

EFFECTIVENESS OF THERAPY DZIKIR WITH SELF ACCEPTANCE IN CANCER PATIENTS IN HEALTH FASTABIQ HOSPITAL PKU MUHAMMADIYAH PATI

Ali Sodikin¹, Anny Rosiana M², Suparmono³

Email : Annyrosiana@umkudus.ac.id

Universitas Muhammadiyah Kudus

Abstrak

latar belakang: *cancer* merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. respon psikologis yang sering terjadi pada penderita *cancer* antara lain sedih, syok, apatis, berduka, cemas, takut terhadap kekambuhan maupun kematian, harga diri rendah, persepsi dirirendah, penurunan gambaran diri. menurut *world health organization* (who 2010) kasus *cancer* akan terus mengalami peningkatan dan diprediksi akan mencapai 21,4 juta kasus pada tahun 2030 dan dua pertiga kasus tersebut terdapat di negara negara berkembang seperti di indonesia. berdasarkan studi pendahuluan pada bulan desember 2019 di rsu fastabiq sehat pku muhammadiyah pati didapatkan data rekam medis rawat inap sejumlah 57 pasien *cancer*. tujuan : penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *terapy dzikir* dengan penerimaan diri pada pasien *cancer* di rsu fastabiq sehat pku muhammadiyah pati. metode : penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasional* dan rancangan penelitian adalah menggunakan *cross sectional*. populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien *cancer* yang sesuai dengan kriteria inklusi yang dirawat di ruang rawat inap rsu fastabiq sehat pku muhammadiyah pati, didapatkan sebanyak 32 pasien *cancer*. hasil penelitian : hasil analisis hubungan antara *terapy* dengan penerimaan diri menunjukkan bahwa dari 23 (71,9) pasien yang mengalami penerimaan diri yang sedang, tinggi, sangat tinggi tidak terganggu penerimaan dirinya setelah diberi terapi dzikir., ada sebanyak 9 (28,1%) terganggu penerimaan dirinya. pada variabel nyeri menunjukkan hasil statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,031 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi *terapy dzikir* antara pasien yang tidak penerimaan diri, penerimaan diri rendah, penerimaan diri sedang dengan pasien yang mengalami gangguan penerimaan diri, (ada hubungan yang signifikan antara *terapy dzikir* dengan penerimaan diri. saran : diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya tentang terapi dzikir dengan penerimaan diri membuat sampel lebih banyak dan di tambah kombinasi atau gabungan *terapy dzikir* dengan relaksasi terhadap penerimaan diri.

Kata Kunci : *terapy dzikir*, penerimaan diri, pasien *cancer*

Abstract

background: cancer is a disease caused by the growth of cells in the body's tissues that are not normal. psychological responses that often occur in cancer patients include sadness, shock, apathy, grieving, anxiety, fear of recurrence or death, low self-esteem, low self-perception, decreased self-image. according to the world health organization (who 2010) cancer cases will continue to increase and are predicted to reach 21.4 million cases in 2030 and two-thirds of these cases are in developing countries like indonesia. based on preliminary studies in december 2019 at pku muhammadiyah pati pku fastabiq hospital, there were 57 inpatient medical records. objective: this study was to determine the relationship between the therapy of dhikr and self-acceptance in cancer patients in fastabiq sehat hospital, pku muhammadiyah pati. research type: this study uses descriptive correlational and research design is using cross sectional. the population and sample in this study were cancer patients who were in accordance with the inclusion criteria who were treated in the inpatient room at the fastabiq healthy hospital in pku muhammadiyah pati, as many as 32 cancer patients were obtained. results: the analysis of the relationship between therapy and self-acceptance showed that out of 23 (71.9) patients who experienced moderate, high, and very high self-acceptance they were not disturbed after receiving dzikir therapy. there were 9 (28.1%)) disturbed her acceptance. in the pain variable shows the statistical results obtained p value of 0.031, it can be concluded that there is a difference in the proportion of dhikr therapy between patients who are not self-acceptance, low self-acceptance, moderate self-acceptance and patients

who experience self-acceptance disorders, (there is a significant relationship between therapeutic remembrance with self-acceptance. suggestion: it is hoped that further research on dhikr therapy with self-acceptance will make more samples and add a combination or combination of dhikr therapy with relaxation of self-acceptance.

