

**PENGARUH MEMBACA DZIKIR ASMAUL HUSNA TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan
Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Yogyakarta



Edi Nurfadillah
NIM: 20100320006

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2014**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**PENGARUH MEMBACA DZIKIR *ASMAUL HUSNA* TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

Telah diseminarkan dan diujiakan pada tanggal:

21 Agustus 2014

Oleh:

Edi Nurfadillah

Nim : 20100320006

Penguji

Erfin Firmawati, Ns., MNS ()

Nur Cahyati, Ns., M,Kep ()

Mengetahui

**Ketua Perogram Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

(Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp, Mat, HNC)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah maha siswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muahammadiyah Yogyakarta:

Nama : Edi Nurfadillah

NIM : 20100320006

Judul : **PENGARUH MEMBACA DZIKIR ASMAUL HUSNA TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

Setuju /tdak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 21 Agustus 2014

Pembimbing

Mahasiswa

Efrin Firmawati S.Kep., Ns., MNS

Edi Nurfadillah

*) coret yang tida perlu

**PENGARUH MEMBACA DZIKIR ASMAUL HUSNA TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

Edi Nurfadillah¹, Erfin Firmawati², Nur Cahyati³.

Karya Tulis Ilmiah, Perogram Studi Ilmu Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang. Tindakan bedah atau yang sering disebut dengan operasi merupakan tindakan medis yang dapat mendatangkan stres, karena dapat mendatangkan ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Terdapat berbagai macam operasi di dunia kesehatan, salah satunya operasi mayor.

Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan membaca dzikir asmaul husna dengan lafadz Ya-salam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dari membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi mayor di RS PKU muhammadiyah Bantul.

Metode. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimental*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi mayor. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampel* dan di dapat 38 responden. Instrumen yang di gunakan adalah kuesoner yang di modifikasi dari HARS. Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu dari tanggal 2 mei sampai 29 mei 2014.

Hasil. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon adalah signifikan yaitu $p=0,00$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh dari membaca asmaul husana terhadap kecemasan pada pasien pre operasi mayor di RS PKU Muhammadiyah Bantul dengan nilai $p=0,00$. Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut diharapkan bahwa membaca dzikir asmaul husna dapat dipalिकासikan di Ilmu Keperawatan dan di RS untuk mengurangi kecemasan klien saat pre operasi mayor.

Kata kunci: Dzikir, Asmaul Husna, Kecemasan, Operasi Mayor

1. Mahasiswa PSIK UMY
2. Dosen PSIK UMY
3. Dosen PSIK UMY

**THE EFFECT OF READING DZIKIR ASMAUL HUSNA TOWARD OF
ANXIETY ON PATIENTS PRE OPERATION IN RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

Edi Nurfadillah¹, Erfin Firmawati², Nur Cahyati³.

Karya Tulis Ilmiah, Perogram Studi Ilmu Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Background. *Surgical operation measure which famed called “operation” constitutes medical measure that caused a stress. It’s May to be bought in potential threat of body, Integrity and someone’s soul. Many kinds of operation in health knowledge, one of them are major operation.*

One of manner to through anxiety that read dzikir asmaul husna by lafadz Ya-Salam dzikir it’s can arouse the reaction, read dzikir also make calm our heart down. As Allah S.W.T has been said in the Al-Qur’an Ar-Ra’du verse: 28. The purpose of this research to know the influence of read dzikir Asmaul husna to anxiety of medical patient pre major operation at PKU Muhammadiyah Bantul hospital.

Method. *The kind of this research is use quantitative by quasi experiment design. The samples in this research are medical patient pre major operation, take the samples 38 respondent and use questionnaire as instrument that was modification from HARS. This research was committed during one month that was begun from 2st until 29th of May 2014.*

Results. *The results of statistics used wilcoxon test significant are $p= 0,00$. Base on result of this research, hoped read dzikir Asmaul husna can be application in science care in the hospitals to decreases anxiety of medical patient pre major operation in PKU Muhammadiyah Bantul hosls pitawith $p = 0.00$. Based on these results it is expected that reading dhikr Asmaul Husna can in implementation by Nursing and hospitals to reduce anxiety clien when preoperative major.*

Key words: *Dzikir, Asmaul Husna, Anxiety, Major Operation*

1. *University students of PSIK UMY*
2. *University instructor of PSIK UMY*
3. *University instructor of PSIK UMY*

Pendahuluan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ferlina ditemukan sekitar 80% pasien pre operasi mengalami kecemasan dan 60% diantaranya mengalami kecemasan sedang dan berat¹⁷. Menurut Sadock kecemasan banyak dialami oleh pasien operasi, terutama pada usia 20-45 tahun, penyebab kecemasan itu diantaranya takut karena nyeri, kematian, takut karena ketidak tahuan atau tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra diri tubuh, masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga, pekerjaan atau prognosa yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa datang. Kecemasan pada pasien pre operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukan tindakan operasi¹².

