

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR MENGGUNAKAN APLIKASI MOBILE TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN ACCESS BLOCK
DI INSTALASI GAWAT
DARURAT**

Mira^{1*}, Izma Daud², Julianto³, Yuhansyah⁴, Rachmadaniyah⁵

^{1,2,3,5}Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

⁴Politeknik Kesdam VI Banjarmasin

Email Korespondensi: mira28@umbjm.ac.id

Disubmit: 07 Agustus 2025

Diterima: 28 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.22026>

ABSTRACT

Access block is a condition in which patients are unable to promptly obtain appropriate inpatient beds, potentially triggering psychological issues such as anxiety. This situation poses a significant challenge in Emergency Department (ED) services. Dzikir therapy using a mobile application represents a modern spiritual approach that integrates technology into psychological interventions to meet patients' spiritual needs and reduce distress. This study aimed to evaluate the effectiveness of mobile-based dzikir therapy in reducing anxiety levels among patients experiencing access block in the ED. The research employed a quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest-posttest design. A total of 30 respondents were selected using accidental sampling. Data collection was conducted using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) to measure anxiety levels before and after the intervention. The intervention consisted of dzikir therapy delivered through a mobile application during the patient's waiting time in the ED. The Wilcoxon test analysis showed a Z value of -5.069 and a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant reduction in anxiety levels after the intervention. Prior to the therapy, most participants were categorized as experiencing moderate to severe anxiety, but post-intervention results revealed that all respondents showed reduced anxiety levels, falling into the normal category. In conclusion, dzikir therapy using a mobile application is proven effective in lowering anxiety levels in patients experiencing access block in the ED.

Keywords: Access Block, Anxiety, Dzikir Therapy, Mobile Application, Spiritual Intervention.

ABSTRAK

Access block merupakan kondisi ketika pasien tidak dapat segera memperoleh ruang rawat inap yang sesuai, yang berpotensi memicu gangguan psikologis seperti kecemasan. Kondisi ini menjadi tantangan besar dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Terapi dzikir menggunakan aplikasi mobile merupakan pendekatan spiritual modern yang mengintegrasikan teknologi dalam intervensi psikologis untuk memenuhi kebutuhan spiritual dan mengurangi

distress pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi dzikir berbasis aplikasi mobile dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami access block di IGD. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest. Sebanyak 30 responden dipilih melalui teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi berupa terapi dzikir menggunakan aplikasi mobile dilakukan selama masa tunggu pasien di IGD. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $Z = -5.069$ dan $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi dzikir melalui aplikasi mobile. Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada kategori kecemasan berat dan sedang, namun setelah intervensi seluruh responden mengalami penurunan kecemasan hingga masuk kategori normal. Kesimpulannya, terapi dzikir menggunakan aplikasi mobile terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien access block di IGD.

Kata Kunci: Access Block, Kecemasan, Terapi Dzikir, Aplikasi Mobile, Intervensi Spiritual.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit yang sangat penting dan paling sibuk di rumah sakit. Hal ini seringkali menyebabkan pasien atau keluarga harus menunggu lama di antara satu proses dengan proses lainnya. Access block adalah situasi dimana pasien yang mengalami lama rawat di IGD 6 karena kurangnya akses ke ruang rawat inap dan kepadatan jumlah pasien yang tidak terkendali (Julianto, 2020). Kejadian access block dapat menjadi pemicu terjadinya permasalahan kecemasan. Tindakan perawat IGD dalam melakukan perawatan pasien harus bertindak cepat dan memilah pasien sesuai prioritas, sehingga mengutamakan pasien yang lebih diprioritaskan dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak. Ketidaktahuan tentang penatalaksanaan pasien di ruang IGD berpengaruh terhadap kecemasan pasien.

