

PENGARUH KOMBINASI HEALING TOUCH DAN DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES DI DESA GRIBIG KABUPATEN KUDUS

Bima Dwi Saputra¹, Sukarmin², Noor Hidayah³

142022030108@umku.ac.id¹, sukarmin@umkudus.ac.id², noorhidayah@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga dapat menimbulkan masalah psikologis, salah satunya kecemasan. Kecemasan pada pasien diabetes dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan dan pengelolaan penyakit. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi kecemasan adalah kombinasi healing touch dan dzikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi healing touch dan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien diabetes di Desa Gribig Kabupaten Kudus. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain [isi sesuai desain penelitian, misalnya quasi-experimental]. Sampel penelitian adalah pasien diabetes di Desa Gribig yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel [isi teknik sampling]. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen [isi nama instrumen, misalnya Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)] sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi healing touch dan dzikir. Analisis data dilakukan menggunakan [isi uji statistik]. Hasil penelitian diharapkan menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan setelah diberikan kombinasi healing touch dan dzikir. Intervensi tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diterapkan dalam membantu mengelola kecemasan pada pasien diabetes.

Kata Kunci: Healing Touch, Dzikir, Kecemasan.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) atau yang juga dikenal dengan kencing manis, merupakan penyakit metabolik menahun (kronis) yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dalam darah. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh gangguan produksi hormon insulin pada sel beta organ pankreas dan/atau gangguan kerja hormon insulin itu sendiri (Hafiz, 2022). Menurut World Health Organization (2021), jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 830 juta orang pada tahun 2025. Indonesia merupakan salah satu dari 38 negara dan wilayah IDF kawasan Pasifik Barat. Di dunia, terdapat 589 juta penderita diabetes, dan di kawasan Pasifik Barat terdapat 215 juta penderita. Diperkirakan pada tahun 2050, jumlah ini akan meningkat menjadi 254 juta International Diabetes Federation (2024). Jumlah penderita diabetes di Jawa Tengah terus meningkat 5 tahun terakhir tahun 2023 terdapat 624,082. Sementara di Kudus pada tahun 2023 jumlah DM mencapai 17.933 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023). Jumlah pasien diabetes di desa Gribig sebanyak 1236 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2024).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dengan melakukan pengelolaan yang tepat. Hasil konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus bahwa terdapat empat pilar yaitu edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani, dan terapi farmakologi. Pengelolaan dan pengontrolan diabetes mellitus yang dilakukan dengan tidak tepat akan mengakibatkan terjadinya komplikasi akut ataupun kronik dan berdampak terhadap kualitas hidup. Usaha pencegahan dini diperlukan untuk menghindari terjadinya komplikasi Diabetes Mellitus. Pengontrolan diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh kemandirian diabetes dalam melakukan perawatan diabetes yang benar sehingga manajemen diabetes dapat menjadi gaya hidup pasien. Perawatan dan pendidikan pengelolaan Diabetes Mellitus secara mandiri dibutuhkan diabetisi untuk mencegah komplikasi akut dan menurunkan risiko komplikasi jangka Panjang dan mendukung tercapainya kualitas hidup yang lebih baik (khairani et al, 2023).

Salah satu kondisi psikologis yang sering dialami pasien DM adalah kecemasan. Kecemasan muncul karena ketidakstabilan kadar glukosa darah, kekhawatiran terhadap komplikasi, serta tuntutan menjalani pengobatan jangka panjang. Kondisi ini dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormonal, terutama meningkatnya kortisol dan adrenalin yang berpengaruh pada kadar gula darah (Talla et al., 2025). Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien DM. Pasien yang mengalami kecemasan berlebih mungkin menjadi tidak patuh terhadap pengobatan dan pola hidup sehat yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, kecemasan juga dapat memicu gangguan tidur, menurunkan energi, dan meningkatkan risiko komplikasi psikologis lain seperti depresi. Oleh karena itu, penanganan kecemasan menjadi aspek penting dalam strategi pengelolaan diabetes melitus yang holistik.