Pengkajian oleh seorang perawat terhadap fungsi pasien sebelum operasi secara integral yang meliputi persiapan fisik dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi²⁹. Salah satu pengkajian fungsi fisiologi yang dilakukan perawat yaitu dalam mempersiapkan kondisi fisik pasien sebelum dilakukan tindakan operasi¹⁸. Disamping itu, persiapan psikologis juga menjadi salah satu bagi perawat di rumah sakit dalam menjalankan peran pre operasi, di antaranya adalah dengan menentukan atau mengkaji status psikologi pasien dengan mendengarkan keluhan-keluhan yang bersifat psikologi yang dirasakan pasien terhadap tindakan operasi yang akan di jalannya¹². Selain itu, diperlukan juga suatu intervensi keperawatan yang tepat untuk mempersiapkan pasien, baik secara fisik maupun psikologis³⁸. Intervensi keperawatan untuk persiapan psikologis yaitu mengatasi tingkat kecemasan.

Menurut Melillo dan Houde (2005), terapi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu terapi non farmakologi seperti Cognitive Behavioral Therapy, supportive therapy, psychoeducational, dan terapi farmakologi yaitu penggunaan medikasi anti kecemasan seperti Benzodiazepin. Perkembangan terapi kecemasan di dunia kesehatan saat ini berkembang ke arah keagamaan (psikoreligius). Psikoreligius merupakan psikoterapi spiritual yang lebih tinggi dari psikoterapi psikologi lainnya, hal ini disebabkan karena dalam psikoreligius, unsur religi yang dapat membangkitkan harapan, percaya diri, serta keimanan yang pada saatnya akan meningkat sistem kekebalan tubuh pada orang sakit sehingga dapat menurunkan kecemasan dan mempercepat terjadinya proses penyembuhan (Hawari, 2008).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan

penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimental*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi mayor. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampel* dan di dapat 38 responden. Instrumen yang di gunakan adalah kuesoner yang di modifikasi dari HARS. Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu dari tanggal 1 mei sampai 30 mei 2014.

Variabel dalam penelitian ini adalah kecemasan pada pasien pre operasi mayor di PKU Muhammadiyah Bantul. Instrumen penelitian ini untuk mengetahui adanya penurunan kecemasan pada pasien pre operasi mayor dengan

menggunakan dzikir asmaul husana dan di ukur dengan kuesoner HARS yang dimodifikasi. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon.

Hasil dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang akan melaksanakan operasi mayor. Adapun gambaran karakteristik responden meliputi sebagai berikut, usia, tingkat pendidikan, riwayat operasi, jenis operasi.

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden pada pasien pre operasi berdasarkan usia, pendidikan, riwayat operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta (n=38)

Karakteristi Responden	Kelompok Intervensi (n=19)		Kelompok Kontrol (n=19)	
	n	%	n	%
Usia				
20-29 tahun	9	47,37	5	26,31
30-39 tahun	5	26,32	4	21,05
40-45 tahun	5	26,32	10	52,63
Total	19	100	19	100
Tingkat pendidikan				
SMP	4	21,05	6	31,58
SMA	15	78,95	13	68,42
Serjana	0	0	0	0
Total	19	100	19	100
Riwayat operasi				
Belum pernah operasi	19	100	19	100
Pernah operasi	0	0	0	0
Total	19	100	0	100
Jenis operasi				
Ortopedy	1	5,26	0	0
SC	4	21,05	3	15,79
Nefrektomi	8	42,10	7	36,84
Masektomi	3	15,79	3	15,79
Apendikstomi	2	10,53	2	10,53
Mastektomi	1	5,26	4	21,05
Total	19	100	19	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia yakni pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, jumlah terbanyak adalah pada usia 20-29 tahun (47,37%) pada kelompok intervensi dan usia 40-49 tahun (52,63%) pada kelompok kontrol. Responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol terbanyak tamatan SMA. Pada kelompok intervensi sebanyak 15 orang (78,95%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 13 orang (68,42%). Karakteristik berdasarkan riwayat operasi terbanyak adalah belum pernah melakukan operasi (100%). karakteristik berdasarkan jenis operasi terbanyak adalah operasi nefrektomi sebanyak 8 orang (42,10%) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebanyak 7 orang (36,84%).

1. Pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi mayor

a. Uji Beda Antara Dua Kelompok

Mengetahui pengaruh dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan membandingkan jumlah nilai rata-rata dari nilai *pre* dan *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisis yang di gunakan adalah *Mann Whitney U test*. Statistik pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan antara kelompok eksperimen dan kontrol ditampilkan dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Perbandingan Beda Nilai Kecemasan *Pre* dan *Post-test* antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, Mei 2014 (n=38)

	<i>Pre-tes</i>	<i>Post-test</i>
Eksperimen	$p=0,84$	$p=0,00$
Kontrol		
$p<0,05$ MR=19,16 SR=377,00		

Tabel 4.2 menunjukkan tidak ada perbedaan kecemasan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada nilai pre test dengan nilai $p>0,05$, nilai post test setelah intervensi asmaul husna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan perbedaan kecemasan yang signifikan ($p=0,00$)

a. Uji Beda Dalam Satu Kelompok

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan melihat perbedaan nilai rata-rata *pre* dan *post test* pada satu kelompok. Analisa data yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Gambaran pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pre operasi ditampilkan pada tabel 4.2.

Tabel 4.3. Perbandingan Tingkat Kecemasan *Pre* dan *Post Test* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di PKU Muhamadiyah Bantul (n=38)

Kelompok	Kecemasan				Z	p
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>			
	MR	SR	MR	SR		
Eksperimen	19,16	364,00	10,00	190,00	-3,83	0,00
Kontrol	19,84	377,00	29,00	551,00	-2,55	0,01
<i>p</i> <0,05 <i>MR</i> =19,16 <i>SR</i> =364,00						

Berdasarkan tabel 4.3. terlihat bahwa pada kelompok eksperimen jumlah nilai rata-rata kecemasan responden setelah intervensi dzikir asmaul husna ($z=-3,83$, $p<0,05$) sebaliknya, pada kelompok kontrol terjadi peningkatan nilai rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi adanya penurunan kecemasan yang signifikan, rata rata *mean rank pre* dan *post test* kelompok kontrol ($z=-2,55$ $p<0,05$)

b. Uji Beda Antara Dua Kelompok

Mengetahui pengaruh dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan membandingkan jumlah nilai rata-rata dari nilai *pre* dan *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisis yang di gunakan adalah *Mann Whitney*. Statistik pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan antara kelompok eksperimen dan kontrol ditampilkan dalam tabel 4.3

Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden usia, pada kelompok eksperimen terbanyak berusia 20-29 tahun dan 40-49 tahun pada kelompok kontrol, menurut Long (1996) *cit* Lutfa dan Malya (2008) mengatakan bahwa semakin muda usia seseorang dalam dalam menghadapi masalah maka akan mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Muchsin (1996) *cit* Lutfa dan Malya (2008) juga mengatakan bahwa kematangan individu dapat dilihat langsung secara subyektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur. Umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menghadapi kecemasan, mekanisme koping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah kecemasan (Charismansyah, 2013).

Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SMA dan SLTP sebanyak 38 orang (100%). Menurut Lukman (2009) mengatakan kecemasan berat cenderung ditemukan pada responden yang berpendidikan rendah SMP karena rendahnya pemahaman mereka terhadap kejadian faktor sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon kejadian.

Karakteristik tentang riwayat operasi menunjukkan semua responden belum pernah operasi dengan jumlah 38 orang (100%). Kapal dan

Sadock (2007) mengatakan pengalaman tentang tindakan operasi merupakan pengalaman yang sangat berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi yang sekarang. Apabila pengalaman individu tentang operasi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan yang dilakukan tim kesehatan. Penelitian ini juga diperkuat oleh Robby *cit* Kuraesin (2009) mengatakan pengalaman masalah terhadap penyakit baik yang positif dan yang negatif dapat mempengaruhi mekanisme coping individu.