Data dari WHO, (2022) menyebutkan prevalensi kecemasan dan depresi global meningkat sebesar 25% yaitu lebih dari 200 juta

orang (3,6% dari total populasi) di seluruh dunia menderita kecemasan. Di Indonesia, kecemasan dialami sekitar 9,8% populasi usia 15 tahun ke atas menurut Riskesdas 2018, dan angka ini cenderung meningkat (Isnani, 2020). Menurut penelitian Pelayanan Rumah Sakit khususnya di IGD tahun 2020, menemukan bahwa Prevalensi gangguan kecemasan saat dibawa ke IGD berkisar pada angka 6-7 % dari populasi umur (perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki) (Novita, Nugroho, & Handoko, 2020).

Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok mengalami kegelisahan dan meningkatnya aktifitas syaraf otonom ketika mengalami ancaman yang tidak jelas. Tindakan penanganan di instalasi gawat darurat dapat menyebabkan pasien merasa cemas karena dapat mengancam integritas tubuh. Selain itu, biasanya pasien merasa cemas karena penanganan dengan system triage di instalasi gawat darurat yang dapat menyebabkan timbulnya kondisi buruk terhadap Kesehatan (Aklima et al, 2021). Pelayanan yang cepat

dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Akan tetapi, banyaknya pasien yang datang di IGD membuat perawat harus memilah pasien dengan cepat dan tepat sesuai prioritas bukan berdasarkan nomor antrian, pelayanan di IGD dapat terhambat jika kondisi di dalam IGD penuh dengan pasien. Adanya kondisi pasien yang memenuhi IGD disebabkan oleh tidak sesuai jumlah pasien yang berkunjung ke IGD dengan tenaga dan tempat tidur yang ada di IGD. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menambah waktu tunggu pasien untuk diperiksa, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa diperiksa, Length of Stay (LOS) di IGD yang panjang, dan waktu tunggu pasien yang lama untuk pindah ke bangsal (Damayanti, 2012). Kepadatan pasien dan pergantian pasien yang cepat di IGD juga menyebabkan perawat kurang optimal dalam memberikan asuhan keperawatan termasuk kebutuhan spiritual bagi pasien.

Menurut Asih dan dody (2019) Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien IGD yang baik dapat meningkatkan hasil pengobatan yang baik. Spiritualitas adalah komponen penting dari kesehatan pasien. Kebutuhan spiritual pasien IGD yang tidak terpenuhi dapat beresiko mengakibatkan hasil pengobatan yang kurang baik. Hal ini disebabkan pasien mengalami depresi, stress, kemarahan, dan emosi yang negative. Tidak terpenuhi kebutuhan spiritual dapat menyebabkan perasaan kosong, tidak tenang, dan kehilangan arah. Hal ini dapat memicu stres spiritual. Distres spiritual adalah perasaan stres, kecemasan, dan ketidaknyamanan yang terkait dengan kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi. Distres spiritual dapat mempengaruhi kesehatan mental

dan fisik. Relaksasi dapat membantu mengurangi distress spiritual.

Relaksasi merupakan keadaan seseorang menjadi lebih tenang, apabila seseorang melakukan latihan relaksasi pada saat ia mengalami suatu ketegangan dan kecemasan maka ketegangan dan kecemasan yang sedang dirasakan dapat dikurangi (Mustary, 2021). Dengan demikian seseorang yang berada dalam keadaan cemas atau merasa takut jika melakukan terapi relaksasi ini akan mendapatkan ketenangan. Relaksasi terbukti dapat menurunkan kecemasan pada pasien. Relaksasi dipadukan dengan dzikir dapat mengoptimalkan penanganan kecemasan pada perawat IGD dan ICU menjadi lebih baik (Zainuddin dkk., 2023). Oleh karena itu, penanganan kecemasan dengan menggunakan relaksasi dan dzikir dapat menjadi solusi yang tepat digunakan. Selain itu, mengamalkan dzikir dapat bermanfaat bagi kesehatan baik fisik maupun psikis.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat efektif dalam mengurangi kecemasan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017) yang menemukan bahwa terapi dzikir dapat meningkatkan ketenangan jiwa pada lansia penderita hipertensi. Namun, terapi dzikir masih memiliki beberapa keterbatasan, seperti keterbatasan akses ke tempat terapi dan keterbatasan waktu untuk melakukan terapi. Dalam beberapa tahun terakhir, aplikasi mobile telah menjadi salah satu alat yang populer untuk membantu mengurangi kecemasan. Aplikasi mobile dapat menyediakan akses ke terapi dzikir dan lain-lain metode relaksasi, serta memungkinkan pengguna untuk melakukan terapi di mana saja dan kapan saja.

