

## **Pengaruh Dzikir Pagi terhadap Kecemasan pada Anak dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr Moewardi**

**Endang Lestari<sup>1)</sup>, Wahyu Rima Agustin<sup>2)</sup>, Ratih Dwilestari<sup>3)</sup>**

*<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

*<sup>2,3)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

*Email: tetehendanglestari@gmail.com*

### **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi dzikir pagi terhadap kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif quasi-experiment with posttest-only control design karena untuk mencari tahu antar variabel yang melibatkan kelompok control dan kelompok eksperimen. Pada penelitian ini subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi dan kontrol dengan pengukuran pada tiap kelompok sebanyak satu kali yaitu pada post-test. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling berjumlah 44 pasien. Penelitian akan dilaksanakan selama 2 bulan pada bulan Februari – April 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Sebagian besar anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi dan terlibat dalam penelitian berusia 12 tahun, berjenis kelamin laki-laki, merupakan anak pertama dan memiliki jumlah saudara kandung satu orang. Lebih dari 50% anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi dan terlibat dalam penelitian memiliki diagnosis ALL (Acute Lymphoblastic Leucemia). 2) Rata-rata skor kecemasan pada pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi pada kelompok kontrol sebesar 34,55 yang termasuk dalam kategori cemas sedang. 3) Rata-rata skor kecemasan pada pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi sebesar 24,82 yang termasuk dalam kategori cemas ringan. 4) Pemberian terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi.

**Kata kunci:** terapi dzikir, pasien kanker, kecemasan, kemoterapi

### **Abstract**

The objective of the study was to know the influence of dzikir therapy on anxiety of children with cancer having chemotherapy in Flamboyan Ward 9 RSUD Dr. Moewardi. It was quantitative study using quasi-experiment with posttest-only control design to know the variable involving control and experiment groups. The subject of the study was divided into two groups, including control and experiment with measurement for each group was once, which was post-test. The sample was taken using consecutive sampling with 44 patients. The study was conducted for 2 months from February to April 2024. Result of study showed that: 1) most children with cancer having chemotherapy

and involved in the study was 12 years old, male, the first child, and had one sibling. More than 50% children with cancer having chemotherapy and involved in the study was diagnosed with ALL (Acute Lymphoblastic Leukemia). 2) the average score of the children with cancer having chemotherapy on control group was 34.55 belonged to middle category of anxiety. 3) The average score of children patient with cancer having chemotherapy on intervention group was 24.82 belonged to light category of anxiety. 4) the dzikir therapy influenced the decrease of anxiety for children with cancer having chemotherapy.

**Keywords:** dzikir therapy, cancer patients, anxiety, chemotherapy

## PENDAHULUAN

Kanker adalah pertumbuhan sel secara abnormal yang mengarah pada invasi serta kerusakan sel yang sehat disebabkan oleh sel kanker tersebut (Tischauser, Ness dan Jones, 2016). Insiden kanker di dunia cukup tinggi, terdapat 439 kasus kanker per 100.000 orang di tahun 2013 (Henley *et al.*, 2017). Kanker merupakan salah satu penyebab kematian yang banyak ditemui di dunia. Sekitar 2.300 anak dan remaja meninggal karena kanker setiap tahunnya di Amerika (Shahmoradi dan Kandiah, 2012).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan jumlah penderita kanker di Indonesia dari tahun 2013 sebesar 140 per 100.000 penduduk menjadi 180 per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Hasil Riskesdas juga menunjukkan kejadian kanker pada anak sebesar 89 per 100.000 anak pada tahun 2018 (Balitbangkes, 2018). RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit tipe A dan merupakan rujukan untuk kasus kanker pada anak di Jawa Tengah dan Jawa Timur bagian selatan. Data di RSUD Dr. Moewardi didapatkan sebanyak 2113 pasien kanker dirawat di RSUD Dr. Moewardi pada bulan Oktober 2023.

Dari jumlah tersebut 75 pasien adalah pasien kanker anak, dengan jumlah terbanyak berada pada rentang usia sekolah (6 – 12 tahun) sejumlah 29 anak (Instalasi Rekam Medis RSDM, 2023).