Jenis operasi pada penelitian ini semuanya adalah operasi mayor, merupakan faktor kecemasan yang sering dialami oleh klien, operasi mayor cenderung mempengaruhi kecemasan yang tinggi di bandingkan operasi minor. Menurut Volicer yang dikutip oleh Rosinta pada tahun 2003, klien yang akan di lakukan pembedahan mayor menunjukkan stress yang tinggi dibandingkan dengan klien yang dirawat tanpa ada rencana tindakan pembedahan atau pun operasi minor. Ketika klien tiba di ruangan pre operasi merupakan keadaan yang membuat kecemasan pada klien. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala prosedur asing yang harus dijalani pasien, takut dengan intervensi medis, pemasangan kateter, anastesi, komplikasi yang terjadi karena nyeri, dan ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat dari segala prosedur pelaksanaan operasi yang di jalankan.

1. Pengaruh membaca dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi mayor di PKU Muhammadiyah Bantul

Hasil penelitian ini tentang pengaruh dzikir asmaul husna terhadap kecemasan pada pasien pre operasi di PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna baik nilai uji beda satu kelompok eksperimen dan uji beda antara kelompok eksperimen dan kontrol yaitu dengan $p < 0,05$.

Dzikir yang dibaca saat penelitian adalah dzikir Ya-Salam yang diambil dari asmaul husna, dzikir Ya-Salam berarti maha pemberi keselamatan sehingga responden memahami arti bahwa allah yang memberikan keselamatan selama operasi, sehingga responden dapat lebih tenang, sesuai dengan firman allah dalam Qs. Ar-Raad ayat 28 yang menjelaskan bahwa dengan berzikir atau mengingat allah hati akan menjadi lebih tenang dan berdasarkan hasil penelitian dari Sari (2009), bahwa kalimat positif yang terdapat didalam Al-Quran dapat menurunkan kecemasan..

Dzikir yang dibaca oleh responden adalah YA-Salam yang diambil dari asmaul husna, dzikir ini dibaca sebanyak 99 kali dalam waktu 30-45 menit, sebelum dzikir dimulai terlebih dahulu responden dibimbing dan diberi informasi terhadap manfaat dzikir, cara berdzikir dan menyakinkan atas kebesaran allah SWT. Pemberian informasi terhadap manfaat dzikir juga mendukung meningkatkan pemahaman responden, sehingga responden merasa lebih tenang, menurut penelitian keyakinan ini akan

memberi pengaruh positif bagi yang meyakinkannya, berupa rasa optimis sehingga menimbulkan ketentraman dalam hati bagi pembaca dzikir agar tidak cemas dan menyerahkan segala sesuatu kepada Allah SWT (Mardiono & songwathana, 2009). Hasil penelitian Masluchah, Luluk & Sutrisno (2010) membuktikan ada perbedaan yang signifikan pada kecemasan pasien pre operasi antara pasien yang diberi bimbingan dzikir dan pasien yang tidak diberi bimbingan dzikir ($t=-3,344$ dengan $p=0,002$), dimana tingkat kecemasan pasien pre operasi yang tidak diberi bimbingan dzikir dan doa lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang diberi bimbingan dzikir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian bimbingan dzikir efektif menurunkan kecemasan pasien operasi

Responden dibuat rileks dengan cara memposisikan responden berbaring di tempat tidur dalam kondisi yang nyaman dan menggunakan nafas dalam sambil mata terpejam, sehingga tubuh responden menjadi rileks, disertai dengan pikiran yang tenang dapat menurunkan kecemasan. Hal ini dikarenakan kadar hormon endorphine yang meningkat. Endorpin dalam tubuh bisa dipacu melalui berbagai macam kegiatan seperti pernapasan dalam, rileksasi dan meditasi. Endorpin diproduksi didalam tubuh manusia itu sendiri oleh karena itu endorpin dianggap sebagai zat penghilang rasa sakit dan penghilang rasa cemas. Menurut Mustakin (2009) seseorang yang berzikir dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa nyaman dan tenang sehingga memudahkan seseorang mengatur pernafasan sampai frekuensi nafas mencapai kurang dari 60-70x/menit

sehingga akan meningkatkan kadar O₂ dalam darah sehingga metabolisme dalam tubuh menjadi stabil dan kecemasan akan menurun.