Keywords: *terapy dhikr, self-acceptance, cancer patients*

I. PENDAHULUAN

Cancer merupakan penyebab utama kematian pada wanita antara 30-54 tahun dan anak-anak antara 3-14 tahun. (Ganiswara, 2012). Pada tahun 2013, lebih dari 50% kasus kematian karena *Cancer* di Negara Indonesia disebabkan oleh *Cancer* payudara, prostat, paru-paru dan kolon (National *Cancer* Institut, 2014). Di perkirakan kasus *Cancer* akan terus mengalami peningkatan dan diprediksi akan mencapai 21,4 juta kasus pada tahun 2030 dan dua pertiga kasus tersebut terdapat di negara negara berkembang seperti di Indonesia (*World Health Organization* (WHO 2010)

Sebagian besar perawat masih memiliki persepsi bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dilakukan dalam bentuk fasilitasi ibadah keagamaan dan tidak semuapatient mendapatkannya.

Pemahaman yang berkembang mengenai *spiritual care* di Indonesia sangat kental dengan praktek praktekreligius keagamaan, seperti mentalkinkan pasien sakaratul maut , membacakan *dzikirullah* lainnya dan berdoa. Penelitian lain yang menunjukkan bahwa persepsiperawat tentang cara/bentuk pemenuhankebutuhan spiritual kepada pasien masihterbatas pada membantu kegiatan ibadahpatient, melibatkan keluarga dan tokoh agama serta memberikan semangat (Ariyani,Suryani dan Nuraeni ,2014).

Membaca *dzikir* menyebabkan respon relaksasi yang ditandai dengan penurunan tekanan darah dan denyut jantung. keadaan ini menimbulkan ketenangan pikiran yang akan memicu pelepasan serotonin, enkephalin, betaendorphins dan zat lainnya ke dalam sirkulasi (Syed Istiqomah 2013) .

Salah satu usaha untuk mendekatkan diri kepada sang pencipta adalah melalui *dzikir*. *Dzikir* memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan (stres) dan mendatangkan ketenangan jiwa. setiap

bacaan *dzikir* mengandung makna yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya stres. bacaan yang pertama yaitu *laillahhailallah* memiliki arti tiada tuhan yang pantas disembah kecuali Allah SWT, adanya pengakuan bertuhan hanya kepada Allah dalam sebuah keyakinan. individu yang memiliki kemampuan spiritualitas yang tinggi memiliki keyakinan yang kuat akan tuhan. Keyakinan ini menimbulkan kontrol yang kuat, dapat memaknai dan menerima setiap peristiwa yang tidak menyenangkan ke arah yang lebih positif dan yakin bahwa ada yang optimis. Sikap optimisme, sumber energi baru dalam semangat hidup dan mengha-pus rasa keputusasaan ketika seseorang menghadapi keadaan atau persoalan yang mengganggu jiwanya, seperti sakit, kega-galan, depresi, dan gangguan psikologis lainnya, seperti stres (Az-Zumaro, 2011). Masalah yang dialami oleh pasien *Cancer* meliputi seluruh aspek yakni aspek fisik,psikologis, sosial dan spiritual. Meskipun masalah yang dihadapi pasien *Cancer* kompleks, upaya yang dilakukan oleh pemberipelayanan kesehatan masih terfokus pada penanganan penyakit atau permasalahan fisik saja.

Pada pasien *Cancer*, terutama *Cancer* stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya. Di sisi lain, pasien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual. Menyebutkan bahwa terdapat hubungan Positif antara kebutuhan spiritual denganKepuasan pelayanan kesehatan (Hodge, Sun, dan Wolosin 2014)

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Desember 2019 di RSU fastabiq sehat PKU Muhammadiyah Pati didapatkan data rekam medis rawat inap sejumlah 57 pasien *Cancer*.Dari hasil wawancara tanggal 3 Januari 2018 diperoleh informasi mengalami cemas dan ketidakstabilan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung di ruang perawatan.