Kanker membutuhkan penanganan yang tepat. Pengobatan atau terapi untuk menangani kanker antara lain kemoterapi, operasi, radioterapi, atau kombinasi dari ketiganya (Tischauser, Ness dan Jones, 2016). Pada kasus kanker anak, kemoterapi merupakan *treatment* primer yang memperlihatkan efektivitas cukup tinggi (Hockenberry dan Wilson, 2015). Kemoterapi adalah pemberian obat anti-kanker atau sitostatika yang bertujuan untuk mencegah sel kanker bertambah banyak, berinvasi, bermetastasis serta mencegah kematian penderita akibat dari sel kanker tersebut (Skeel dan Khleif, 2011).

Pemberian kemoterapi pada pasien kanker akan berpengaruh pada kecemasan (Setiawan, 2015). Kecemasan pada pasien kanker disebabkan karena berbagai hal diantaranya proses pengobatan dalam jangka panjang, hospitalisasi berulang dan efek samping dari kemoterapi. Hal tersebut akan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis

pasien kanker. Dampak psikis yang paling sering ditemui pada pasien kanker yaitu kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan samar-samar takut atau ketakutan yang merupakan suatu respons dari perasaan tidak menyenangkan, takut dan panik terhadap rangsangan eksternal atau internal yang ditunjukkan pada gejala fisik, perilaku, emosi dan kognitif (Shives, 2012). Anak yang sedang sakit hampir selalu mengalami kecemasan dengan tanda dan gejala yang nampak seperti sikap yang sangat mudah tersinggung, mudah cemas, pemarah, agresif, penakut, curiga dan sensitif (Hurlock, 2013).

Anak yang menjalani kemoterapi akan mengalami kecemasan baik kecemasan akibat tindakan, penyakit atau efek dari kemoterapi itu sendiri (Ningsih, Widastra dan Widianah, 2015). Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan pada anak antara lain adalah usia anak, jenis kelamin, riwayat hospitalisasi (kemoterapi sebelumnya), karakteristik saudara serta suasana atau lingkungan perawatan (Hockenberry dan Wilson, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putranti (2016) menunjukkan bahwa 28,6% pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta mengalami kecemasan ringan dan 71,4% mengalami kecemasan sedang.

Kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi berakibat pada distress psikososial yang akan mempengaruhi kepuasan anak dalam berpartisipasi terhadap kehidupan sosialnya (Ningsih, Widastra dan Widianah, 2015). Kecemasan yang

terus menerus meningkat pada anak-anak yang dirawat dirumah sakit dapat menyebabkan dampak negative pada proses penyembuhan, Kesehatan psikologis, perkembangan perilaku, kognitif, emosional, dan akademis mereka ( Djik, 2019). Oleh karena itu, penting untuk menangani kecemasan pada anak kanker yang menjalani kemoterapi agar proses pengobatan dapat berjalan secara efektif.

Penanganan kecemasan secara umum dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologis diantaranya pelatihan relaksasi, psikoterapi, dan psikoreligius (Novitasari & Fitriana, 2020). Penanganan non farmakologi yang bisa dilakukan salah satunya ialah terapi relaksasi dengan mendengarkan ayat-ayat alqur'an, berdzikir (Heni & Syifa, 2021). Salah satu pendekatan keyakinan spiritual dalam agama Islam yaitu dengan teknik mengingat Allah atau berdzikir.

Dzikir merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Selain mengkonsumsi obat, berdzikir dan berdoa bisa menenangkan individu. Dzikir juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kesadaran yang dimiliki seseorang dalam menjalin hubungan dengan sang pencipta (Subandi, 2018). Dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa. Setiap bacaan dzikir mengandung makna yang sangat mendalam yang dapat mencegah timbulnya ketegangan (Subandi, 2018). Penelitian (Sry S, dkk. 2022)

intervensi religius atau terkait spiritualitas memberi efek positif pada kesehatan mental, seperti menurunkan kecemasan. Berdasarkan penelitian (Novita Febrisetiyani, 2018) dari 32 responden sebelum dilakukan terapi relaksasi dzikir menunjukkan 21 resoponden lansia hipertensi mengalami kecemasan ringan dan 11 responden mengalami kecemasan ringan, setelah dilakukan terapi relaksasi dzikir menunjukkan 17 responden normal dan 15 responden mengalami kecemasan ringan.

