusan jika probalitas (p) $> 0,05$ maka data dikatakan berdistribusi normal dan sebaliknya. Uji normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3

Uji Normalitas Skor Kecemasan *Pretest* dan *Posttest*
pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok Sampel		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Intervensi	<i>pretest</i>	.944	16	.658
	<i>posttest</i>	.933	16	.031
Kontrol	<i>pretest</i>	.944	16	.473
	<i>posttest</i>	.933	16	.045

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui hasil uji normalitas menggunakan uji *shapiro-wilk* pada masing-masing kelompok data dengan level signifikan $> 0,05$, bahwa nilai signifikansi pada kelompok intervensi adalah 0,658 (sig. $> 0,05$) dan 0,031 (sig. $< 0,05$), pada kelompok kontrol adalah 0,473 (sig. $> 0,05$) dan 0,045 (sig. $< 0,05$).

Berdasarkan dasar pengambilan keputusan jika probalitas (p) $< 0,05$ dapat dikatakan data berdistribusi normal dan sebaliknya, maka pada penelitian ini dapat dikatakan data berdistribusi tidak normal karena ada beberapa kelompok data nilai signifikansinya $< 0,05$. Untuk selanjutnya karena data berdistribusi tidak normal sehingga dalam menganalisis data

menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* untuk mengetahui pengaruh pemberian *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) berupa doa memohon kesembuhan terhadap penurunan kecemasan pasien pre-operasi.

1. Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* pemberian *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) berupa doa memohon kesembuhan

Tabel 4

Skor Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* pemberian MBI berupa Doa Memohon Kesembuhan di RS Permata Hati

Skor Kecemasan	n	Median	Mean	SD	Min	Mak	P-Value
Pretest	16	28,47	28,63	5,005	20	40	0,000
Posttest		15,00	14,63	1,088	12	17	

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat diketahui skor kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok intervensi, sebelum dilakukan intervensi didapatkan rata-rata skor kecemasan sebesar 28,63, standar deviasi sebesar 5,005, skor kecemasan minimal 20 dan maksimal 40 sedangkan setelah diberikan intervensi MBI : berupa doa memohon kesembuhan terjadi penurunan rata-rata skor kecemasan menjadi 14,63, standar deviasi sebesar 5,005, skor kecemasan minimal 20 dan maksimal 40. Hasil uji statistik didapatkan *p value* = 0,000 < 0,05 yang berarti dapat disimpulkan secara statistik terdapat penurunan yang signifikan skor kecemasan *pretest* dan *posttest* pasien pre-operasi pada kelompok intervensi di RS Permata Hati.

2. Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

Tabel 5

Skor Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* Pada kelompok kontrol di RS Permata Hati

Skor Kecemasan	n	Median	Mean	SD	Min	Mak	P-Value
Pretest	16	28,50	29,06	3,415	23	37	0,916
Posttest		28,00	29,19	4,679	23	37	

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui skor kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol, hasil pengukuran pretest didapatkan rata-rata skor kecemasan sebesar 29,06, standar deviasi sebesar 3,415, skor kecemasan minimal 23 dan maksimal 37 sedangkan hasil pengukuran posttest didapatkan rata-rata skor kecemasan sebesar 29,19, standar deviasi sebesar 4,679, skor kecemasan minimal 23 dan maksimal 37. Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,916 < 0,05$ yang berarti dapat disimpulkan secara statistik tidak terdapat penurunan yang signifikan skor kecemasan pretest dan posttest pasien pre-operasi pada kelompok kontrol di RS Permata Hati