Kecemasan yang timbul pada pada pasien DM akan berisiko mengalami munculnya komplikasi yang lebih kompleks, seperti peningkatan gangguan kardiovaskular, neuropati dan nefropati, imunitas dan risiko infeksi yang dapat berujung pada kematian (Saleh et al., 2020). Tingkat depresi dan kecemasan relatif tinggi pada pasien diabetes melitus tipe 2. Riwayat keluarga dengan penyakit mental dan dukungan sosial yang buruk secara statistik berhubungan dengan gejala depresi dan kecemasan. Skrining, deteksi dini, dan penanganan yang tepat terhadap gejala depresi dan kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe 2 harus diprioritaskan oleh penyedia layanan Kesehatan (Abdisa, 2023).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Amanual Getnet Mersha, (2022) Sebuah tinjauan sistematis dilakukan menggunakan studi yang diambil dari berbagai database dan literatur teknis, dengan pencarian terakhir dilakukan pada 15 April 2021. Ketajaman metodologi studi dinilai menggunakan alat penilaian kualitas dari National Institute of Health. Estimasi prevalensi dan ukuran efek (effect size) digabungkan menggunakan model efek acak.

Heterogenitas dinilai menggunakan uji statistik Higgins' I², dan dilakukan analisis subkelompok. Hasil Kami menyertakan 68 studi yang menyajikan data dari 128 partisipan. Prevalensi gangguan kecemasan pada pasien diabetes adalah 28%; namun, analisis subkelompok menunjukkan perbedaan signifikan berdasarkan jenis skala penilaian kecemasan, lokasi penelitian, dan jenis diabetes. Prevalensi diabetes di antara pasien dengan gangguan kecemasan adalah 12%. Ditemukan bahwa pasien dengan gangguan kecemasan memiliki risiko diabetes 19% lebih tinggi. Sementara itu, pasien diabetes ditemukan memiliki risiko 41% lebih tinggi untuk mengalami gangguan kecemasan.

Berbagai telah dilakukan untuk menurunkan kecemasan salah satunya menurut Kevin Adrian, (2024) yaitu dengan menghindari alkohol dan kafein, menceritakan perasaan kepada orang terdekat atau support group, meluangkan waktu untuk diri sendiri melalui relaksasi, meditasi, atau aktivitas menenangkan. Salah satu kelemahan penelitian ini adalah rekomendasi yang diberikan masih bersifat umum tanpa menjelaskan efektivitas, durasi, dan cara penerapan setiap teknik secara rinci. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi kecemasan belum dibahas secara komprehensif, sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam penerapannya pada berbagai kelompok responden. Berbagai langkah ini dapat membantu meredakan kecemasan, meski efektivitasnya berbeda pada setiap individu. Tetapi kurang menyentuh dimensi spiritual atau batin padahal banyak pasien dengan penyakit kronis memerlukan ketenangan batin, rasa makna, dan penguatan spiritual untuk menghadapi kecemasan jangka Panjang. Respon terhadap stres akibat fluktuasi gula darah atau ketakutan komplikasi medis yang bersifat biologis & emosional, mungkin tidak tertangani cukup hanya dengan anjuran gaya hidup atau relaksasi ringan saja. Karena itulah, intervensi tambahan yang mengintegrasikan aspek spiritual dan mental dapat menjadi penting contohnya dengan Tindakan kombinasi healing touch dan dzikir (Martadinata, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Yucel (2020) melibatkan 60 orang tua yang dibagi menjadi kelompok eksperimen ($n = 30$) dan kelompok kontrol ($n = 30$). Tingkat kecemasan diukur menggunakan State-Trait Anxiety Inventory (STAI) dan tingkat kenyamanan menggunakan General Comfort Questionnaire (GCQ). Hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok yang menerima terapi healing touch mengalami penurunan kecemasan dan peningkatan kenyamanan yang secara statistik lebih baik dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi healing touch efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan serta berpotensi diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien diabetes melitus.

Selain menggunakan pendekatan healing touch terapi pendekatan spiritual juga memiliki peran penting dalam membantu pasien penyakit kronis untuk menurunkan kecemasan. Sebuah penelitian dengan desain kualitatif fenomenologi yang melibatkan 6 responden pasien hipertensi di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus menemukan enam tema utama pengalaman spiritual pasien, yaitu keyakinan bahwa ibadah dapat memperbaiki kondisi tubuh dan meringankan gejala penyakit, ibadah sebagai sarana memperbaiki diri dan meningkatkan kebaikan, penyakit sebagai sarana introspeksi dan peningkatan ibadah, keyakinan bahwa keselarasan antara ibadah dan usaha dapat mendukung kesembuhan, ibadah sebagai bentuk terapi relaksasi, serta adanya hambatan beribadah akibat gejala penyakit. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan terapi pada pasien penyakit kronis melalui peningkatan ketenangan, keyakinan, dan kemampuan beradaptasi terhadap kondisi penyakit yang dialami (Sukarmin et al., 2023). Penelitian oleh Syahputra (2025) dengan desain true experimental pretest-posttest control group yang melibatkan 30 responden menunjukkan bahwa dukungan spiritual berupa dzikir efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hasil analisis menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan setelah intervensi ($p = 0,001$) serta terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara kelompok kontrol dan intervensi ($p = 0,019$). Temuan ini