Diantara dzikir yang diajarkan Rosululloh Sholallohu'alaihi Wasallam adalah Dzikir pagi. Salah satu bacaan dzikir pagi yang diajarkan Rosululloh Sholallohu'alaihi Wasallam dimana seorang muslim berlindung kepada Allah dari kejahatan dirinya, dari kejahatan syaiton dan dari keburukan atas dirinya sendiri (Yazid bin Abdul Qodir Jawas). Ini merupakan bentuk dari pengendalian emosi dimana cara seorang muslim untuk menjaga dirinya dari keburukan yang akan terjadi pada dirinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh dzikir pagi terhadap kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi dzikir pagi terhadap kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *quasi-experiment with posttest-only control design* karena untuk mencari tahu antar variabel yang melibatkan kelompok control dan kelompok eksperimen. Pada penelitian ini subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi dan kontrol dengan pengukuran pada tiap kelompok sebanyak satu kali yaitu pada *post-test* saja.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jumlahnya 44 pasien anak dalam 2 bulan terakhir.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Jumlah pasien 2 bulan terakhir 44 pasien.

### **Tempat dan Waktu penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan di ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi Surakarta selama 2 bulan pada bulan Februari – April 2024. Pengambilan data untuk kelompok intervensi berjumlah 22 pasien anak dan kelompok kontrol berjumlah 22 pasien anak, dilakukan pada 15 february 2024 – 17 april 2024.

### **Variabel**

Penelitian ini variabel dependennya yaitu kecemasan dan variabel independennya yaitu dzikir pagi. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariate dan analisis bivariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Anak

Tabel 1. Karakteristik Anak dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi Bulan Februari – April 2024

Karakteristik Anak	Kontrol (n=22)		Intervensi (n=22)		Total (n=44)
	f (%)	Med (Min-Max)	f (%)	Med (Min-Max)	f (%)
Usia		7,5 (6-12)		8 (6-12)	
6 tahun	1 (4,55)		1 (4,55)		2 (5,55)
7 tahun	2 (9,09)		2 (9,09)		4 (9,09)
8 tahun	3 (13,64)		3 (13,64)		6 (13,64)
9 tahun	2 (9,09)		2 (9,09)		4 (9,09)
10 tahun	3 (13,64)		4 (18,18)		7 (15,91)
11 tahun	5 (22,73)		4 (18,18)		9 (20,45)
12 tahun	6 (27,27)		6 (27,27)		12 (12,27)
Jenis Kelamin		-		-	
Laki-laki	11 (50)		12 (54,55)		23 (52,27)
Perempuan	11 (50)		10 (45,45)		21 (47,73)
Urutan Kelahiran		-		-	
Pertama	9 (40,9)		11 (50)		20 (45,45)
Kedua	8 (36,36)		7 (31,82)		15 (34,09)
Ketiga	2 (9,09)		3 (13,64)		5 (11,36)
Keempat	3 (13,64)		1 (4,55)		4 (9,09)
Jumlah Saudara		-		-	
Satu	11 (50)		12 (54,55)		23 (52,27)
Dua	7 (31,82)		7 (31,82)		14 (31,82)
Tiga	3 (13,64)		2 (9,09)		5 (11,36)
Empat	1 (4,55)		1 (4,55)		2 (4,55)
Jenis Kanker		-		-	
ALL	11 (50)		13 (59,09)		24 (54,55)
AML	1 (4,55)		2 (9,09)		3 (6,82)
NHL	2 (9,09)		1 (4,55)		3 (6,82)
Rhabdomiosarcoma	2 (9,09)		1 (4,55)		3 (6,82)
Osteosarcoma	2 (9,09)		2 (9,09)		4 (9,09)
Nefroblastoma	2 (9,09)		2 (9,09)		4 (9,09)
Neuroblastoma	2 (9,09)		1 (4,55)		3 (6,82)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% diagnosis kanker anak yang terlibat dalam penelitian adalah ALL (*Acute Lymphoblastic Leucemia*). Diagnosis yang lain meliputi AML

(*Acute Myeloblastic Leucemia*), NHL (*Non Hodgkin Lymphoma*), Osteosarcoma, Nefroblastoma, Neuroblastoma dan *Rhabdomyosarcoma*.