Dalam pengelolaan penerimaan diri diperlukan terapi *dzikir* yang membantu penerimaan diri terhadap penyakit *Cancer*. Pemberian terapi *dzikir* belum menjadi pilihan terapi kepada pasien *Cancer* yang dirawat di ruang perawatan sebagian besar beragama Islam yang membutuhkan terapi *dzikir* spiritual sebagai terapi pilihan.

Berdasarkan telaah pustaka, penelusuran jurnal, dan penelitian terdahulu telah diketahui bahwa *dzikir* dapat menurunkan kecemasan, tekanan darah dan frekuensi denyut jantung serta penerimaan diri terhadap penderita *Cancer*. Namun penelitian tentang pengaruh therapy *dzikir* terhadap penerimaan penyakit *Cancer* pada pasien pasca yang di rawat belum pernah dilakukan di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati, sehingga peneliti ingin mengetahui apakah terdapat pengaruh yang sama atau tidak seperti penelitian sebelumnya. Oleh sebab itu dari hasil studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian terapi *dzikir* penerimaan diri pasien *Cancer* di ruang perawatan RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional yang merupakan penelitian hubungan antara dua variabel yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen/bebas dengan variabel dependen/terikat (Notoatmodjo, 2012). Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi *dzikir*, sedangkan variabel terikat adalah penerimaan diri pada pasien *cancer*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dengan *cancer* di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah pada bulan Maret 2019 yaitu sebanyak 49 pasien. Keseluruhan jumlah responden dalam penelitian ini setelah proses penghitungan dan antisipasi *drop out* adalah 32 orang. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan.

III. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati 2019 n=32

| Variable | Mean(tahun) | Standar deviasi(SD) | Min – Maks |
|----------|-------------|---------------------|------------|
| Umur | 47,5 | 11.057 | 17-60 |

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat umur 47 tahun dengan standar deviasi 11,07. Usia termuda 17 tahun sedangkan usia tertua pasien yang mengalami *cancer* adalah 60 tahun.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati 2019 n=32

| Variable (pendidikan) | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------|--------|----------------|
| Tidak tamat SD | 4 | 12.1 |
| SD | 13 | 39.4 |
| SMP | 8 | 24.2 |
| SMA | 5 | 15.2 |
| PT | 2 | 6,0 |
| Total | 32 | 100,00 |

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SD dengan jumlah 13 responden (39,4%), kategori pendidikan SMP 8 responden (24,2%), kategori tidak tamat SD 4 responden (12,1%), dan kategori SMA berjumlah 5 responden (15,2%). Kategori pendidikan PT sebanyak 2 responden (6%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Rawat Inap Rumah Sakit Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati 2019 n=32

| Variable (pekerjaan) | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------|--------|----------------|
| Pelajar | 1 | 3.0 |
| PNS/TNI/POLRI | 3 | 9.1 |
| Swasta | 17 | 51.5 |
| IRT | 11 | 33.3 |
| Total | 32 | 100,00 |

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta dengan jumlah 17 responden (51,5%), kategori IRT berjumlah 11 responden (33,3%) dan PNS berjumlah 3 responden (9,1%), dan pada kategori pelajar berjumlah 1 responden (3,0%). Rata rata nilai pre test tekanan darah (mmHg) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

B. Efektivitas Terapy *Dzikir* Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien *Cancer* di Rumah Sakit RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati. Berdasarkan dari data univariat kemudian dilakukan analisa hubungan terapy *dzikir* dengan penerimaan diri.