KAJIAN PUSTAKA

Access Block

Access block merupakan kondisi ketika pasien tidak dapat segera memperoleh tempat tidur perawatan inap setelah dinyatakan memerlukan rawat lanjut dari Instalasi Gawat Darurat (IGD). Situasi ini menjadi salah satu indikator beban sistem pelayanan rumah sakit dan berkontribusi terhadap keterlambatan perawatan serta peningkatan stres pada pasien (ACEM, 2020). Access block dapat memperburuk kondisi klinis pasien, meningkatkan risiko keselamatan, dan memperpanjang masa tunggu, yang berdampak pada ketidaknyamanan dan gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi (Forero et al., 2019).

Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional terhadap ancaman yang dirasakan, yang ditandai oleh gejala somatik dan kognitif seperti gelisah, ketegangan otot, gangguan tidur, dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi (American Psychiatric Association, 2013). Pada pasien yang mengalami access block, ketidakpastian terhadap perawatan lanjutan, lingkungan IGD yang bising, serta ketidaknyamanan fisik dapat meningkatkan kecemasan secara signifikan (Healy & Tyrrell, 2013). Kecemasan yang tidak ditangani secara adekuat dapat memperburuk outcome kesehatan dan memperpanjang proses penyembuhan (McCabe et al., 2021).

Terapi Dzikir

Dzikir merupakan bentuk intervensi spiritual yang dilakukan dengan menyebut atau mengingat nama Allah secara berulang-ulang. Dzikir terbukti dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan respon parasimpatis, sehingga berdampak pada

penurunan stres dan kecemasan (Harun et al., 2020). Penelitian oleh Noor et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan skor kecemasan secara signifikan pada pasien dengan penyakit kronis, karena memberikan efek ketenangan dan meningkatkan coping spiritual pasien. Terapi dzikir adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengurangi kecemasan. Dzikir merupakan salah satu bentuk unsur keagamaan. Dzikir juga bisa menjadi cara kita mendekatkan diri kepada Allah SWT dan dapat membantu individu dalam membentuk kejadian lain selain rasa takut, hal ini dapat dibuktikan bahwa setiap stressor bisa saja terjadi dihadapi dengan cara yang baik yaitu dengan pertolongan Allah SWT (Syahdiah et al., 2022). Dalam agama Islam banyak ayat maupun hadis yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya, baik dari segi fisik, kejiwaan, sosial maupun kerohanian. Dalam Al-Quran surat Ar-Ra'du ayat 28, Allah berirman yang artinya : (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. Dari ayat tersebut dapat di jelaskan bahwa Ayat tersebut menegaskan bahwa dzikir adalah sebuah metode yang bersumber langsung dari Tuhan. Dzikir disini diposisikan sebagai kehidupan yang mampu menenangkan gejolak kejiwaan yang dialami seseorang (Al-Jauziyah, 2002).

Terapi dzikir adalah suatu metode yang menggunakan pengulangan kata-kata dzikir untuk membantu seseorang mengurangi stres dan kecemasan.