### Kecemasan Anak

Tabel 2. Pengaruh Pemberian dzikir pagi Terhadap Kecemasan Anak dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi Bulan Februari – April 2024

Kecemasan	Mean	SD	Nilai p	Perbedaan Rerata (CI 95%)
Kelompok Kontrol (n = 22)	34,55	3,97	0,000 *	9,73 (7,21 – 12,24)
Kelompok Intervensi (n = 22)	24,82	4,28		

#### \* Uji Independent T-Test

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol adalah 34,55. Menurut Aidar (2011), skor tersebut termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Skor kecemasan pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata 24,82 yang termasuk dalam kategori kecemasan ringan.

Hasil analisis untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan Uji *Independent T-Test* menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan pada kelompok kontrol dan

kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi dzikir berpengaruh terhadap kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi pada Bulan Februari - April 2024.

Variabel luar terhadap kecemasan anak dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin serta karakteristik saudara (urutan kelahiran dan jumlah saudara). Untuk mengetahui pengaruh variabel luar terhadap kecemasan anak, maka dilakukan analisis terhadap variabel luar tersebut.

Tabel 3. Pengaruh Usia Terhadap Kecemasan pada Anak dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi

Bulan Februari – April 2024	
	Kecemasan
Usia Anak	r = - 0,288 p = 0,058 *

#### \*Uji Spearman

Hasil analisis menggunakan Uji *Spearman* menunjukkan nilai  $p = 0,058$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa tidak terdapat pengaruh usia anak terhadap skor kecemasan.

Tabel 4. Pengaruh Jenis Kelamin dan Karakteristik Saudara Terhadap Kecemasan Anak dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi Bulan Februari – April 2024

Kecemasan		n	Mean	SD	Nilai p	Perbedaan Rerata (CI 95%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	28,74	6,17	0,312 a	-1,98 (-5,87 – 1,92)
	Perempuan	21	30,71	6,63		
Urutan Kelahiran	Pertama	20	29,85	6,66	0,782 b	
	Kedua	15	30,6	6,51		
	Ketiga	5	27,6	8,08		

Kecemasan		n	Mean	SD	Nilai p	Perbedaan Rerata(CI 95%)
Jumlah Saudara	Keempat	4	28	2,16	0,267 <sup>b</sup>	
	Satu	23	30,87	5,86		
	Dua	14	29,71	7,58		
	Tiga	5	26,8	3,27		
	Empat	2	23	7,07		

a: Uji *Independent T-Test*

b: Uji *One Way ANOVA*

Hasil analisis terhadap variabel jenis kelamin menggunakan uji *Independent T-Test* menunjukkan nilai  $p > 0,05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan pada kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Tabel di atas juga menunjukkan hasil analisis terhadap variabel karakteristik saudara (urutan kelahiran dan jumlah saudara) menggunakan uji *One Way ANOVA* dengan nilai  $p > 0,05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan dengan urutan kelahiran maupun jumlah saudara. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh variabel luar (usia, jenis kelamin, dan karakteristik saudara) terhadap kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi di Ruang Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi pada Bulan Februari - April 2024.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian dari Surantono, Ketut, & Suryani (2012) yang menyebutkan bahwa jumlah pasien anak dengan ALL lebih banyak pada usia muda. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian dari Safiyah Kamilah, Mayetti & Deswita (2023) yang

menyebutkan bahwa mayoritas anak kanker yang menjalani kemoterapi berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosis ALL. Leukimia merupakan kanker yang banyak diderita oleh anak yang berusia muda, dimana penderitanya lebih banyak laki-laki daripada perempuan.