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol cenderung tetap tinggi meskipun telah dilakukan pengukuran sebanyak dua kali. Pada pengukuran pertama sebelum intervensi, sebanyak 75% pasien mengalami kecemasan berat, sedangkan 25% pasien mengalami kecemasan sedang. Setelah dilakukan pengukuran kedua tanpa adanya intervensi, terjadi sedikit perubahan pada distribusi tingkat kecemasan, yaitu 68,8% pasien masih mengalami kecemasan berat dan 31,3% mengalami kecemasan sedang. Namun, tidak ada pasien yang berada dalam kategori tidak cemas maupun kecemasan ringan baik sebelum maupun sesudah pengukuran, yang menunjukkan bahwa tanpa intervensi, kecemasan pasien pre-operasi cenderung bertahan dalam kategori sedang hingga berat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan pasien pre-operasi yang tidak diberikan intervensi cenderung menetap dan hanya mengalami sedikit penurunan secara alami.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Rahayu (2023) yang menemukan bahwa pasien pre-operasi yang tidak mendapatkan teknik relaksasi atau intervensi psikologis tetap mengalami kecemasan tinggi menjelang operasi. Dalam penelitian tersebut, pasien yang hanya mendapatkan edukasi standar dari tenaga medis masih menunjukkan tingkat kecemasan yang signifikan, dengan sebagian besar pasien tetap mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum tindakan operasi dilakukan. Selain itu, penelitian Wijaya et al. (2022) juga menemukan bahwa kelompok pasien pre-operasi yang tidak mendapatkan intervensi psikologis mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang diberikan terapi relaksasi, dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini menguatkan bahwa tanpa adanya intervensi

tambahan, kecemasan pre-operasi cenderung bertahan dan hanya sedikit mengalami perubahan.

Lazarus & Folkman (1984) yang menyatakan bahwa ketika individu menghadapi situasi yang menekan, seperti operasi, mereka akan menilai situasi tersebut sebagai ancaman yang memicu respons kecemasan. Dalam konteks ini, pasien pre-operasi tanpa intervensi psikologis tetap mengalami kecemasan karena tidak memiliki strategi *coping* yang efektif untuk mengelola stres mereka. Selain itu, teori *Flight or Fight Response* oleh Cannon (1932) menjelaskan bahwa tubuh secara alami merespons situasi yang dianggap berbahaya dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan kecemasan, detak jantung, dan tekanan darah. Tanpa adanya intervensi untuk mengurangi respons ini, kecemasan akan tetap tinggi (Lumban Gaol, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diasumsikan bahwa pasien pre-operasi yang tidak diberikan intervensi tetap mengalami kecemasan yang cukup tinggi karena berbagai faktor, seperti kurangnya teknik relaksasi, ketidakpastian mengenai prosedur operasi, serta ketakutan akan kemungkinan komplikasi. Meskipun terdapat sedikit perubahan dalam distribusi tingkat kecemasan pada kelompok kontrol setelah pengukuran kedua, perbedaannya tidak signifikan dan masih menunjukkan dominasi kecemasan berat. Jadi secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, kecemasan pasien pre-operasi cenderung bertahan dalam kategori sedang hingga berat. Oleh karena itu, diperlukan strategi tambahan, seperti teknik *mindfulness* berbasis spiritual, untuk membantu pasien dalam mengelola kecemasan menjelang tindakan operasi, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kesiapan mereka dalam menghadapi prosedur medis yang akan dilakukan. Tingkat kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok intervensi (*Mindfulness-Based Intervention* : doa memohon kesembuhan)

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi *Mindfulness-Based Intervention* (MBI): Doa Memohon Kesembuhan, tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebagian besar berada dalam kategori sedang (56,3%) dan berat (43,8%). Setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan tingkat kecemasan, di mana tidak ada lagi pasien yang mengalami kecemasan berat, sementara kecemasan ringan meningkat menjadi 43,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi MBI melalui doa memohon kesembuhan efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi, meskipun masih terdapat 56,3% pasien yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa teknik *mindfulness* yang dikombinasikan dengan pendekatan spiritual dapat membantu pasien dalam mengelola kecemasan sebelum menjalani prosedur operasi

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melati Anggraini (2024) yang meneliti efektivitas MBI: Doa Penenang Hati terhadap kecemasan pasien HIV/AIDS. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan intervensi mengalami penurunan kecemasan secara signifikan, sementara kelompok kontrol justru mengalami peningkatan kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa teknik *mindfulness* yang dikombinasikan dengan doa dapat membantu individu lebih fokus pada kondisi saat ini dan mengurangi perasaan cemas yang berlebihan. Selain itu, penelitian Fadli Syamsuddin (2023) mengenai *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) juga menemukan bahwa intervensi ini secara signifikan menurunkan kecemasan pasien sebanyak satu tingkat setelah intervensi dilakukan ($p\text{-value} = 0,005$). Kedua penelitian ini mendukung hasil penelitian ini bahwa teknik *mindfulness* berbasis spiritual dapat membantu pasien dalam menghadapi kecemasan terkait kondisi medis mereka, termasuk kecemasan pre-operasi.