Intervensi Berbasis Aplikasi Mobile

Intervensi kesehatan berbasis aplikasi mobile menjadi strategi

inovatif yang menggabungkan teknologi dan pelayanan kesehatan, termasuk dalam aspek psikologis dan spiritual. Aplikasi dzikir berbasis mobile memungkinkan pasien untuk melakukan aktivitas spiritual secara mandiri, terstruktur, dan mudah diakses kapan pun. Studi oleh Bakker et al. (2016) menunjukkan bahwa aplikasi berbasis mindfulness, spiritual content, dan musik relaksasi dapat secara efektif menurunkan kecemasan dan stres.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif pra-experimental Design dengan menggunakan desain One-group Pretest-Posttest Design. Tempat penelitian Penelitian akan dilakukan di Ruang IGD RS Islam Banjarmasin. Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami access block di IGD RS Islam Banjarmasin. Teknik sampling yang

akan digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan jenis accidental sampling yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2017) Alat ukur yang digunakan untuk variabel dependen kecemasan adalah skala "Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)" sedangkan untuk variable independenya SPO terapi dzikir menggunakan aplikasi mobile. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, seperti usia dan jenis kelamin. Sedangkan analisis bivariat untuk menguji perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji Wilcoxon, karena data hasil pengukuran tidak berdistribusi normal. Hasil uji statistik dengan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin dan usia

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	10	33,3%
2	Perempuan	20	66,7%
	Total	30	100%
No	Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	18-44	23	76,7%
2	45-60	2	6,7%
3	>60	5	16,7%
	Total	30	100%

Berdasarkan hasil penelitian (table 1) dari 30 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan laki-laki berjumlah 10 orang (33,3%).

Sedangkan berdasarkan usia sebagian besar responden berada dalam rentang usia 18-44 tahun (76,7%), usia >60 tahun (16,7%), dan usia 45-60 tahun (6,7%).

Table 2. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi Dzikir Menggunakan Aplikasi Mobile (n = 30)

No	Kategori Kecemasan	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Normal	0 (0%)	30 (100%)
2	Ringan	0 (0%)	0 (0%)
3	Sedang	7 (23,3%)	0 (0%)
4	Berat	23 (76,7%)	0 (0%)
	Total	30 (100%)	30 (100%)
Negatif ranks = 30			
Positif Ranks = 0			
Ties = 0			
Hasil Uji Normalitas nilai signifikan 0,000			
Hasil Uji Wilcoxon Asymp. Z = -5.069 Sig. (2-tailed) = 0.000			

Berdasarkan Tabel didapatkan Nilai $p < 0.05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh responden (100%) mengalami penurunan tingkat kecemasan (30 data pada negative

ranks, 0 positive ranks, dan 0 ties), yang memperkuat efektivitas intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir melalui aplikasi mobile efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami access block di IGD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (66,7%) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Furwanti dalam Lainsamputty (2022) yang menyebutkan kecemasan bisa dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana perempuan cenderung lebih merasa cemas akan ketidakmampuannya. Menurut Crawford et al., (2023) menyebutkan bahwa perempuan lebih rentan mengalami kecemasan, terutama saat berada dalam kondisi stres akut seperti di Instalasi Gawat Darurat. Sedangkan hasil Penelitian berdasarkan usia sebagian besar responden berada dalam rentang usia 18-44 tahun (76,7%) Menurut Khan et al., (2023) Usia muda dan lansia merupakan kelompok yang cukup rentan terhadap kecemasan, terutama dalam situasi ketidakpastian seperti menunggu

perawatan di IGD. Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin dan usia merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kecemasan pasien, dan kondisi ini dapat menjadi dasar dalam menentukan pendekatan intervensi psikologis yang tepat, seperti penggunaan terapi dzikir berbasis aplikasi mobile untuk mereduksi kecemasan pada pasien access block di IGD. Asumsi ini kemudian diperkuat oleh hasil intervensi yang menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam tingkat kecemasan responden setelah diberikan terapi.