### **Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Anak Yang Menjalani Kemoterapi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol sebesar 34,55 yang termasuk dalam kategori cemas sedang, lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata skor kecemasan pada kelompok intervensi sebesar 24,82 yang termasuk dalam kategori cemas ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghabeli, Moheb, & Nasab (2014) bahwa rata-rata skor kecemasan anak pada kelompok intervensi (0,56) lebih rendah daripada kelompok kontrol (2,21). Hal serupa juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan Solikhah (2011) bahwa nilai mean kecemasan sesudah dilakukan *therapeutic peer play* pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 3,97 dibandingkan 11,55.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi dzikir berpengaruh terhadap

kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi ( $p < 0,001$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Danang Tri yudono, Shanti Wardaningsih, Novita Kurniasari, 2019) yang menyebutkan bahwa pemberian terapi dzikir pada pasien yang menjalani kemoterapi mampu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan kecemasan ( $p = 0,000$ ). Hal serupa juga dinyatakan oleh (Fauziah Annisa dan Irmawati, 2022) yang menyebutkan bahwa terapi dzikir terbukti dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi sectio caesarea yang mengalami kecemasan berat penyebabnya adalah ketika pasien berdzikir dia merasa tenang, tenang dan damai.

Mendengarkan dzikir merupakan intervensi yang bersifat holistik, murah serta alami yang dapat membantu pasien mengatasi gejala yang dialami. Hal ini karena dzikir merupakan aktivitas mengingat Allah Ta'ala secara psikologis manusia akan mengalami ketenangan saat mengingat Tuhan, dzikir merupakan bentuk unsur spiritual dan religius bagi penganut agama Islam yang meyakini bahwa segala jenis penyakit berasal dari Allah dan Allah memiliki sifat Maha Pengasih dan penyayang kepada hambaNya yang berserah diri, selain itu Allah Asy Syafy atau maha Penyembuh (Safari, 2015)

Dzikir merupakan aktivitas yang memicu pengaktifan syaraf parasimpatis yang menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh syaraf simpatis. Dzikir merupakan suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah

dengan cara mengingatNya. Dzikir juga dapat berfungsi sebagai metode psikoterapi, karena dengan melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, tenang dan damai serta tidak mudah digoyahkan oleh pengaruh lingkungan (Anggraini dan Subandi, 2014)

Berdasarkan semua fenomena yang telah dijabarkan di atas dapat disimpulkan bahwa mendengarkan dzikir memiliki banyak efek yang positif dalam proses penyembuhan. Pada proses penyembuhan banyak ditemukan kecemasan yang berkaitan dengan proses diagnosa penyakit, ketidaktahuan terhadap hal-hal yang akan terjadi dan timbulnya rasa takut kepada hal-hal yang tidak diharapkan (Judith & Stephanie, 2016). Oleh karena itu, dzikir merupakan sebuah terapi yang sesuai dan efektif untuk menangani permasalahan kecemasan khususnya yang terjadi pada pasien anak dengan kanker yang mendapatkan kemoterapi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif diterapkan dalam mengatasi kecemasan secara signifikan pada pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi. Responden yang mendengarkan dzikir banyak menunjukkan respon psikologis yang positif seperti menghilangnya ekspresi ketakutan, berkurangnya ketegangan otot dan kecemasan.

## **KESIMPULAN**

Sebagian besar anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi dan terlibat dalam penelitian berusia 12 tahun, berjenis kelamin laki-laki, merupakan anak pertama dan memiliki jumlah saudara kandung satu orang. Lebih dari 50% anak

dengan kanker yang menjalani kemoterapi dan terlibat dalam penelitian memiliki diagnosis ALL (Acute Lymphoblastic Leucemia).