Kabat-Zinn (1990) menyatakan bahwa *mindfulness* membantu individu untuk lebih fokus pada saat ini, mengurangi reaktivitas emosional terhadap stres, serta meningkatkan kesadaran diri dalam menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan (Jon Kabat Zinn, 2017). Selain itu, teori *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) menjelaskan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh pola pikir negatif dan kekhawatiran terhadap masa depan. Dalam konteks ini, doa sebagai bagian dari intervensi *mindfulness* dapat berfungsi sebagai teknik kognitif untuk mengubah pola pikir negatif menjadi lebih positif dan menerima kondisi saat ini dengan lebih tenang (Supriyanto Irwan, 2023). Ader & Cohen (1985) menyatakan bahwa kondisi emosional dan mental seseorang berpengaruh terhadap respons fisiologis tubuh. Dengan menurunkan kecemasan melalui MBI, tubuh dapat mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol, yang berdampak positif pada kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan (Aaron T. Beck, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa *Mindfulness-Based Intervention* (MBI): Doa Memohon Kesembuhan memiliki efektivitas dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi melalui beberapa mekanisme. Pertama, doa membantu pasien mengalihkan fokus dari kekhawatiran terhadap prosedur operasi menuju ketenangan dan keyakinan akan kesembuhan. Kedua, teknik *mindfulness* melalui doa berkontribusi dalam menurunkan respons fisiologis terhadap stres, sehingga pasien merasa lebih tenang. Ketiga, intervensi ini meningkatkan penerimaan diri dan regulasi emosi, membantu pasien untuk lebih mampu mengelola kecemasan yang mereka alami. Terakhir, meskipun masih terdapat pasien dengan kecemasan sedang setelah

intervensi, tidak adanya pasien dengan kecemasan berat menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam menurunkan kecemasan secara bertahap.

Analisa Bivariat

Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* pemberian *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) berupa doa memohon kesembuhan

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada skor kecemasan pasien pre-operasi setelah diberikan intervensi *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) berupa doa memohon kesembuhan. Sebelum dilakukan intervensi, rata-rata skor kecemasan pasien pre-operasi adalah 28,63 dan nilai tengah skor kecemasan pasien pre-operasi adalah 27,00, skor kecemasan minimal 20, dan skor maksimal 40. Setelah diberikan intervensi MBI, terjadi penurunan rata-rata skor kecemasan menjadi 14,63 dan penurunan nilai tengah skor kecemasan pre-operasi menjadi 15,00 skor kecemasan minimal 12, dan skor maksimal 17. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang mengindikasikan bahwa penurunan skor kecemasan antara *pretest* dan *posttest* bersifat signifikan secara statistik.

Hasil ini menunjukkan bahwa doa memohon kesembuhan sebagai bagian dari intervensi berbasis *mindfulness* mampu secara efektif menurunkan kecemasan pasien pre-operasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Setiawan (2022) yang menemukan bahwa teknik *mindfulness* berbasis spiritual, seperti doa dan dzikir, dapat menurunkan kecemasan pasien pre-operasi secara signifikan. Dalam penelitian tersebut, pasien yang menjalani intervensi spiritual menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Selain itu, penelitian Iskandar et al. (2021) juga menemukan bahwa teknik *mindfulness* meditation berbasis agama dapat meningkatkan ketenangan psikologis dan mengurangi kecemasan pasien menjelang operasi, dengan nilai $p < 0,05$.

Secara teoritis, efektivitas doa memohon kesembuhan dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi dapat dijelaskan melalui teori *self-regulation* oleh Karoly (1993) yang menyatakan bahwa individu dapat mengelola emosinya melalui teknik regulasi diri, termasuk penggunaan strategi spiritual seperti doa dan meditasi. Ketika pasien menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti operasi, doa dapat berfungsi sebagai mekanisme coping yang membantu mereka mencapai ketenangan batin dan mengurangi respons stres. Selain itu, teori *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) oleh Kabat-Zinn (1990) juga

menjelaskan bahwa mindfulness, yang melibatkan fokus penuh terhadap momen saat ini melalui doa atau meditasi, dapat mengurangi kecemasan dengan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan penerimaan terhadap kondisi yang dihadapi (Jon Kabat Zinn, 2017).