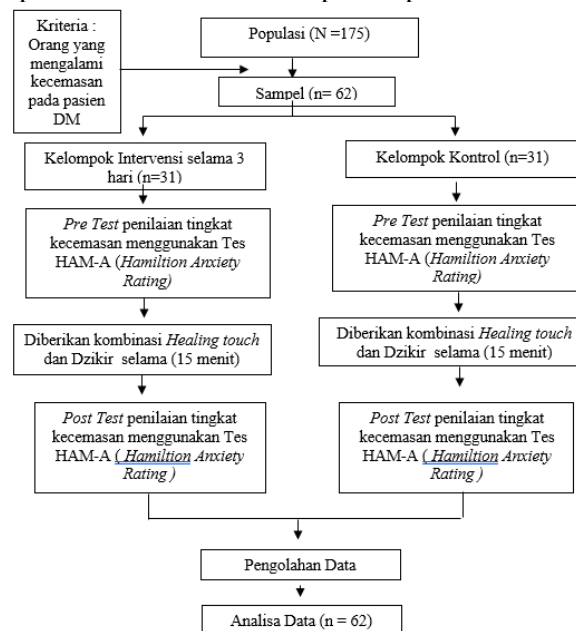
menunjukkan bahwa dzikir dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan pasien.

Terapi kombinasi ini menurunkan kecemasan pasien diabetes dengan cara menenangkan saraf dan pikiran sekaligus: sentuhan healing touch menurunkan hormon stres (kortisol), sementara dzikir memicu hormon bahagia (endofin). Secara medis, kondisi tubuh yang tenang membantu mencegah lonjakan gula darah akibat stres, sehingga kecemasan pada pasien menurun. Keunggulan utamanya adalah metode ini gratis, aman, mudah dilakukan sendiri di rumah, dan sangat cocok bagi masyarakat yang jauh dari fasilitas kesehatan (Amir, 2022).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan terhadap 9 pasien diabetes melitus (DM), diketahui bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan dengan tingkat yang bervariasi, terutama terkait kondisi penyakit, risiko komplikasi, dan pengobatan yang harus dijalani. Untuk mengurangi kecemasan, pasien umumnya melakukan berbagai upaya sederhana, seperti berdoa, berbicara dengan anggota keluarga, mengalihkan perhatian melalui aktivitas sehari-hari, beristirahat, serta menarik napas dalam ketika merasa cemas. Hasil studi awal ini menunjukkan bahwa kecemasan masih menjadi masalah yang dialami pasien DM sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai upaya yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pretest dan post test control grup desain. Terdapat 62 sample respondne yang terdiri dari 31 sample responden kelompok kontrol dan 31 sample responden kelompok intervensi.



Gambar 1. Bagan Alur Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 62 responden dengan 31 kelompok intervensi dan 31 kelompok kontrol. Karakteristik responden hasil penelitian sebagaimana berikut ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	18	58.1%	16	51.6%
Perempuan	13	41.9%	15	48.4%
Pendidikan				
SD	9	29.0%	11	35.5%
SMP	5	16.1%	8	25.8%
SMA	15	48.4%	9	29.0%
Sarjana	2	6.5%	3	9.7%
Pekerjaan				
Petani	11	29.0%	9	29.0%
Karyawan Swasta	8	25.8%	5	16.1
Wiraswasta	9	29.0%	15	48.4%
IRT	3	9.7%	2	6.5%
Umur				
Mean	53		50	
Min-Max	46-63		40-60	