Berdasarkan penelitian ini dan beberapa penelitian pendukung serta firman Allah SWT pada surat Ar-Radu : 28 mengenai dzikir dapat kita simpulkan bahwa intervensi yang berkaitan dengan aspek spiritual atau psikoreligius seperti dzikir memiliki efek positif dalam menimbulkan ketentraman hati sehingga dapat mengatasi kecemasan. Hal ini dipertegas dalam Hawari (2004) yang mengemukakan bahwa psikoreligius merupakan psikoterapi spiritual yang dapat memberikan efek yang lebih bermakna dalam mengatasi kecemasan dibandingkan dengan psikoterapi psikologi lainnya. Dzikir tidak hanya memberikan efek relaksasi, tetapi juga dapat memberi pengaruh positif bagi yang meyakini, beberapa rasa optimis sehingga memberikan ketentraman hati dan secara tidak langsung meningkatkan spiritual seseorang.

A. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan penelitian

a. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan *pre-test* dan *post-test*. Adanya kelompok kontrol dalam penelitian ini dapat membedakan hasil. Kegiatan *pre-tes* dan *post-tes* dapat mengetahui adanya perbedaan hasil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

b. Instrumen penelitian

Instrumen berupa kuesoner kecemasan. Penelitian ini sudah diuji validitas dengan CVI yaitu uji pakar yang ahli dibidang keperawatan jiwa dan keperawatan medical bedah, dan di uji reliabelitas pada 20 responden dengan nilai 0,75

2. Kelemahan peneliti

- a. Peroses pengambilan sampel ini tidak memberi batasan karakteristik inklusi yang spesifik pada demografi, seperti penghasilan, suku dll.
- b. Peneliti belum mampu mengendalikan faktor-faktor pengganggu seperti, suhu lingkungan yang panas, kebisingan serta lingkungan yang sempit.

Daftar Pustaka

1. Al-Quran dan terjemahannya.
2. Al Jauziah, I.Q. (2008). *Meraih rahmat dengan zikir dan do'a (terjemahan Abd Rohim Mu'thi dan Abdu HanaZukarnain)*, Jakarta : Akbar
3. Al Jerrahi, S.T.B. (2004). *Asma'ul husna makna dan khasiat (Terjemahan Nuruddin Hidayat)*. Jakarta : Serambi Ilmu Semesta.
4. Al Kumayi, Sulaiman. (2003). *99 Kecerdasan 99 cara meraih kemenangan dan ketenangan hidup lewat penerapan 99 asma allah*. Jakarta : PT. Mizan Publika.
5. Al-Habsyi, Abdurrahman bin Muhammad bin Ali, dan Fathullah, Ahmad Lutfi, (2008). *40 Hadis-hadis dzikir pilihan / Abdurrahman bin Muhammad bin Ali Al-Habsyi, Ahmad Lutfi Fathullah Mughni/ Jakarta,*
6. Al-Hafidz,I.I.,H.,A. (2010). *Bulughul maram min adillatil ahkaam*. Tasik Malaya.
7. Anas, Ahmad. (2006). *Paradigma dakwah kontemporer*. Pustaka Rizki Putra : Semarang. 2006
8. Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Ash Shiddieqy, Hasbi. (2005). *Pedoman dizir dan do'a*. semarang : PT Pustaka Rizki Putra
10. Ash Shiddieqy, Hasbi. (2010). *Pedoman dizir dan do'a*. semarang : PT Pustaka Rizki Putra.
11. Aziz, S. A , (1992). *Do'a dan dzikir pilihan. (terjemahan Abu Ibrahim Suwito)*. Jakarta : Islamic Propagation Office Rabwah Bahrin Abu Bakar dan Anwar Abu Bakar). Bandung : Sinar Baru Agen Sindo.
12. Baradero, Mary.(2008). *Keperawatan perioperatif* . Jakarta:EGC
13. Bastaman, H.D. (2005). *Integrasi Psikologi dengan Islam Menuju Psikologi Islam*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
14. Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan medical bedah*. Jakarta : EGC.
15. Damayanti, Rochma. (2010). *Pengaruh mendengarkan ayat suci al-quran (murrotal) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksi sesarea di PKU muhammadiyah yogyakarta*. Sekripsi strata satu perogram serjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jogja
16. Effendy, Christantie dan Ag. Sri Oktri Hastuti. (2005) . *Kiat Sukses menghadapi Operasi*. Yogyakarta : Sahabat Setia

17. Ferlina, I. S. (2002), *Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien preoperasi*. Skripsi strata satu. Malang: Sekripsi strata satu program Studi Ilmu Keperawatan UMM.
18. Fernsebner, Billie. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif vol.2* . Jakarta : EGC
19. Hawari, Dadang.(2008). *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: FKUI.
20. Isaacs, Ann (2005), Panduan belajar : *Keperawatan kesehatan jiwa dan psikiatrik*, Edk 3, Editor Kurnianingsih S, EGC, Jakarta.
21. Mardiyono, Praneed Songwathana. (2009). *Islamic Relaxation Outcomes Literature Review*. The Malaysia Journal of Nursing, 1(1).25-30
22. Montingo, Busye dan Quito. (2004). *Zikir menyingkap kesadaran ruhani*. Bandung : PT. Mizan Publika.
23. Mustamir. (2008). Lima (5) Metode Penyembuhan dari Langit. Yogyakarta: Lingkaran
24. Mustofa, Bisri. (2007). *Rahasia keajaiban shalat dan zikir*.surakarta : Qaula. Montingo, Busye dan Quito, 2004. *Zikir Menyingkap Kesadaran Ruhani*. Bandung : PT. Mizan Publika.
25. Nawawi, Imam. Alih Bahasa Farika. (2005). *Khasiat zikir dan do'a (terjemahan*
26. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
27. Notoatmodjo, S.(2007). *Promosi kesehatan dan teori & aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
28. Novianti. (2012). *Efektivitas mendengarkan bacaan al-qur'an (murrotal) terhadap sekor kecemasan pada lansia di shrlter Dongkelsari Wukisari Cangkringan Sleman Yogyakarta*.sekripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jogja
29. Nurachmah, Elly. (2000) . *Buku saku prosedur keperawatan medikal-bedah*. Jakarta : EGC.
30. Nursalam. (2003). *Penerapan penelitian ilmu keperawatan pedoman: Pedoman, Tesis, Dan instumen penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

31. Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
32. Paryanto. (2009). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operatif lama menunggu jam operasi antara ruang rawat inap dengan ruang persiapan operasi Rumah Sakit Ortopedi Surakarta*, dilihat 24 April 2012 ,<etd.eprints.ums.ac.id/4455/1/J210070104.pdf>.
33. Polit, D. F., Beck,C.T.(2008). *Nursing research genering and assessing evidence for nursing pracitice*. Philadelphia:lippincocot company.
34. Potter, P.G & Perry, A.G .(2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, Proses, Dan praktik vol 2*, Edk 4, Editor Ester M, Yulianti D, Parulian I, EGC, Jakarta.
35. Potter, Patricia. (2005). *Fundamental Of Nursing: Concep, Process, Practice*. Jakarta: EGC.
36. Rochmah, kholil. (2010). *Kesehatan Mental*. Yohyakarta: Fajar Media fess
37. Setiabudi, Imam. (2012). *Pengembangan metode efektivitas dzikir untuk menurunkan stres dan afek nigatif pada penderita AIDS*. Sekripsi strata satu. Universitas Esa unggul. Jakarta
38. Shihab, M. Quraish, (2004). *Menyingkap tabir ilahi: asma al husna dalam perspektif al qur'an*. Bandung: Mizan.
39. Smeltzer & Bare (2002), *Keperawatan medikal bedah*, EGC, Jakarta.
40. Sodikin. (2012). *Pengaruh Terapi Baca Al-Quran Melalui Media Audio Terhadap respon Nyeri Pasien Post Operasi Hernia di RS Cilacap*. Tesis strata satu, Universitas Indonesia: Depok.
41. Stuart, Gail W .(2007). *Buku saku keperawatan jiwa*. Edk 5; Alih bahasa Ramona P. Kapoh, Egi Komara Yudha; Editor edisi bahasa Indonesia, Pamilih Eko Karyuni, EGC. Jakarta.
42. Syukail,I.,H.,A. (2004). *Kesempitan Hati*. Jakarta : Qithi Press
43. Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
44. Virginia. (2009). *Types of Surgery*. www. healthsystem. com. diakses pada tanggal 20 Mei 2009 .