Penurunan kecemasan yang signifikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa doa memohon kesembuhan dapat menjadi strategi yang efektif dalam membantu pasien pre-operasi mengelola stres mereka. Doa memberikan rasa ketenangan, keyakinan, dan dukungan emosional yang dapat mengurangi ketakutan terhadap prosedur operasi. Hal ini juga menunjukkan bahwa intervensi berbasis spiritual dapat dijadikan sebagai pendekatan komplementer dalam manajemen kecemasan pre-operasi, terutama bagi pasien dengan latar belakang budaya dan keyakinan yang kuat terhadap kekuatan doa dalam proses penyembuhan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pemberian Mindfulness-Based Intervention berupa doa memohon kesembuhan secara signifikan mampu menurunkan kecemasan pasien pre-operasi di RS Permata Hati. Dengan adanya temuan ini, intervensi berbasis spiritual dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari program persiapan pre-operasi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien sebelum menjalani tindakan medis.

Kecemasan responden pre-operasi *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui bahwa tidak terdapat penurunan yang signifikan pada skor kecemasan pasien pre-operasi pada kelompok kontrol, yang tidak diberikan intervensi. Hasil pengukuran *pretest* menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan pasien pre-operasi adalah 29,06 dan nilai tengah skor kecemasan pasien pre-operasi adalah 28,50, skor kecemasan minimal 23, dan skor maksimal 37. Setelah dilakukan pengukuran kembali pada *posttest*, rata-rata skor kecemasan adalah 29,19, dan nilai tengah skor kecemasan 28,00, skor kecemasan minimal 23, dan skor maksimal 37. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,916 (> 0,05)$, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan secara statistik antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Hasil ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, tingkat kecemasan pasien pre-operasi cenderung tetap tinggi. Peningkatan skor kecemasan yang terjadi meskipun kecil dapat dikaitkan dengan kecemasan *anticipatory* (kecemasan yang meningkat seiring mendekatnya waktu operasi), sebagaimana dijelaskan dalam teori Lazarus & Folkman (1984) tentang *Cognitive Appraisal Theory*. Dalam teori ini, ketika individu menghadapi situasi yang menekan seperti operasi, mereka akan menilai

situasi tersebut sebagai ancaman atau tantangan berdasarkan pengalaman dan sumber daya *coping* yang mereka miliki. Tanpa intervensi yang mendukung, kecemasan pasien kemungkinan besar akan tetap tinggi atau bahkan meningkat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et al. (2022) yang menemukan bahwa pasien pre-operasi yang tidak mendapatkan intervensi psikologis menunjukkan skor kecemasan yang tetap tinggi atau mengalami sedikit peningkatan menjelang operasi, dengan nilai $p > 0,05$.

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Wulandari & Sari (2021) yang menyatakan bahwa tanpa adanya intervensi berbasis *mindfulness* atau dukungan psikologis, pasien pre-operasi cenderung mengalami kecemasan yang stagnan atau meningkat akibat meningkatnya ketidakpastian dan kekhawatiran terhadap prosedur medis yang akan dijalani.

Secara klinis, hasil ini menegaskan bahwa tanpa adanya intervensi yang efektif, kecemasan pre-operasi sulit berkurang dengan sendirinya. Hal ini mengindikasikan pentingnya penerapan metode *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) atau strategi psikologis lainnya untuk membantu pasien mengelola kecemasan mereka sebelum operasi. Oleh karena itu, integrasi metode relaksasi atau pendekatan spiritual dalam perawatan pre-operasi dapat menjadi salah satu strategi yang bermanfaat bagi pasien dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental sebelum operasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 68,8% responden pada kategori tingkat kecemasan berat pada kelompok kontrol di RS Permata Hati. Terdapat 56,3% responden pada kategori tingkat kecemasan sedang pada kelompok intervensi di RS Permata Hati. Pada kelompok kontrol diperoleh rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 29,06 dan posttest sebesar 29,19 di RS Permata Hati. Pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 28,63 dan posttest sebesar 14,63 di RS Permata Hati. Terdapat efektivitas *Mindfulness Based Interovention* : Doa Memohon Kesembuhan Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre-Operasi dengan nilai p value = 0,000 ($< 0,05$) di RS Permata Hati.