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden pada kelompok intervensi sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 orang (58,1%), sedangkan responden perempuan sebanyak 13 orang (41,9%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar juga berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 16 orang (51,6%), sedangkan perempuan sebanyak 15 orang (48,4%). Tingkat pendidikan, pada kelompok intervensi mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%), diikuti pendidikan SD sebanyak 9 orang (29,0%), SMP sebanyak 5 orang (16,1%), dan Sarjana sebanyak 2 orang (6,5%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden juga berpendidikan SD, yaitu sebanyak 11 orang (35,5%), diikuti SMA sebanyak 9 orang (29,0%), SMP sebanyak 8 orang (25,8%), dan Sarjana sebanyak 3 orang (9,7%). Jenis pekerjaan pada kelompok intervensi sebagian besar responden bekerja sebagai petani dan wiraswasta, masing-masing sebanyak 9–11 orang (29,0%), diikuti karyawan swasta sebanyak 8 orang (25,8%), dan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 3 orang (9,7%). Sementara itu, pada kelompok kontrol mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%), diikuti petani sebanyak 9 orang (29,0%), karyawan swasta sebanyak 5 orang (16,1%), dan IRT sebanyak 2 orang (6,5%). Sedangkan umur responden rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 53 tahun dengan rentang usia 46–63 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata usia responden adalah 50 tahun dengan rentang usia 40–60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok berada pada kategori usia dewasa akhir hingga lanjut usia.

Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah

Tabel 2 Distribusi jawaban responden

Variabel	Waktu	Mean	Min-maks	Selisih	SD
Kelompok Intervensi	Pretest	43.09	23-53		9,658
	Posttest	18.38	13-24	24.71	3.630
Kelompok Kontrol	Pretest	51,03	38-53		3.497
	Posttest	48.58	29-53	2.45	6.114

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pada kelompok intervensi nilai rata-rata (mean) pretest sebesar 43,09 dengan rentang nilai 23–53 dan standar deviasi 9,658. Setelah diberikan

intervensi, nilai rata-rata post-test menurun menjadi 18,38 dengan rentang nilai 13–24 dan standar deviasi 3,630, sehingga diperoleh selisih rata-rata sebesar 24,71. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skor yang cukup besar setelah pemberian intervensi pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai rata-rata pretest sebesar 51,03 dengan rentang nilai 38–53 dan standar deviasi 3,497. Pada post-test, nilai rata-rata menjadi 48,58 dengan rentang nilai 29–53 dan standar deviasi 6,114, dengan selisih rata-rata sebesar 2,45. Penurunan pada kelompok kontrol jauh lebih kecil dibandingkan kelompok intervensi, sehingga secara deskriptif menunjukkan bahwa perubahan skor lebih besar terjadi pada kelompok yang mendapatkan intervensi.

Analisis Pengaruh Kombinasi Healing Touch Dan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes

Tabel 3 uji man whitney

Waktu	Kelompok	Mean Rank	Sum of Rank	P-value
Pre-tes	Intervensi	26.47	820.50	0.027
	Kontrol	36.53	1132.50	
Post-tes	Intervensi	16.00	496.00	0.000
	Kontrol	47.00	1457.00	

Berdasarkan tabel 3, hasil uji Mann-Whitney pada pengukuran pre-test menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki mean rank sebesar 26,47, sedangkan kelompok kontrol sebesar 36,53, dengan nilai p-value sebesar 0,027 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi. Pada pengukuran post-test, kelompok intervensi memiliki mean rank sebesar 16,00, sedangkan kelompok kontrol sebesar 47,00. Hasil uji Mann-Whitney diperoleh p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4 Uji Wilcoxon

Variabel	Waktu	Min-Max	Selisih	Mean Rank	Z	P-value
Kelompok Intervensi	Pretest	23-25	2	16.00	-	0.00
	Posttest	13-24	11		4.861	
Kelompok Kontrol	Pretest	35-52	17	2.00	-	0.109
	Posttest	29-53	24		1.604	

Berdasarkan tabel 4. hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan nilai selisih sebesar 24,71, mean rank sebesar 16,00, nilai Z = -4,861, dan p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan kombinasi Healing Touch dan Dzikir. Dengan demikian, kombinasi Healing Touch dan Dzikir berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien diabetes. Pada kelompok kontrol, diperoleh, mean rank sebesar 2,00, nilai Z = -1,604, dan p-value = 0,109 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Pembahasan

Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Kombinasi Healing Touch Dan Dzikir Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pada kelompok intervensi terdapat nilai median tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi (pre-test) adalah 47,00 dengan standar deviasi (SD) 9.658, nilai minimum 23.00, dan nilai maksimum 53,00. Setelah diberikan intervensi (post-test), median tingkat kecemasan menurun menjadi 18,00 dengan standar deviasi 3.630, nilai minimum 29.00, dan

nilai maksimum 53,00. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan kombinasi healing touch dan dzikir. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai median tingkat kecemasan sebelum pengukuran (pre-test) adalah 51,00 dengan standar deviasi 3,497, nilai minimum 38,00, dan nilai maksimum 53,00. Setelah pengukuran (post-test), median tetap 51,00 dengan standar deviasi 6,114, nilai minimum 29,00, dan nilai maksimum 53,00.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pongdatu et al., (2026) menemukan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum terapi, mayoritas pasien mengalami stres tinggi (62,7%), namun setelah diberikan terapi dzikir selama dua hari dengan sesi dzikir 25 menit dua kali sehari, banyak pasien mengalami stres rendah (57,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dhita et al., (2022) didapatkan kecemasan yang dominan sebelum diberikan terapi dzikir dengan nilai mean atau rata-rata 23,27 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah diberikan terapi didapatkan nilai mean atau rata-rata 19,22 dalam tingkatan kecemasan ringan skor (14-20). Pada kelompok kontrol didapatkan kecemasan yang dominan saat dilakukan pengukuran awal dengan nilai mean atau rata-rata 22,83 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah dilakukan pengukuran kembali tanpa penerapan terapi dzikir didapatkan nilai mean atau rata-rata 21,33 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pujowati, (2023) terdapat hasil bahwa sebelum diberikan intervensi terapi dzikir, sebagian pasien pada pre test memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 orang (75%) sedangkan pada kecemasan sedang sebanyak 1 orang (25%). Setelah diberikan intervensi sebagian besar pasien memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 3 orang (75%) dan 1 orang (25%) memiliki tingkat kecemasan ringan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuty et al., (2026) menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi adalah 31,80 (SD=4,158), berada dalam kategori kecemasan berat (skor 28–36), dengan nilai terendah 28 dan tertinggi 38. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan menurun signifikan menjadi 19,90 (SD=2,998), masuk dalam kategori kecemasan sedang (15–27). Penurunan rata-rata sebesar 11,90 poin menunjukkan efek terapeutik yang bermakna dari kombinasi kedua intervensi.

Dalam studi penelitian yang dilakukan oleh Marliyana, (2025) pada 30 responden, diperoleh bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 14 orang (46,7%). Adapun tingkat kecemasan yang dialami oleh responden menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang tidak mengalami kecemasan (0,0%), maupun yang mengalami kecemasan berat dan sangat berat (masing-masing 0,0%). Seluruh responden mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 15 orang (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa separuh dari responden mengalami kecemasan ringan dan separuh lainnya mengalami kecemasan sedang.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney pada pengukuran pre-test menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki mean rank sebesar 26,47, sedangkan kelompok kontrol sebesar 36,53, dengan nilai p-value sebesar 0,027 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi. Pada pengukuran post-test, kelompok intervensi memiliki mean rank sebesar 16,00, sedangkan kelompok kontrol sebesar 47,00. Hasil uji Mann-Whitney diperoleh p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa tingkat