Tabel 1.4 Efektivitas Sebelum di Terapy *Dzikir* Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien *Cancer* di Rumah Sakit RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati

| Terapy <i>dzikir</i> | Penerimaan diri | | | | Total | | <i>p value</i> |
|-------------------------------|-----------------|-------|-----------|-------|-------|---------|----------------|
| | Tidak Terganggu | | Terganggu | | N | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Sangat rendah, rendah | 0 | 0% | 8 | 0% | 8 | 100.00% | 0.031 |
| Sedang, tinggi, sangat tinggi | 23 | 71,9% | 1 | 71,9% | 24 | 100.00% | |
| Jumlah | 23 | 71,9% | 9 | 28,1% | 32 | 100.00% | |

Tabel 1. 4 Efektivitas Setelah din Terapy *Dzikir* Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien *Cancer* di Rumah Sakit RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati

| Terapy <i>dzikir</i> | Penerimaan diri | | | | Total | | <i>p value</i> |
|-------------------------------|-----------------|-------|-----------|-------|-------|---------|----------------|
| | Tidak Terganggu | | Terganggu | | n | % | |
| | N | % | n | % | | | |
| Sangat rendah, rendah | 0 | 0% | 8 | 0% | 8 | 100.00% | 0.031 |
| Sedang, tinggi, sangat tinggi | 23 | 71,9% | 1 | 71,9% | 24 | 100.00% | |
| Jumlah | 23 | 71,9% | 9 | 28,1% | 32 | 100.00% | |

Pada tabel 4.7 Hasil analisis hubungan antara *terapy* dengan penerimaan diri menunjukkan bahwa dari 23 (71,9) pasien yang mengalami penerimaan diri yang sedang, tinggi, sangat tinggi tidak terganggu penerimaan dirinya setelah diberi terapy *dzikir*., ada sebanyak 9 (28,1%) terganggu penerimaan dirinya.

Hasil statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,031 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi terapy *dzikir* antara pasien yang tidak penerimaan diri, penerimaan diri rendah, penerimaan diri sedang dengan pasien yang mengalami gangguan penerimaan diri, (ada hubungan yang signifikan antara *terapy dzikir* dengan penerimaan diri)

IV. PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1) Umur

Sebagian besar responden mempunyai umur 47 tahun.dengan standar deviasi 11,07. Usia termuda 17 tahun sedangkan usia tertua pasien yang mengalami *cancer* adalah 60 tahun.

Dapat diketahui bahwa pasien *cancer* yang menjadi responden pada penelitian ini didominasi oleh yang berusia 47 tahun. Pada saat memasuki usia 40 tahun seseorang akan mengalami berbagai perubahan fungsi baik itu fisik, fisiologis, psikologis maupun

kognitif. Hal-hal yang sering dialami oleh pasien *cancer* yaitu penurunan sistem imun, depresi, cemas bahkan gangguan tidur.

2) Pekerjaan

Sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta dengan jumlah 17 responden (51,5%), kategori IRT berjumlah 11 responden (33,3%) dan PNS berjumlah 3 responden (9,1%), dan pada kategori pelajar berjumlah 1 responden (3,0%).

Jadi dapat diketahui secara mayoritas responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta dengan jumlah persentasi sekitar (51,5%), Menurut Green (2010) pada kategori pekerjaan bisa diketahui ruang lingkup hubungan atau lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang.

B. Efektivitas slow stroke back massage dan terapy musik instrumental terhadap perubahan tekanan darah pada pasien Hipertensi

1) Perbedaan nilai penerimaan diri sebelum di *terapy zikir*

Hubungan Terapy *Dzikir* Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien *Cancer* di Rumah Sakit RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati. Berdasarkan dari data univariat kemudian dilakukan analisa hubungan terapy *dzikir* dengan penerimaan diri.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan pada taraf signifikansi 5% di dapatkan p-value 0,031 maka p-value < 0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara Terapy *Dzikir* Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien *Cancer* di ruang RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati. RSU Fastabiq Sehat Pku Muhammadiyah Pati.