Berdasarkan hasil penelitian Sebelum intervensi terapi dzikir menggunakan aplikasi mobile dilakukan tingkat kecemasan responden berada dalam kategori berat berat dialami oleh 23 orang (76,7%) dan tingkat kecemasan sedang dialami oleh 7 orang (23,3%). Sedangkan Tingkat kecemasan responden setelah intervensi

menunjukkan tingkat kecemasan dalam kategori normal sebanyak 100% responden (30 orang). Perubahan ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang sangat signifikan setelah penerapan terapi dzikir melalui aplikasi mobile.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Amirudin et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi dzikir mampu menenangkan sistem saraf simpatis dan menstabilkan kondisi psikologis pasien melalui aktivasi sistem limbik bagian otak yang berperan dalam mengatur emosi. Aktivitas dzikir yang dilakukan secara berulang memberikan efek relaksasi dan ketenangan, sehingga membantu menurunkan gejala-gejala kecemasan, termasuk pada pasien yang berada dalam situasi darurat.

Selain itu, penelitian oleh Nurhasanah dan Rahman (2022) mendukung bahwa media digital berbasis religi, seperti aplikasi dzikir, terbukti efektif dalam menurunkan stres dan kecemasan pada pasien rawat jalan. Penggunaan aplikasi memberikan akses yang mudah dan cepat terhadap aktivitas spiritual yang menenangkan, bahkan di lingkungan IGD yang penuh tekanan. Aplikasi mobile memungkinkan pasien untuk melakukan dzikir secara mandiri, kapan saja dan di mana saja, tanpa bergantung pada kehadiran tenaga profesional secara langsung.

Temuan ini juga diperkuat oleh Yusuf et al. (2023) yang menyatakan bahwa intervensi spiritual digital dapat mempercepat pemulihan emosional pada pasien dalam situasi akut. Dalam kondisi access block di IGD, di mana pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan ruang rawat, kecemasan dapat meningkat karena ketidakpastian dan perasaan tidak berdaya. Melalui terapi dzikir berbasis aplikasi, pasien dapat dialihkan dari fokus negatif dan

memperoleh ketenangan spiritual, yang berkontribusi pada stabilitas emosional selama proses menunggu perawatan.

Berdasarkan table 4 didapatkan $Z = -5.069$. Asymp. Sig. (2-tailed) = 0.000 Interpretasi: Nilai $p < 0.05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh responden (100%) mengalami penurunan tingkat kecemasan (30 data pada negative ranks, 0 positive ranks, dan 0 ties), yang memperkuat efektivitas intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir melalui aplikasi mobile efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami access block di IGD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian meta-analisis dan uji acak dari Feodora et al. (2022) dalam studi meta-analisis dan uji acaknya menyatakan bahwa aplikasi mobile berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT-mHealth) memiliki manfaat moderat dalam mengurangi kecemasan dan kekhawatiran. Efektivitasnya lebih tinggi ketika pengguna aktif berpartisipasi dan memiliki psychological mindedness yang tinggi, yaitu kemampuan untuk memahami dan merefleksikan kondisi psikologisnya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa terapi digital memiliki potensi besar dalam membantu manajemen kecemasan secara mandiri.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Azkarizadeh, et.al (2025) menemukan bahwa aplikasi mindfulness digital dapat secara signifikan menurunkan skor kecemasan berdasarkan GAD-7 sebesar 5 poin hanya dalam satu bulan, dengan efek yang bertahan hingga dua bulan setelah intervensi. Nilai korelasi yang tinggi ($r = 0.89$ -

0.96) mengindikasikan efektivitas yang kuat. Ini menunjukkan bahwa konten digital yang diarahkan secara spesifik, terstruktur, dan berbasis terapi, mampu memberikan efek terapeutik jangka pendek maupun jangka menengah terhadap kecemasan.

Berdasarkan hasil dan referensi yang telah dibahas, peneliti berasumsi bahwa penurunan kecemasan yang signifikan pada responden tidak hanya disebabkan oleh faktor spiritualitas dari dzikir itu sendiri, tetapi juga dipengaruhi oleh kemudahan akses, keterlibatan aktif pasien dalam praktik spiritual secara mandiri, serta integrasi teknologi yang memperkuat pengalaman terapi. Aplikasi mobile dzikir tidak hanya berfungsi sebagai media ibadah, tetapi juga sebagai alat intervensi psikologis yang menggabungkan elemen mindfulness, konsistensi, dan kedekatan spiritual, sehingga pendekatan spiritual digital ini dapat menjadi bagian penting dalam manajemen kecemasan di ruang IGD maupun pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berbasis aplikasi mobile efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang mengalami access block di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan berat (76,7%), namun setelah diberikan terapi dzikir selama beberapa hari, seluruh responden (100%) menunjukkan tingkat kecemasan dalam kategori normal. Temuan ini didukung oleh uji statistik Wilcoxon dengan nilai $Z = -5.069$ dan nilai signifikansi $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi.