kecemasan kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Berdasarkan uji wilcoxon yang terdiri dari kelompok intervensi sebanyak 31 responden dan kelompok kontrol sebanyak 31 responden terdapat hasil pada kelompok intervensi menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,109$ ($p > 0,05$) yang artinya bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Santoso et al., (2023) terdapat hasil bahwa rerata Kecemasan pada kelompok Intervensi sebelum diberikan terapi dzikir 18.90 dan sesudah diberikan terapi dzikir 10.40, dengan penurunan sebesar 8,5 dan $p\text{ value}: 0,016$. Pada kelompok kontrol rerata pretest 16.30 dan posttest 13.10, dengan penurunan sebesar 3,6 dan $p\text{ value}: 0,731$. uji Mann Whitney menunjukkan ada perbedaan rerata signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, dengan $p\text{ value}: 0,00$. Terapi dzikir berpengaruh secara signifikan untuk menurunkan kecemasan pasien hipertensi di ruang penyakit dalam RSUD kardinah Kota Tegal.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Sukarmin et al., (2026) di dapatkan hasil pre-test eksperimen kelompok kontrol sebelum di berikan perlakuan dengan kualitas fisik buruk sebanyak 28 responden (80,0%) dan dengan kualitas fisik baik sejumlah 7 responden (20,0%). Hasil post-test pada kelompok intervensi didapatkan sebanyak 29 responden (82,9%) memiliki kualitas fisik baik, dan 6 responden (17,1%) memiliki kualitas fisik buruk. Dengan nilai $P\text{-value}$ sebesar 0,000 yang berarti H_0 di tolak, ini menunjukan adanya pengaruh healing touch dan dzikir terhadap kualitas fisik pasien diabetes melitus di Puskesmas Pati. Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa kualitas fisik yang baik dan teratur memberikan manfaat bagi tubuh, khususnya bagi penderita diabetes melitus dalam menurunkan kadar glukosa dalam darah, menjaga berat badan, meningkatkan kekuatan tubuh dan yang terpenting dalam usahanya meningkatkan sensitivitas insulin, sehingga glukosa darah lebih terkontrol.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afiqa et al., (2026) menggunakan uji wilcoxon diketahui seluruh responden pada kelompok intervensi (18 orang) termasuk dalam negative ranks, yang menunjukkan bahwa nilai post-test lebih rendah dibandingkan nilai pre-test. Hasil analisis menunjukkan nilai $P\text{value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kombinasi terapi healing touch dan dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi. Pada kelompok kontrol, hasil uji menunjukkan bahwa 8 responden mengalami penurunan nilai, 1 responden mengalami peningkatan, dan 9 responden tidak mengalami perubahan antara pre-test dan post-test. Hasil uji wilcoxon diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,020$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya pengaruh secara statistik, namun perubahan yang terjadi bersifat tidak merata antar responden. Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney diketahui bahwa nilai mean rank kelompok intervensi sebesar 9,53 dengan total peringkat 171,50. Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan mean rank yang lebih tinggi, yaitu 27,47 dengan total peringkat 494,50. Perbedaan nilai peringkat tersebut mengindikasikan adanya perbedaan distribusi hasil antara kedua kelompok. Lebih lanjut, hasil uji statistik menunjukkan nilai Mann-Whitney U sebesar 0,500 dengan nilai $Z = -5,179$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Afiqa et al., 2026).

Berdasarkan hasil penelitian Aprilia et al., (2024) diketahui bahwa nilai rata-rata kecemasan sebelum diberikan relaksasi spiritual adalah 36,77, dengan nilai standar deviasi 1,654, nilai standar error 1,654 dengan nilai minimal 22 dan maksimal 52, lalu setelah diberikan perlakuan diketahui bahwa nilai rata-rata adalah 16,12, dengan nilai standar deviasi

5,530, nilai standar error 1,085 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 25. Hal ini menunjukkan bahwa Pasien Diabetes Mellitus memiliki tingkat kecemasan 20% lebih tinggi di banding dengan orang yang diabetes mellitus. Pasien diabetes mellitus harus melakukan terapi pengelolaan agar status kesehatan dapat terkontrol dan terhindar dari komplikasi. Terapi yang harus dilakukan tersebut dapat menimbulkan dampak. Baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dapat dirasakan berupa perubahan berat badan, perubahan nafsu makan, sering mengalami nyeri, kelelahan dan gangguan tidur, sedangkan secara psikologis pasien DM dapat mengalami stress, kecemasan, sering merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak berdaya, tidak berguna, dan putus asa.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah et al., (2026) terdapat hasil nilai median dari sensitivitas kaki diabetisi sebelum intervensi sebesar 10 dengan nilai minimal 6 dan nilai maksimal 14, sedangkan nilai median sensitivitas kaki diabetisi setelah intervensi sebesar 14 dengan nilai minimal 12 dan nilai maksimal 18. Berdasarkan uji Wilcoxon terdapat hasil nilai $p = 0,001$ ($<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengaruh terapi masase kaki terhadap neuropati perifer pada pasien diabetes melitus. Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa terapi komplementer praktis, mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya dan dapat dilakukan setiap waktu yang dianjurkan pada pasien diabetes melitus adalah terapi kombinasi pijat kaki. Terapi pijat kaki bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi dalam tubuh pasien diabetes melitus karena terapi pijat kaki efektif memperbaiki aliran darah dalam tubuh (Hidayah et al., 2026).

Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan waktu penelitian

Penelitian dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga peneliti belum dapat mengetahui efektivitas kombinasi Healing Touch dan dzikir dalam jangka panjang terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus.

2. Perbedaan respons setiap responden terhadap intervensi

Respons responden terhadap kombinasi Healing Touch dan dzikir dapat berbeda-beda. Tingkat konsentrasi, kenyamanan, kemampuan mengikuti instruksi, serta kondisi emosional responden selama pemberian intervensi dapat memengaruhi hasil penelitian.

3. Kondisi lingkungan selama pemberian intervensi

Kondisi lingkungan tempat penelitian, seperti suasana ruangan, tingkat kebisingan, maupun adanya aktivitas di sekitar responden, dapat memengaruhi kenyamanan dan konsentrasi responden selama mengikuti intervensi

4. Keterbatasan pengukuran efek jangka Panjang

Penelitian hanya mengukur perubahan tingkat kecemasan pada periode penelitian sehingga belum dapat menggambarkan apakah penurunan tingkat kecemasan dapat dipertahankan dalam jangka panjang setelah intervensi selesai diberikan.

KESIMPULAN

1. Kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan kombinasi healing touch dan dzikir, dengan median skor menurun dari 47 menjadi 18, sedangkan kelompok kontrol tetap pada median 51.
2. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi ($p\text{-value} = 0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,109$).
3. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol baik sebelum intervensi ($p\text{-value} = 0,027$) maupun setelah intervensi ($p\text{-value} = 0,000$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi Healing Touch dan dzikir efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus.

Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat menerapkan intervensi yang digunakan dalam penelitian ini sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

2. Bagi Penderita Diabetes Mellitus

Diharapkan penderita diabetes mellitus dapat menerapkan intervensi yang telah diberikan secara mandiri dan berkelanjutan sebagai salah satu cara untuk mengurangi kecemasan, sehingga dapat meningkatkan ketenangan, kepatuhan dalam menjalani pengobatan, dan kualitas hidup.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya mengenai upaya penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdisa, L. (2023). Determinants of depression and anxiety among type 2 diabetes patients in governments ' hospitals at Harari regional state , Eastern Ethiopia : A multi - center cross - sectional study. *BMC Psychiatry*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04494-x>
- Afifah, Lutfianti, & Abror. (2023). Konsep Self-Healing dengan Dzikir dalam Islam. *JurnalPost*.
- Afiqa, Sukarmin, & Anny. (2026). Pengaruh Kombinasi Terapi Healing Touch dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kaliwungu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 1–11.
- Amanual Getnet Mersha. (2022). A bidirectional relationship between diabetes mellitus and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journals & Books*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110991>
- Amir, F. (2018). Dhikr (Recitation) and Relaxation Improve Stress Perception and Reduce Blood Cortisol Level in Type 2 Diabetes Mellitus Patients with OAD. 54(4). <https://doi.org/10.20473/fmi.v54i4.10707>
- Aprilia, Hernida, & Anggie. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tegineneng Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Multidisiplin Teknologi Dan Arsitektur*, 2(2), 635–649.
- Bioteknologi, J., & Hardianto, D. (2022). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus : Klasifikasi,Gejala,Diagnosis,Pencegahan,Pengobatan A Comprehensive Review of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis,... January. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Dhita, Dwi, & Fitriani. (2022). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Rumah Singgah Kanker Samarinda. 3(2), 1283–1291.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (2024). puskesmas gribig.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kabupaten Kota Tahun 2023. <https://data.jatengprov.go.id/dataset/pelayanan-kesehatan-penderita-diabetes-melitus-dm-menurut-kabupaten-kota-tahun-2023>
- Engel, D., & Salma, N. Z. (2024). Tinjauan literatur: manfaat dzikir dalam regulasi emosi. *Jurnal Pendidikan Islam Dan Sosial Agama*, 03(04), 289–301.
- Fatoni, A. (2024). Fiqih ibadah. UMMPress.
- Hafiz, M. (2022). RSui Diabetes. Unit Promosi Kesehatan RSUI. https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/kelainan-penyakit/diabetes-melitus?utm_source=chatgpt.com
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Hasan. (2021). Sop Relaksasi Benson. In *Relaksasi Benson* (pp. 1–18).
- Hidayah, N., Ainun, & Mauhamad Jauhar. (2026). Pengaruh Terapi Masase Kaki Terhadap Neuropati

- Perifer pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Health*, 13(1), 39–47.
- International Diabetes Federation. (2024). International Diabetes federation. <https://idf.org/our-network/regions-and-members/western-pacific/members/indonesia/>
- James Lake, M. (2021). Healing Touch and Therapeutic Touch for Anxiety. https://www.psychologytoday.com/us/blog/integrative-mental-health-care/201811/healing-touch-and-therapeutic-touch-anxiety?utm_source=chatgpt.com
- Kevin Adrian. (2024). Aldo. <https://www.alodokter.com/ketahui-cara-mengatasi-gangguan-kecemasan>
- Khairani et al. (2023). Terapi komplementer untuk menangani DM tipe 2. December 2024, 221–233.
- Lameky, V. Y., Siahaya, A., & Lestari, I. P. (2023). Efektivitas Terapi Sentuhan (Healing Touch) pada Anak Pasca Operasi di RSAB Harapan Kita Jakarta. *Moluccas Health Journal*, 5(3), 13–18.
- Marliyana. (2025). Penerapan terapi spiritual dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien diabetes mellitus. *Journal Of Tropical Medicine Issues*, 2(2), 46–50. <https://doi.org/10.56922/tmi.v2i2.1284>
- Martadinata, U. H. (2024). Pengaruh terapi healing touch terhadap penurunan stress pasien diabetes mellitus tipe 2. 08(01).
- Maville, J. A. (2022). Effect of Healing Touch on stress perception and biological correlates. <https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000312659.21513.f9>
- Mustary, E. (2021). Terapi Relaksasi Dzikir untuk Mengurangi Depresi. *Indonesian Journal of Islamic Counseling*, 3(1), 1–9.
- National Library of Medicine. (2020). National Library of Medicine. <https://doi.org/10.3390/ijms21176275>
- Pohan. (2022). Terapi Dzikir Menurunkan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Klien Diabetes Melitus Type II. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v7i2.663>
- Pongdatu, Yuyun, Tyas, Siti, & Meli. (2026). Efektivitas Terapi Dukungan Spiritual Teknik Dzikir Terhadap Tingkat Keputusan Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya*, 5(1).
- Pujowati. (2023). Studi kasus penatalaksanaan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor di rumah sakit umum pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1), 29–42.
- Ramlah, R., Armiyati, Y., & Mubin, M. F. (2025). The Effect of Healing Touch Therapy on Anxiety: Systematic Literature Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(5), 929–936. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i5.7137>
- Review, L. (2025). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 7(5), 929–936.
- Santoso, Dani, & Istiana. (2023). Aplikasi Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 40–44.
- Sukarmin, Malik, F., & Edy Susanto. (2026). *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*. Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif, 8, 1–9.
- Sukarmin, S., Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2023). Spiritual Experience of Productive Age Hypertensive Patients Conducting Therapy Programs at Aisyiyah Hospital of Kudus. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(3), 1749–1754. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i3.2221>
- Syahputra, F. Z. (2025). Pengaruh hubungan spiritual dzikir terhadap tingkat kecemasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 3 (4), 174–184. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/protein.v3i4.1765>
- Talla, A. Y., Melastuti, E., & Wahyuningsih, I. S. (2025). Hubungan Kecemasan dengan Kadar Nilai Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di RSUD Fakfak Universitas Islam Sultan Agung Semarang , Indonesia manajemen DM . Di Kabupaten Fakfak , prevalensi diabetes terus mengalami peningkatan. 3(Dm).
- Tuty, Yulianah, & Masyitah. (2026). Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Dzikir dan Foot Massage Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 18(2), 415–422.
- Widyanata. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Udayana. *ProHealth Journal*, 40–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.59802/phj.2023202108>
- World Health Organization (WHO). (2025). Diabetes. WHO. <https://www.who.int/health->

- topics/diabetes#tab=tab_1
- Yucel. (2020). pengaruh sentuhan terapi terhadap kenyamanan dan kecemasan. 1.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-020-01025-4>
- Zhang Y., et al. (2021). The Effect of Dhikr Meditation on the Sleep Quality and Stress of Diabetes Patients: A Randomized Controlled Trial. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 27(4), 62–67.