Terdapatnya hubungan yang sangat signifikan ini secara fakta dikarenakan adanya keseimbangan nilai hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami gangguan penerimaan diri pada pasien *cancer* proses Sistem TNM adalah suatu cara untuk melukiskan stadium *Cancer*. Pentahapan menentukan ukuran tumor dan keberadaan metastasis. Dalam sistem Tumor Nodus Metastase (TNM), sistem yang sering digunakan untuk menggambarkan keganasan. Sistem TNM ini, T mengacu pada keluasan tumor primer, N mengacu pada keterlibatan nodus/ metastase kelenjar limfe regional, M mengacu pada keluasan metastasis. Penderajatan mengacu pada klasifikasi sel-sel tumor. Sistem penderajatan digunakan untuk menentukan jenis jaringan yang menjadi asal dari tumor dan tingkat sel-sel mempertahankan fungsi dan karakteristik histologis dari jaringan asal. Penderajatan ini dituliskan dengan nilai numerik, dengan rentang I sampai IV.

Konsistensi dari penerapan terapi relaksasi dzikir selama satu minggu secara teratur ini membuktikan bahwa terapi relaksasi dzikir ini mempunyai hasil yang signifikan untuk menurunkan tingkat penerimaan diri pada pasien *cancer*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat penerimaan diri sebelum dan sesudah *terapy dzikir*. Adanya perbedaan ini disebabkan *terapy dzikir* merupakan salah satu terapi non farmakologis yang membantu pasien *cancer* dalam mengatasi stress bahkan gangguan penerimaan diri. Selain itu dengan *terapy dzikir* pada pasien *cancer* ini, dapat meningkatkan ekspresi perasaan negatif menjadi positif sehingga membantu pasien mengubah pola hidup yang dapat mengganggu pasien *cancer*. Hal ini juga terbukti selama intervensi berlangsung pasien

cancer merasakan kondisi yang nyaman, tenang dan rileks

V. KESIMPULAN

1. Tingkat umur pasien *cancer* rata-rata adalah 47 tahun dengan standar deviasi 11,07. Usia termuda 17 tahun sedangkan usia tertua pasien yang mengalami *cancer* adalah 60 tahun
2. Tingkat penerimaan diri mendapatkan skor sedang dengan jumlah 13 responden (39,3%) kemudian kategori sangat tinggi 3 responden (9,1%) kategori tinggi berjumlah 10 responden (30,3%), kemudian kategori rendah 4 responden (12,1%), kemudian kategori sangat rendah berjumlah 2 responden (6,1%).
3. Pada taraf signifikansi 5% di dapatkan p-value 0.031 maka p-value <0,05 maka H_a di terima H_0 di tolak, yang artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *terapy dzikir* dengan penerimaan diri diruang rawat inap RSU Fastabiq sehat PKU Muhammadiyah Pati.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, Philip L, & Ward, Jeremy, P.T. (2010). Ar A Gance Sistem Kardiovaskuler (Juwaliita Surapsari, Penerjemah). Jakarta : Erlangga.
- Abdurrochman, A. Perdana., & S.Andhika. S (2008).Murotal Al-Quran Alternatif Terapi Suara Baru. ISBN: 978-979-1165-74-7. V-41-48. Jurnal Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi-II.
- Andraeni, Dwi Novi dan Leksana, Erie.(2008). Perbedaan Hemodinamik Pre dan Post Operasi antara Anestesi Umum dan Anestesi Regional pada pasien Sectio Sesaria dengan Pre-Eklamsia Berat. Artikel Ilmiah Universitas Diponegoro.
- Arikunto, Suharsimi (2010). Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik (14th ed revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Faradisi, Firman. (2012). The Stress Response To Trauma And Surgery.

- British Journal Of Anaesthesia. 85 (1) : 109-17 (2000).
- Guyton, Arthur C, & Hall, John E (2007). Buku ajar Fisiologi Kedokteran 11 Th ed) (Irawati et al). Jakarta : EGC.
- Gwinnutt. Carl L. (2011). Catatan Kuliah Aneatesi Klinis (3th ed) (Diana Susanto, Penejemah). Jakarta: EGC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Istiqomah, Indriana Noer. (2013). *Reduced Addiction In Drugs Abusers Undergoing Dhikr Ar Ponpes XIX Surabaya*. Folia Medica Indonesiana Vol 49 No. 1 January – March 2013 : 8 – 11.