



Implementasi Terapi Murottal untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Pre-Operasi

Rasyid Hamka¹, Emiliani Elsi Jerau¹, Martyarini Budi Setyawan¹

¹Faculty of Health Sciences, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Rasyid Hamka

Email: rasyidhamka2@gmail.com

Address : Jl. Kebumen Raya No.232, Kenteng, Muktisari, Kec. Kebumen, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54317, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.655>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Preoperative anxiety is a common condition, with reported prevalence ranging from 60% to 90%. Such anxiety can affect intra-anesthetic processes, influencing biological, psychological, social, and spiritual aspects. It may lead to increased blood pressure, elevated heart rate, and bleeding. Moreover, high levels of preoperative anxiety have been shown to correlate with a greater need for postoperative analgesics. Pre-anesthesia plays a crucial role in determining surgical outcomes; therefore, non-pharmacological preoperative management is essential. One such approach is Qur'anic murottal therapy, which has been shown to be effective in reducing anxiety.

Objective: This intervention was intended to lower the level of preoperative anxiety among patients at RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Method: This service program was executed by the implementer assessed participants' anxiety levels before and after listening to the murottal therapy using the APAIS questionnaire, with a total of 30 participants selected based on predetermined criteria.

Result: The average anxiety level before receiving murottal therapy was 15.03 (pre-test), which decreased to 10.8 after the intervention (post-test). As a result of this community service activity, the majority of participants (23 individuals, 76.67%) experienced moderate levels of anxiety prior to the therapy, and this figure significantly declined to only 8 individuals following the administration of murottal therapy.

Conclusion: Murottal therapy was found to reduce preoperative anxiety levels among patients at RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Keywords: anxiety, murottal therapy, pre-operative

Latar Belakang

Operasi atau pembedahan adalah prosedur medis invasif. Prosedur ini melibatkan pembuatan sayatan pada jaringan tubuh oleh tenaga kesehatan profesional menggunakan peralatan khusus. Tujuannya adalah untuk mendiagnosis atau memberikan terapi pada penyakit, cedera, atau kelainan yang tidak dapat ditangani dengan metode pengobatan sederhana (Sjamsuhidajat, 2013). Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2020, sekitar 234 juta pasien di seluruh dunia menjalani operasi. Di Indonesia, jumlahnya mencapai 1,2 juta kasus dengan jenis tindakan yang beragam. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa pembedahan berada di posisi kesebelas dari lima puluh jenis intervensi medis penanganan penyakit, dengan 32 di antaranya merupakan prosedur pembedahan elektif atau invasif (Ramadhan et al., 2023).

Pelaksanaan pembedahan baik yang elektif (terencana) maupun cito (darurat) adalah proses yang kompleks dan penuh tekanan bagi pasien. Prosedur ini membawa berbagai risiko signifikan yang dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien pada fase preoperasi, termasuk memicu timbulnya kecemasan (Musyaffa et al., 2022).

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan rasa takut, khawatir, atau ketegangan ketika kebutuhan dasar akan rasa aman tidak terpenuhi. Kondisi ini mencerminkan respons fisiologis terhadap ketidaknyamanan, sering kali timbul dari persepsi ancaman atau ketakutan terhadap kemungkinan yang belum pasti, misalnya keyakinan akan datangnya kematian mendadak (Sugiarta et al., 2021). Menurut Arief (2022), kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal (kondisi personal pasien) dan faktor eksternal (faktor luar). Faktor eksternal yang memengaruhi kecemasan preoperasi meliputi: usia, jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, latar belakang pendidikan, gangguan konsep diri, pengalaman trauma, keadaan fisik, dan ancaman pada harga diri.

Gejala kecemasan preoperasi dapat berbeda-beda. Beberapa pasien menunjukkan gejala verbal, seperti bicara terlalu cepat, banyak bertanya tanpa menunggu jawaban, mengulang pertanyaan, atau mengalihkan pembicaraan. Sebagian lain mungkin menyangkal cemas, tetapi perilakunya justru menunjukkan ketakutan. Ada yang hanya menjawab singkat atau kurang bersedia membahas operasi, sementara yang lain mengekspresikannya dengan menangis atau marah (Musyaffa et al., 2022). Kecemasan praanestesi terbukti berdampak pada kondisi pascaoperasi, salah satunya adalah munculnya keluhan nyeri (Fibriani et al., 2023). Secara psikologis, kecemasan dapat memicu khawatir, takut, gelisah, bingung, serta perubahan perilaku seperti sering melamun, gangguan tidur, kesulitan konsentrasi, dan gugup berlebihan (Sugiarta et al., 2021).

Fase praanestesi sangat penting bagi keberhasilan pembedahan. Kecemasan pada tahap ini memicu respons fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, percepatan denyut jantung, dan risiko perdarahan. Selain itu, tingkat kecemasan yang tinggi sebelum operasi berkorelasi dengan meningkatnya kebutuhan analgesik pascaoperasi (Musyaffa et al., 2022). Manajemen kecemasan diperlukan untuk meminimalkan dampak buruk yang ditimbulkan, baik melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis (terapi komplementer) menunjukkan peningkatan penggunaan untuk mengurangi kecemasan; salah satu bentuk yang banyak diaplikasikan adalah terapi murottal (Potter & Perry, 2015).