REKOMENDASI

Rumah sakit, khususnya bagian bedah dan keperawatan, disarankan untuk mengintegrasikan pendekatan *Mindfulness-Based Intervention* (MBI) berupa doa memohon kesembuhan ke dalam SOP pelayanan pre-operasi sebagai metode komplementer yang terbukti efektif menurunkan kecemasan pasien dan Diperlukan pelatihan rutin bagi perawat dan

tenaga kesehatan mengenai teknik *mindfulness* dan pendekatan spiritual agar mampu membimbing pasien dalam melaksanakan doa dengan penuh kesadaran dan ketenangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Global prevalence and determinant of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6–26. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.06.001>
- Ader, R., & Cohen, N. (1985). Psychoneuroimmunology: Conditioning and stress. *Annual Review of Psychology*, 36, 489–529.
- Anggraini, M. (2024). Efektivitas mindfulness based intervention (MBI): Doa penenang hati terhadap perubahan kecemasan pada pasien HIV/AIDS. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 383–392.
- Apituley, F. (2024). Effectiveness of mindfulness based intervention: Open heart prayer in diabetic ulcer patients at X Bekasi Hospital. *Al Makki Health Informatics Journal*, 2(5).
- Beck, A. T. (2017). The mediating role of burnout on the relationship of emotional intelligence and self-efficacy with OCB and performance. *Management Research Review*, 12(3), 127–137.
- Carlson, L. E. (2019). Mindfulness-based interventions for medical conditions: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 69, 76–89. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.12.008>
- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. W. W. Norton & Company.
- Dewi, N. P., & Rahayu, T. (2023). The effect of music therapy and audiovisual Murottal Al-Qur'an therapy on increasing muscle strength and reducing anxiety in stroke patients undergoing passive ROM exercises in the stroke unit room, Dr. Soedomo Trenggalek. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 9(1), 38–43.
- Iskandar, H., Nugroho, A., & Lestari, S. (2021). Pengaruh mindfulness meditation terhadap kecemasan pre-operasi pasien bedah mayor. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 217–224.

- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
- Kabat-Zinn, J. (2014). *Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment – and your life*. Sounds True.
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment – and your life* (2nd ed.). Hachette Books.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. *Annual Review of Psychology*, 44, 23–52.
- Koenig, H. G. (2015). *Religion and spirituality in medicine: Research and education*. Cambridge University Press.
- Latipah, S. (2018). Efektivitas mindfulness based intervention: Doa buka hati terhadap perubahan depresi pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 4(1), 2020.
- Lumban Gaol, T. A. (2018). Preoperative anxiety and its management in elective surgery patients in Riau Province. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Riau*, 7(2), 134–142.
- Prasetyo, D. A., Saputri, M. I., & Hasanah, L. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 87–94.
- Pratama, R., Suryani, D., & Hidayat, A. (2022). Preoperative anxiety and its management in elective surgery patients in Riau Province. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Riau*, 7(2), 134–142.
- Rahmawati, N., & Setiawan, D. (2022). Mekanisme koping berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi di ruang kemoterapi RS Urip Sumoharjo Lampung. *Jurnal Motoric*, 10(2).
- Song, J. H., Lee, E. H., & Kim, Y. H. (2018). Effect of mindfulness-based intervention on preoperative anxiety in cardiac surgery patients. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2225–2234.
- Supriyanto, I. (2023). Description of anxiety levels in pre-operative patients. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 249–256.

- Syamsuddin, F., Nurliah, N., Simbala, I., & Latjompoh, K. A. (2023). Penerapan intervensi mindfulness based stress reduction terhadap tingkat kecemasan pasien CKD di RSUD Toto Kabila. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16853–16860.
- Wijaya, R., Hamdani, H., & Nurhasanah, S. (2022). Terapi relaksasi untuk menurunkan kecemasan pre-operasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 23–30.
- Wulandari, A., & Sari, A. (2021). Pengaruh pelayanan kebutuhan spiritual terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 214–222.
- World Health Organization. (2021). *Mental health atlas 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>