Rata-rata skor kecemasan pada pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi pada kelompok kontrol sebesar 34,55 yang termasuk dalam kategori cemas sedang

Rata-rata skor kecemasan pada pasien anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi sebesar 24,82 yang termasuk dalam kategori cemas ringan

Pemberian terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman Nuryaman, *kumpulan Dzikir dan Doa Sepanjang Masa Berdasarkan Al-Quran dan As-Sunnah*, (Jakarta: Darul Haq, 2013), hlm. 1.
- Aidar, N. (2011) *Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang III Rumah Sakit Umum dr. Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara-Skripsi.
- American Cancer Society (2014) *Cancer Facts & Figures 2014: Special Section Childhood and Adolescent Cancer*. Atalanta.
- Apriliawati, A. (2012) *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di RS Islam Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Arikunto, 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balitbangkes (2018) *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Benson, W. P. (2000). *Dasar - Dasar Respon Relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Bradt, J. dan Dileo, C. (2010) "Music therapy for end-of-life care (Review)," *Cochrane Database Syst. Rev.*, (1).Costello, A. B. (2017) *Chemotherapy*. New York: Salem Press Encyclopedia of Health.
- Costello, A. B. (2017) *Chemotherapy*. New York: Salem Press Encyclopedia of Health.
- Danang Tri Yudono, Shanti Wardaningsih, Novita Kurniasari (2019). *Pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan progresive muscle relaxation dengan pendekatan caring terhadap kecemasan pada pasien tindakan kemoterapi*. <http://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj>
- Firanda Andirja, Fiqih *Dzikir Pagi Petang*, (Al-Islam

- Media Dakwah Indonesia, 2018).
- Henley, S. J., Singh, S. D., King, J., *et al.* (2017) "Invasive Cancer Incidence and Survival — United States, 2013," *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.*, 66(3), 69–75.
- Hidayat. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hocken Costello, A. B. (2017) *Chemotherapy*. New York: Salem Press Encyclopedia of Health. berry, M. J. dan Wilson, D. (2015) *Wong's Essential Pediatric Nursing*. Edisi 8. Missouri: Mosby Company.
- Hurlock, E. B. (2013) *Perkembangan Anak*. Edisi 6. Jakarta: Erlangga.
- Ibid, halaman 2
- Isaacs, A. Panduan Belajar: *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC; 2010
- Isacc, 2018. *Faktor-Faktor yang memengaruhi kecemasan* <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789>. Diakses 10/03/2018.
- Li, W. H. C. dan Chung, O. K. J. (2009) "Enhancing the efficacy of psychoeducational interventions for paediatric patients in a randomised controlled trial: methodological considerations," *J. Clin. Nurs.*, 18, 3013–3021.
- Ningsih, E. W., Widastra, I. M. dan Widianah, L. (2015) "Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar," *COPING*, 3(1).
- Notoatmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novita Febrisetiani. 2018. *Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia Hipertensi*. STIKES Insan Cendikia Medika-Skripsi.
- Putranti, E. (2016) *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Sakit Kanker Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta- Skripsi.
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (2014) *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 5. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiawan, S. D. (2015) "The Effect Of Chemotherapy In Cancer Patient To Anxiety," *J Major.*, 4(4), 94–99.
- Shahmoradi, N. dan Kandiah, M. (2012) "Quality of life and functional status in patients with advanced cancer admitted to hospice home care in Malaysia: a cross-

- sectional study,” *Eur. J. Cancer Care*, 21, 661–666.
- Shinta, N. dan Surarso, B. (2016) “Terapi mual muntah pasca kemoterapi,” *J. THT-KL*, 9(2), 74–82.
- Shives, L. R. (2012) *Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing*. edisi 8. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Shives, L. R. (2012) *Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing*. edisi 8. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Skeel, R. T. dan Khleif, S. N. (2011) *Handbook of Cancer Chemotherapy*. Edisi 8. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Steliarova-foucher, E., Stiller, C., Lacour, B. dan Kaatsch, P. (2005) “International Classification of Childhood Cancer, Third Edition,” *Cancer*, 103(7), 1457–1467.
- Stuart, G. W. (2013) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Subandi, M.A. 2018. *Psikologi Dzikir: Fenomenologi Dzikir Tawakal Pengalaman Transformasi Religius*, <https://journal.uinsgd.ac.id/index>. Diakses 10/03/2018.
- Tischauser, L. P., Ness, B. P. dan Jones, C. P. (2016) *Cancer and Genetics*. New York: Salem Press Encyclopedia of Health.
- Yazid bin Abdul Qadir Jawas, 2018. *Dzikir Pagi Petang dan Sesudah Shalat Fardhu*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi‘i.