Intervensi ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya

yang menekankan efektivitas intervensi spiritual digital terhadap kesehatan mental. Terapi dzikir melalui media digital memberikan kemudahan akses, meningkatkan ketenangan emosional, serta memberdayakan pasien untuk mengelola kecemasannya secara mandiri di tengah kondisi darurat. Hasil program ini menunjukkan bahwa inovasi digital berbasis nilai spiritual memiliki potensi besar untuk diterapkan dalam pelayanan keperawatan sebagai bagian dari pendekatan holistik.

KESIMPULAN

Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $Z = -5.069$ dan $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi dzikir melalui aplikasi mobile. Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada kategori kecemasan berat dan sedang, namun setelah intervensi seluruh responden mengalami penurunan kecemasan hingga masuk kategori normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aklima Et Al. (2021). Pengaruh Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Terhadap Kecemasan Pasien. *Acem*. (2020). Access Block Standards And Definitions. Australasian College For Emergency Medicine.
- Al-Jauziyah. (2002). Kitab Tauhid.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5th Ed.).
- Asih Dan Dody. (2019). Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Terhadap Hasil

- Pengobatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat.
- Askarizadeh, M.M., Gholamhosseini, L., Khajouei, R. Et Al. (2025). Determining The Impact Of Mobile-Based Self-Care Applications On Reducing Anxiety In Healthcare Providers: A Systematic Review. *Bmc Med Inform Decis Mak* 25, 37. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02817-4>
- Forero, R., Mccarthy, S., Hillman, K. (2019). Access Block And Emergency Department Overcrowding. *Critical Care*, 23(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2344-5>
- Harun, A., Abdul Rahman, S., & Baharuddin, N. (2020). Dzikir Therapy In Reducing Anxiety: A Review Of The Islamic Approach. *Journal Of Religion And Health*, 59, 1234-1245.
- Healy, S., & Tyrrell, M. (2013). Stress In Emergency Departments: Experiences Of Nurses. *Emergency Nurse*, 21(3), 25-30.
- Isnani. (2020). Prevalensi Gangguan Kecemasan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit.
- Julianto. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Access Block Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.
- Khan, M., Jamil, A., & Akhtar, S. (2023). Anxiety And Age-Related Vulnerability During Medical Emergencies. *Emergency Medicine Journal*, 40(4), 219-225.
- Lainsamputty, Ferdy Dan Metty Wuisang (2022). Hubungan Antara Kecemasan Dan Karakteristik Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Di Sulawesi Tengah. Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat
- Mccabe, R., Garside, R., Backhouse, A., & Xanthopoulou, P. (2021). Effectiveness Of Psychological Interventions For Anxiety In Adults: A Meta-Review. *Bmc Psychology*, 9(1), 1-19.
- Mustary. (2021). Pengaruh Relaksasi Terhadap Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat.
- Noor, M. H. M., Ramli, N. A., & Ismail, M. Z. (2023). Dzikir And Anxiety: A Randomized Controlled Trial Among Patients With Chronic Illness. *International Journal Of Spiritual Health*, 8(2), 67-74.
- Novita, Nugroho, & Handoko. (2020). Prevalensi Gangguan Kecemasan Pada Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.
- Sugiyono, (2009). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta)
- Syahdiah Et Al. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Dan Fisik.
- Who. (2022). Depression And Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates.
- Zainuddin Dkk. (2023). Pengaruh Terapi Dzikir Dan Relaksasi Terhadap Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat