



Implementasi Murottal Ar-Rahman untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Spinal Anestesi di Ruang Preoperasi RST Wijaya Kusuma Purwokerto

Implementation of Ar-Rahman Murottal to Reduce Anxiety in Spinal Anesthesia Patients in the Preoperative Room at RST Wijaya Kusuma Purwokerto

Rahmi Zahra Akyunin^{1*}, Wilis Sukmaningtyas², Feti Kumala Dewi³

^{1,2}Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

³Program Studi Kebidanan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

*Penulis Korespondensi: rahmizahra09@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 30 Mei 2026;

Revisi: 30 Juni 2026;

Diterima: 20 Juli 2026;

Terbit: 06 Agustus 2026.

Keywords: Anxiety; Murottal Therapy; Preoperative; Spinal Anesthesia; Surah Ar-Rahman.

Abstract. Preoperative anxiety is a common psychological reaction in patients preparing for surgery, especially for those receiving spinal anesthesia, since they stay aware during the operation. Uncontrolled anxiety can adversely impact hemodynamic stability, raise anesthetic needs, and prolong postoperative recovery. Surah Ar-Rahman murottal therapy has arisen as a non-drug intervention that encourages relaxation and mental well-being. This research focused on assessing variations in preoperative anxiety levels after the application of Surah Ar-Rahman murottal therapy in individuals receiving spinal anesthesia. This community service initiative utilized an implementation method that involved a pretest–posttest framework with 30 elective surgical patients at RST Wijaya Kusuma Purwokerto from February to April 2026. Anxiety was assessed with the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Participants listened to a 10-minute audio rendition of Surah Ar-Rahman prior to surgery. Before the intervention, the majority of participants suffered from moderate anxiety (46.7%). After the intervention, most participants indicated mild anxiety (63.3%), 20.0% had no anxiety, and none were classified as severely anxious. The application of Surah Ar-Rahman murottal therapy significantly minimized preoperative anxiety and could act as a safe, supplementary non-drug approach in perioperative anesthesia nursing care.

Abstrak

Kecemasan pra-operasi merupakan reaksi psikologis yang umum terjadi pada pasien yang bersiap menjalani pembedahan, khususnya bagi mereka yang menerima anestesi spinal karena pasien tetap sadar selama prosedur berlangsung. Kecemasan yang tidak terkendali dapat berdampak buruk pada stabilitas hemodinamik, meningkatkan kebutuhan anestesi, dan memperpanjang masa pemulihan pasca-operasi. Terapi murottal Surat Ar-Rahman telah muncul sebagai intervensi non-farmakologis yang mendorong relaksasi dan kesejahteraan mental. Penelitian ini berfokus untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan pra-operasi setelah penerapan terapi murottal Surat Ar-Rahman pada pasien yang menjalani anestesi spinal. Inisiatif pengabdian masyarakat ini menggunakan metode implementasi dengan rancangan *pretest-posttest* yang melibatkan 30 pasien bedah elektif di RST Wijaya Kusuma Purwokerto pada periode Februari hingga April 2026. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Para partisipan mendengarkan rekaman audio Surat Ar-Rahman selama 10 menit sebelum menjalani operasi. Sebelum intervensi, sebagian besar partisipan mengalami kecemasan tingkat sedang (46,7%). Setelah intervensi, sebagian besar partisipan menunjukkan tingkat kecemasan ringan (63,3%), 20,0% tidak mengalami kecemasan, dan tidak ada partisipan yang dikategorikan mengalami kecemasan berat. Penerapan terapi murottal Surat Ar-Rahman terbukti secara signifikan mengurangi kecemasan pra-operasi dan dapat menjadi pendekatan non-farmakologis tambahan yang aman dalam asuhan keperawatan anestesi perioperatif.

Kata Kunci: Anestesi Spinal; Kecemasan; Praoperasi; Surah Ar-Rahman; Terapi Murottal.

1. PENDAHULUAN

Kecemasan sebelum pembedahan ialah salah satu persoalan psikologis yang sering dirasakan oleh pasien sebelum menjalani prosedur dilakukan. Keadaan ini timbul sebagai reaksi terhadap ancaman yang dirasakan akibat prosedur bedah maupun anestesi, sehingga dapat berdampak pada kesiapan fisik dan mental pasien. Secara internasional, angka prevalensi kecemasan praoperasi masih dianggap tinggi. Hasil dari meta-analisis yang melibatkan 28 studi dengan 14.652 partisipan menunjukkan bahwa hampir 48% pasien merasakan kecemasan sebelum menjalani operasi. Angka prevalensi tertinggi dicatat di wilayah Afrika (56%) dan Asia (54%), sementara angka prevalensi terendah ditemukan di Amerika Utara (24%) dan Amerika Latin (25%). Tingginya angka tersebut menandakan bahwa kecemasan praoperasi masih merupakan isu kesehatan yang perlu perhatian dalam pelayanan perioperatif (Abate *et al.*, 2020).

Kecemasan praoperasi dapat terjadi pada seluruh pasien pembedahan, namun cenderung lebih tinggi pada pasien yang menjalani spinal anestesi dibandingkan anestesi umum. Dalam metode anestesi spinal, pasien tetap dalam kondisi terjaga selama proses operasi sehingga masih dapat mendengar suara alat operasi, merasakan berbagai sensasi tindakan pembedahan, serta memikirkan kemungkinan terjadinya nyeri maupun komplikasi. Sebaliknya, pasien dengan anestesi umum berada dalam kondisi tidak sadar sehingga persepsi terhadap ancaman operasi menjadi lebih rendah. Penelitian yang dilakukan di RSUD Kardinah Tegal menunjukkan bahwa rerata skor kecemasan pasien dengan spinal anestesi lebih tinggi dibandingkan pasien yang menjalani general anestesi (Izzati *et al.*, 2024).

Kecemasan yang tidak teratasi dengan baik dapat mengakibatkan berbagai efek fisiologis dan psikologis selama fase perioperatif. Aktivasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan mengakibatkan kenaikan *Blood Pressure* dan *Heart Rate*, serta kebutuhan oksigen miokard sehingga mengganggu stabilitas hemodinamik selama tindakan anestesi. Selain itu, kecemasan juga berhubungan dengan peningkatan kebutuhan obat anestesi dan analgesik, meningkatnya kejadian mual muntah pascaoperasi, intensitas nyeri yang lebih tinggi, serta memperpanjang lama perawatan di rumah sakit. Dengan demikian, pengelolaan kecemasan sebelum prosedur pembedahan adalah aspek krusial untuk meningkatkan mutu pelayanan anestesi (Akmal Fajar *et al.*, 2023).

Berbagai faktor diketahui berperan dalam munculnya kecemasan praoperasi, di antaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dukungan keluarga, serta pengetahuan pasien mengenai prosedur anestesi dan pembedahan. Pasien yang kurang memperoleh informasi mengenai tindakan anestesi cenderung memiliki persepsi

negatif terhadap operasi sehingga mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa selain pendekatan farmakologis, diperlukan pula intervensi psikologis dan edukatif yang mampu meningkatkan ketenangan pasien sebelum menjalani operasi (Widyasworo Hartanti *et al.*, 2024).

Penanganan kecemasan preoperasi dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapis farmakologis memanfaatkan obat sedatif memang mampu menurunkan kecemasan, tetapi berpotensi menimbulkan efek samping seperti depresi pernapasan, sedasi berlebihan, serta memperpanjang waktu pemulihan. Oleh sebab itu, berbagai intervensi nonfarmakologis mulai dikembangkan sebagai terapi pendamping karena dinilai lebih aman, mudah diterapkan, serta memiliki efek samping yang minimal. Beberapa metode yang telah digunakan antara lain relaksasi napas dalam, distraksi, musik terapi, guided imagery, aromaterapi, dan terapi psikoreligius. Selain terapi psikoreligius, edukasi preoperatif juga berperan penting dalam menurunkan kecemasan pasien. Pemberian informasi yang jelas mengenai prosedur operasi dan anestesi mampu meningkatkan pemahaman pasien agar dapat mengurangi ketakutan terhadap tindakan yang akan dilakukan (Akmal Fajar *et al.*, 2023; Hastuti, 2024).

Salah satu bentuk terapi psikoreligius yang muncul dalam pelayanan kesehatan adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi ini dilakukan dengan mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an secara tartil bisa menghasilkan efek relaksasi melewati rangsangan pendengaran. Pembacaan ayat Al-Qur'an dapat memengaruhi sistem limbik dan hipotalamus yang berfungsi dalam pengelolaan emosi, sehingga mengurangi sekresi hormon stres seperti kortisol, epinefrin, dan norepinefrin, sekaligus meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang memberi kenyamanan dan ketenangan. Efek fisiologis ini menjadikan terapi murottal sebagai salah satu pilihan intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani pembedahan (Arma Yudha *et al.*, 2021).

Keefektifan terapi murottal dalam mengurangi kecemasan preoperasi telah terbukti melalui sejumlah penelitian. Hasil Studi (Ismaliaty *et al.*, 2023) menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang substansial pada pasien preoperatif setelah mendapatkan terapi murottal Ar-Rahman. Penemuan yang sama juga dicatat oleh (Akmal Fajar *et al.*, 2023) mengenai pasien yang menjalani SC dengan anestesi spinal di RSUD Kota Bandung, di mana kelompok yang memperoleh terapi murottal mengalami penurunan kecemasan yang lebih besar daripada kelompok yang hanya diberikan latihan relaksasi napas dalam. Selain itu, penelitian (Azzahroh *et al.*, 2020) mengindikasikan mayoritas responden yang sebelumnya mengalami kecemasan sedang berubah menjadi kecemasan ringan setelah mendengarkan murottal Ar-

Rahman. Penelitian lain oleh (Adhin Al Kasanah *et al.*, 2025) juga melaporkan bahwa pemberian murottal selama 10 menit efektif menurunkan kecemasan pasien preoperasi sehingga pasien menjadi lebih siap menjalani tindakan pembedahan.

Berdasarkan uraian tersebut, implementasi terapi murottal Ar-Rahman menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan perioperatif, khususnya dalam meminimalkan kecemasan pasien spinal anestesi. Oleh karena itu, kegiatan PkM ini dilaksanakan untuk mengimplementasikan terapi murottal Ar-Rahman pada pasien preoperasi spinal anestesi di RST Wijaya Kusuma Purwokerto serta mendeskripsikan perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan instrumen APAIS.

2. METODE

Penelitian ini adalah sebuah kegiatan PkM yang menggunakan evaluasi *pretest-posttest* untuk menilai perubahan level kecemasan pasien sebelum dan setelah penerapan terapi murottal Ar-Rahman. Kegiatan dilaksanakan di ruang preoperasi RST Wijaya Kusuma Purwokerto pada tanggal 20 Februari – 15 April 2026 setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/98/01/2026. Seluruh aktivitas dilakukan berdasarkan prinsip etika penelitian yang mencakup penghargaan terhadap otonomi partisipan, kerahasiaan informasi, kebaikan, tidak merugikan, dan keadilan.

Subjek kegiatan berjumlah 30 responden yang direncanakan untuk menjalani operasi elektif dengan teknik spinal anestesi. Teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia 18–75 tahun, beragama Islam, menjalani operasi elektif dengan spinal anestesi, memiliki tingkat kecemasan ringan hingga berat berdasarkan pengukuran awal, berada dalam kondisi sadar penuh (*Glasgow Coma Scale* = 15), mampu berkomunikasi dengan baik, serta berkenan menjadi responden dengan menandatangani formulir *informed consent*. Kriteria eksklusi mencakup pasien yang tidak berkenan menjadi responden dan pasien yang menjalani pembedahan emergensi.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah APAIS versi Bahasa Indonesia yang telah divalidasi oleh Perdana *et al.* (2020). Instrumen ini terdiri atas enam butir pertanyaan yang menilai kecemasan terhadap tindakan operasi, kecemasan terhadap anestesi, serta kebutuhan informasi pasien. Setiap item menggunakan skala Likert 1–5, sehingga semakin tinggi skor mengindikasikan tingkat kecemasan yang semakin tinggi. APAIS menunjukkan tingkat reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's Alpha* mencapai 0,87 pada

subskala kecemasan dan telah direkomendasikan sebagai alat ukur kecemasan preoperasi di Indonesia (Perdana *et al.*, 2015).

Intervensi yang dilakukan berupa terapi murottal Ar-Rahman menggunakan media audio yang diperdengarkan melalui headphone selama 10 menit di ruang preoperasi. Bacaan murottal menggunakan qari Alma Esbeye dengan lantunan Ar-Rahman ayat 1–78. Sebelum intervensi, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur terapi serta memperoleh leaflet edukasi mengenai manfaat terapi murottal. Kemudian dilakukan penilaian tingkat kecemasan (*pretest*) menggunakan APAIS. Setelah responden mendengarkan murottal selama 10 menit dalam keadaan yang nyaman dan suasana yang mendukung, dilakukan kembali pengukuran tingkat kecemasan (*posttest*) menggunakan instrumen yang sama untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan setelah intervensi.

Karakteristik responden dipresentasikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil implementasi terapi murottal kemudian dibandingkan secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan kategori kecemasan setelah pemberian intervensi. Penyajian hasil dilakukan dalam bentuk tabel dan uraian naratif sehingga memudahkan interpretasi efektivitas implementasi terapi murottal Ar-Rahman pada pasien preoperasi dengan spinal anestesi.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Berisi Karakteristik peserta PkM perlu diketahui sebagai dasar untuk memahami kondisi awal mitra, sehingga pelaksanaan intervensi dapat disesuaikan secara tepat sasaran. Adapun distribusi karakteristik peserta berdasarkan usia dan jenis kelamin disajikan pada:

Tabel 1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan.

No.	Karakteristik	F	%
a.	Usia		
	1) Remaja Akhir	8	26.7
	2) Dewasa Awal	8	26.7
	3) Dewasa Madya	6	20.0
	4) Dewasa Akhir	8	26.7
b.	Jenis Kelamin		
	1) Laki-laki	14	46.7
	2) Perempuan	16	53.3
c.	Pendidikan		
	1) SD	8	26.7
	2) SMP	2	6.7
	3) SMA	17	56.7
	4) S1	3	10.0
	Total	30	100.0

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas terdapat pada kategori remaja akhir (18-25 tahun), dewasa awal (26-35), dan dewasa akhir (46-75), masing-masing berjumlah 8 responden (26,7%), sementara kategori dewasa madya (36-45) memiliki jumlah paling sedikit, yaitu 6 responden (20,0%). Hal ini mengindikasikan bahwa peserta PkM dalam studi ini cukup terdistribusi di berbagai kelompok umur, dengan dominasi pada tiga kelompok umur utama.

Berdasarkan jenis kelamin, responden terdiri atas 14 laki-laki (46,7%) dan 16 perempuan (53,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien perempuan sedikit lebih mendominasi pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Perempuan cenderung lebih sensitif secara emosional dan lebih mudah mengekspresikan rasa takut serta kekhawatiran dibandingkan laki-laki. Sementara itu, laki-laki cenderung menekan atau mengendalikan respon emosionalnya ketika menghadapi situasi menegangkan seperti tindakan operasi.

Dari tabel 1, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA (56,7%), diikuti SD (26,7%), S1 (10%), dan SMP (6,7%). Ini menunjukkan bahwa kebanyakan pasien memiliki *background* pendidikan menengah ke atas, yang berdampak pada pengetahuan responden terhadap prosedur medis dan intervensi yang diberikan, termasuk edukasi praoperatif dan terapi murottal.

Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Implementasi Murottal

Tabel 2. Distribusi Kecemasan *Pre & Post* APAIS.

No.	Kecemasan	F	%
1.	Kecemasan Pre Implementasi Murottal Ar-Rahman		
	a. Ringan	10	33.3
	b. Sedang	14	46.7
	c. Berat	6	20.0
	Total	30	100.0
2.	Kecemasan Post Implementasi Murottal Ar-Rahman		
	a. Tidak Cemas	6	20.0
	b. Ringan	19	63.3
	c. Sedang	5	16.7
	Total	30	100.0

Hasil distribusi tingkat kecemasan sebelum implementasi terapi murottal Surah Ar-Rahman menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang, yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Selanjutnya, sebanyak 10 responden (33,3%) mengalami kecemasan ringan dan 6 responden (20,0%) mengalami kecemasan berat.

Perolehan data ini mengindikasikan bahwa Sebagian besar merasakan kecemasan sebelum menjalani operasi dengan anestesi spinal. Ini disebabkan karena pasien tetap dalam keadaan terjaga selama prosedur operasi sehingga menimbulkan rasa takut terhadap tindakan

pembedahan, nyeri, maupun kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi selama operasi. Selain itu, kurangnya pengalaman operasi sebelumnya dan keterbatasan informasi mengenai prosedur anestesi juga dapat meningkatkan kecemasan pasien (Mustika Aji Nugroho *et al.*, 2020).

Setelah diberikan implementasi terapi murottal Ar-Rahman, terjadi perubahan tingkat kecemasan pada responden. Hasil distribusi kecemasan sesudah intervensi menunjukkan bahwa kebanyakan responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 19 responden (63,3%), kemudian tidak cemas sebanyak 6 responden (20,0%), dan kecemasan sedang sebanyak 5 responden (16,7%). Tidak ditemukan responden dengan kecemasan berat sesudah diberikan terapi murottal. Perolehan tersebut menandakan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien setelah mendengarkan murottal Ar-Rahman selama 10 menit sebelum tindakan operasi (Azzahroh *et al.*, 2020).

4. DISKUSI

Karakteristik Responden

Hasil studi mengindikasikan bahwa sebagian besar partisipan tergolong dalam rentang usia yang aktif bekerja, yakni remaja akhir, dewasa awal, dan dewasa akhir. Distribusi ini menggambarkan bahwa pasien yang menjalani tindakan spinal anestesi berasal dari berbagai kelompok usia sehingga kecemasan preoperasi dapat dialami oleh hampir seluruh kelompok usia dewasa. Pada usia yang lebih muda, kecemasan umumnya dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman menjalani operasi, sedangkan pada usia yang lebih tua kecemasan lebih banyak berkaitan dengan kekhawatiran terhadap komplikasi dan proses pemulihan pascaoperasi. Sependapat dengan riset (Taravella *et al.*, 2017) dan (Mega Gumilang *et al.*, 2022) yang mengatakan bahwasanya usia berhubungan dengan mekanisme coping individu dalam menghadapi tindakan pembedahan.

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung lebih mudah mengekspresikan ketakutan dan kekhawatiran ketika menghadapi tindakan operasi sehingga lebih rentan mengalami kecemasan preoperasi. Hasil ini sesuai dengan studi (Apriliyanti *et al.*, 2024) yang mengemukakan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena ketidaksamaan respons emosional terhadap situasi yang mengancam.

Kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan berdampak terhadap kemampuan individu dalam menangkap informasi mengenai kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan. Responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih

mampu memahami prosedur anestesi dan operasi sehingga mampu menciptakan strategi koping yang lebih efektif dibandingkan pasien dengan pendidikan rendah. Sependapat dengan (Muliani *et al.*, 2020) yang menyampaikan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam menerima dan menginterpretasikan informasi medis.

Selain tingkat pendidikan, dukungan keluarga juga berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien menjelang operasi. Pasien yang memperoleh dukungan emosional dari keluarga cenderung memiliki strategi koping yang lebih efektif sehingga tingkat kecemasan menjadi lebih rendah dibandingkan pasien yang kurang memperoleh dukungan (Sumboko *et al.*, 2024).

Perolehan dari studi ini mengindikasikan bahwasanya penerapan terapi murottal Ar-Rahman dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Sebelum intervensi, hampir separuh responden berada dalam kategori kecemasan sedang dan masih ada responden yang mengalami kecemasan berat. Setelah intervensi, sebagian besar responden merasakan kecemasan ringan dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat lagi. Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi murottal memiliki dampak relaksasi psikologis yang membuat pasien merasa lebih rileks sebelum menjalani prosedur anestesi spinal.

Secara fisiologis, terapi murottal bekerja melalui stimulasi auditori yang diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus sehingga menekan aktivitas sistem saraf simpatis, menurunkan sekresi hormon stres seperti kortisol, epinefrin, serta norepinefrin, serta meningkatkan pelepasan endorfin. Respons tersebut menghasilkan efek relaksasi yang ditandai dengan penurunan ketegangan, rasa nyaman, dan berkurangnya kecemasan menjelang operasi (Arma Yudha *et al.*, 2021; Ismaliaty *et al.*, 2023).

Analisis ini sependapat dengan tinjauan (Akmal Fajar *et al.*, 2023) yang melaporkan bahwa terapi murottal Ar-Rahman efektif menurunkan kecemasan pasien SC dengan spinal anestesi. Tinjauan ini juga sependapat dengan studi (Azzahroh *et al.*, 2020) yang menunjukkan perubahan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan setelah pasien mendengarkan murottal. Selain itu, (Adhin Al Kasanah *et al.*, 2025) melaporkan bahwa pemberian murottal selama 10 menit sebelum operasi secara signifikan meningkatkan kesiapan psikologis pasien dan membantu mempertahankan stabilitas hemodinamik selama periode preoperatif.

Temuan penelitian ini memperkuat hasil berbagai studi sebelumnya yang menyatakan bahwa penanganan kecemasan preoperasi memerlukan pendekatan multidimensional, baik melalui komunikasi terapeutik, edukasi, dukungan keluarga, maupun intervensi nonfarmakologis seperti terapi murottal. Kombinasi berbagai pendekatan tersebut dapat meningkatkan kesiapan psikologis pasien dalam menghadapi tindakan pembedahan (Arif & Listyaningrum, 2022).

Secara keseluruhan, hasil implementasi menunjukkan bahwa terapi murottal Ar-Rahman dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan berpotensi menjadi bagian dari pelayanan preoperatif di ruang anestesi. Terapi ini tidak memerlukan peralatan yang kompleks, mudah diintegrasikan ke dalam alur pelayanan, serta memberikan manfaat dalam meningkatkan kenyamanan serta kesiapan mental pasien sebelum menjalani prosedur bedah.

Kegiatan ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku sejak awal penyusunan alur. Pada Gambar 1 hingga Gambar 5, terlihat proses kegiatan yang berlangsung selama penelitian dan pengabdian.



Gambar 1. Menjelaskan Prosedur dan Leaflet.



Gambar 2. Memberikan *Informed Consent*.



Gambar 3. Mengisi *Pre Test* APAIS.



Gambar 4. Memberikan Implementasi Murottal Ar-Rahman.



Gambar 5. Mengisi *Post Test* APAIS.

5. KESIMPULAN

Implementasi terapi murottal Ar-Rahman pada pasien yang menjalani pembedahan dengan teknik spinal anestesi di RST Wijaya Kusuma Purwokerto menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan preoperasi. Sebelum intervensi, kebanyakan pasien ada di kategori kecemasan sedang (46,7%) dan masih ditemukan pasien dengan kecemasan berat (20,0%). Setelah mendengarkan murottal Ar-Rahman selama 10 menit, mayoritas pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori ringan (63,3%), sebanyak 20,0% pasien tidak lagi mengalami kecemasan, dan tidak didapati lagi pasien dengan kategori

kecemasan berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal Ar-Rahman memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan psikologis pasien sebelum menjalani spinal anestesi. Selain mudah diterapkan, terapi ini bersifat aman, noninvasif, dan dapat menjadi pilihan intervensi nonfarmakologis yang dapat diintegrasikan ke dalam pelayanan keperawatan anestesi pada fase preoperatif.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Harapan Bangsa, rumah sakit tempat penelitian dilaksanakan, serta dosen pembimbing atas dukungan, arahan, dan bimbingan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR REFERENSI

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Surgery Open* (Vol. 25, pp. 6–16). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
- Adhin Al Kasanah, Mega Arianti Putri, & Yudha Fika Diliansa. (2025). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Kecemasan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat.*, 3(1), 24–28. <https://doi.org/10.61132/natural.v3i1.975>
- Akmal Fajar, M., Ade Susana, S., & Kemenkes Yogyakarta, P. (2023). Surah Ar-Rahman Murottal Therapy Reduce Anxiety Of Patients In Preoperative Sectio Caesarea With Spinal Anesthesia. In *Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 14, Number 2).
- Apriliyanti, F., Nurlaily, A. P., & Murharyati, A. (2024). THERAPEUTIC COMMUNICATION AND “KNOW, CHECK, ASK” EFFECTS ON FAMILY ANXIETY Journal of Vocational Nursing. In *JoViN Journal of Vocational Nursing* (Vol. 5, Number 1). <https://e-journal.unair.ac.id/JoViN>
- Arif, S. H. H., & Listyaningrum, T. H. (2022). Faktor–faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi: literature review. *Universitas Aisyiah Yogyakarta*.
- Arma Yudha, T., Atika Sari, S. H., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2021). KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KOTA METRO IMPLEMENTATION OF MUROTTAL AL-QUR'AN THERAPY TOWARDS ANXIETY LEVELS Renal FAILURE PATIENTS THROUGH HEMODIALYSIS IN THE CITY METRO. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- Azzahroh, P., Hanifah, A., & Nurmawati, N. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 127–132. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.61>
- Hastuti, W. (2024). Efektivitas Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. In *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* (Vol. 22, Number 1).
- Ismaliaty, A., S, S., & Agus, A. I. (2023). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Penurunan

- Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea RSIA Sitti Khadijah 1. *Window of Nursing Journal*, 4, 192–201.
- Izzati, S. A. A., Budi, M., & Sebayang, S. M. (2024). PERBANDINGAN KECEMASAN DAN HEMODINAMIK PADA PASIEN PRA ANESTESI DENGAN ANESTESI UMUM DAN ANESTESI SPINAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARDINAH TEGAL. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7.
- Mega Gumilang, N., Susanto, A., Lintang Suryani, R., Studi Keperawatan Anesthesiologi Program Sarjana Terapan, P., & Harapan Bangsa Jl Raden Patah No, U. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan Anestesi Spinal di RS Khusus Bedah Jatiwinangun Purwokerto. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Muliani, R., Pragholapait, A., & Irman. (2020). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif*. 12, 63–75. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Mustika Aji Nugroho, N., Sarwo Prayogi, A., Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, M., & Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, D. (2020). The Effect Of Android Audio Visual Health Education On Anxiety Pre Spinal Anesthesia Patients in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Journal of Health Technology*, 16(1), 8–15.
- Perdana, A., Fikry Firdaus, M., & Kapuangan, C. (2015). *Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia Construct Validity and Reliability of The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Indonesian Version*.
- Sumboko, P., Khasanah, S., & Susanti, I. H. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRA OPERATIF. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Taravella, D., Ratna, W., & Susana, S. A. (2017). Hubungan Pengetahuan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien dengan Tindakan Spinal Anestesi. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*, 1–10.
- Widyasworo Hartanti, R., Ediyono, S., Utami, S., Studi Kebidanan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2024). DETERMINAN KECEMASAN PRE OPERASI PADA PASIEN SECTIO CAESAREA: LITERATUR REVIEW Determinant Of Preoperative Anxiety In Caesarea Section Patiens Review Literature. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 15(01), 1–13.