Murottal Al-Qur'an merupakan upaya mengurangi stres dan kecemasan. Lantunan bacaan Al-Qur'an memiliki pola suara yang menimbulkan efek menenangkan dan membuat pendengar

merasa santai. Efek psikologis ini berpotensi memperkuat kepercayaan diri pasien, terutama pasien muslim, sebelum menjalani pembedahan. Mekanisme kerjanya dimulai ketika lantunan murottal dengan irama stabil menggerakkan cairan di telinga bagian dalam dan merangsang sel-sel rambut pada koklea. Rangsangan ini diteruskan ke korteks serebral, bagian otak yang mengontrol fungsi kognitif dan emosional. Proses ini menciptakan persepsi positif berupa pengalaman imajinatif yang terkait dengan nilai estetika dan spiritual, sehingga meningkatkan relaksasi hingga 65%.

Penelitian Faridah (2018) pada pasien yang akan menjalani laparatomi menemukan adanya kecemasan, terutama terkait perubahan fisik dan kekhawatiran berpisah dari keluarga. Sebelum terapi murottal, 56,2% pasien mengalami kecemasan sedang dan 43,8% kecemasan berat. Setelah intervensi, mayoritas pasien (65,6%) mengalami penurunan kecemasan hingga kategori ringan. Terapi murottal dapat diimplementasikan sekitar satu jam sebelum operasi dengan durasi intervensi 10 menit. Penelitian Sulistiyani (2019) menunjukkan bahwa penerapan terapi murottal berpengaruh signifikan terhadap kecemasan preoperasi, dengan penurunan sebesar 20% setelah intervensi. Temuan serupa oleh Saputri dan Ulfa (2018) juga menyatakan bahwa terapi murottal selama 10 menit efektif mengurangi tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Berdasarkan uraian di atas, terapi murottal terbukti dapat dimanfaatkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif menurunkan kecemasan pasien preoperasi tanpa efek samping merugikan. Oleh karena itu, penulis melaksanakan program Pengabdian kepada Masyarakat berjudul “Implementasi Terapi Murottal untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Preoperasi di RSUD dr. Soedirman Kebumen.”

Tujuan

Program Pengabdian kepada Masyarakat ini diharapkan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Metode

Metode pelaksanaan program ini mencakup empat tahap, yaitu persiapan, skrining peserta, pelaksanaan kegiatan, serta observasi dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi survei lapangan, koordinasi dengan RSUD dr. Soedirman Kebumen, dan pengurusan perizinan serta ethical clearance. Untuk skrining, diidentifikasi 30 pasien dengan kriteria inklusi: berusia 18–65 tahun, dijadwalkan operasi dengan anestesi umum atau regional, dan bersedia berpartisipasi. Tahap pelaksanaan dimulai dengan penjelasan dan informed consent, diikuti dengan pemberian terapi murottal kepada pasien preoperasi. Tingkat kecemasan dievaluasi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner APAIS. Terakhir, observasi dan evaluasi dilakukan dengan mengamati respons pasien, menanyakan pengalaman mereka, serta mencatat perubahan emosional dan fisiologis sebagai hasil kegiatan.

Hasil

Program Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan pada 14–25 Mei 2025 di RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan mengimplementasikan terapi murottal untuk mengurangi kecemasan pasien preoperasi.



Gambar 1. Dokumentasi

Karakteristik Peserta

Tabel 1. Distribusi Peserta berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Jenis Operasi, Riwayat Operasi

Karakteristik Peserta	F	%
Usia		
Remaja (12-25)	3	10.00
Dewasa (26-45)	12	40.00
Lansia (46-65)	15	50.00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	23.33
Perempuan	23	76.67
Jenis Anestesi		
General Anestesi	13	43.33
Regional Anestesi	17	56.67
Riwayat Operasi		
Ada	12	40.00
Tidak ada	18	60.00

Karakteristik peserta didominasi oleh kelompok usia lanjut (46–65 tahun) dengan 15 peserta (50%), diikuti usia dewasa (26–45 tahun) sebanyak 12 peserta (40%), dan usia remaja (12–25 tahun) sebanyak 3 peserta (10%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas peserta adalah perempuan (23 peserta, 76,67%), sedangkan laki-laki berjumlah 7 peserta (23,33%). Dilihat dari jenis anestesi, sebagian besar pasien menerima regional anestesi (17 peserta, 56,67%), sementara sisanya 13 peserta (43,33%) menerima general anestesi. Terakhir, berdasarkan riwayat operasi, mayoritas peserta (60% atau 18 peserta) belum pernah operasi sebelumnya, dan 12 peserta (40%) pernah menjalani operasi.

Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Murottal

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Murottal (n=30)

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Tidak ada kecemasan (1-6)	0	0.00	3	10.00
Kecemasan ringan (7-12)	7	23.33	19	63.33
Kecemasan sedang (13-18)	23	76.67	8	26.67
Kecemasan berat (19-24)	0	0.00	0	0.00
Kecemasan berat sekali/panik (25-30)	0	0.00	0	0.00

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas peserta menunjukkan kecemasan sedang sebelum terapi murottal, yaitu 23 peserta (76,67%). Setelah intervensi, mayoritas peserta mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan, yaitu 19 peserta (63,33%).

Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Setelah Penerapan Terapi Murottal

Tabel 3. Distribusi Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Setelah Penerapan Terapi Murottal Pada Pasien Preoperasi

Time	Mean	Median	Min	Max
Pre Test	15.03	16	10	18
Post Test	10.8	11	6	15

Berdasarkan Tabel 3, terdapat penurunan tingkat kecemasan peserta setelah terapi murottal. Nilai rata-rata kecemasan peserta sebelum intervensi adalah 15,03, yang kemudian menurun menjadi 10,8 setelah terapi. Temuan ini menegaskan efektivitas terapi murottal dalam mengurangi kecemasan pasien preoperasi.

Diskusi

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik peserta mayoritas adalah lansia (46–65 tahun, 15 orang), perempuan (23 orang), dan belum pernah operasi (18 orang). Temuan ini konsisten dengan penelitian Sitinjak et al. (2022) yang menyatakan bahwa usia di atas 40 tahun, jenis kelamin perempuan, dan tidak adanya pengalaman operasi berkorelasi dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Selain itu, sebagian besar peserta menerima anestesi regional (17 orang), sejalan dengan laporan Fadhilah (2018) bahwa anestesi spinal cenderung memicu kecemasan lebih tinggi daripada anestesi umum.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum terapi murottal, sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan sedang (23 orang). Setelah terapi, terjadi perubahan signifikan di mana mayoritas pasien beralih ke kategori kecemasan ringan (19 orang). Hal ini jelas mengindikasikan adanya penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi setelah mendengarkan terapi murottal.

Efek fisiologis terapi murottal dijelaskan oleh Pratiwi et al. (2018) yang menemukan bahwa lantunan ayat Al-Qur'an menghasilkan gelombang otak alpha dan delta. Gelombang ini menciptakan rasa tenang serta meningkatkan produksi hormon endorfin dan serotonin. Kondisi tersebut memicu efek relaksasi berupa penurunan ketegangan otot, tekanan darah, detak

jantung, dan frekuensi pernapasan. Selain itu, Handayani et al. (2019) menambahkan bahwa mendengarkan Al-Qur'an menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang kemudian menyeimbangkan saraf simpatis dan menjadi dasar bagi respons relaksasi.

Terapi murottal pada penelitian ini menggunakan Surah Ar-Rahman (78 ayat). Surah ini dipilih karena dinilai memberikan efek relaksasi yang optimal, dilantunkan oleh qari bersuara merdu, dan banyak digunakan dalam penelitian terdahulu. Gunawan & Mariyam (2022) menjelaskan bahwa selain efek fisiologis, Surah Ar-Rahman juga memberikan ketenangan psikospiritual. Dengan mengingat kebesaran Allah, pasien didorong untuk menyerahkan kecemasan dan rasa takutnya, sehingga terapi murottal memberikan manfaat ganda, baik secara klinis maupun spiritual.

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata tingkat kecemasan pasien sebelum terapi (pre-test) adalah 15,03, dan menurun menjadi 10,8 setelah intervensi (post-test). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi. Hasil ini konsisten dengan penelitian Seri et al. (2019) yang menemukan perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi murottal (p-value 0,000). Penelitian Oktarosada et al. (2024) juga melaporkan hasil serupa pada ibu hamil trimester III, di mana murottal menurunkan kecemasan secara signifikan (p-value 0,004).

Temuan ini didukung oleh berbagai penelitian. Sulistiyani (2018) melaporkan penurunan kecemasan sebesar 20% setelah terapi murottal. Sementara itu, Saputri dan Ulfa (2018) menunjukkan bahwa murottal selama 10 menit efektif menurunkan kecemasan preoperasi. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Islamyah et al. (2024), di mana uji Wilcoxon (p-value 0,000; Z -4,025) menunjukkan bahwa semakin sering terapi diberikan, semakin rendah tingkat kecemasan pasien.

Sejalan dengan hal tersebut, Somana dan Priambodi (2017) menemukan bahwa sebelum intervensi, hampir setengah pasien mengalami kecemasan sedang. Setelah terapi murottal, sebagian besar beralih ke kategori kecemasan ringan. Analisis statistik (p-value 0,000; r = 0,578) menegaskan bahwa terapi murottal berpengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien preoperasi.

Kesimpulan

Data menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata tingkat kecemasan pasien dari 15,03 (sebelum intervensi murottal) menjadi 10,8 (setelah terapi). Secara kategoris, mayoritas peserta awalnya berada pada tingkat kecemasan sedang (23 peserta, 76,67%) yang kemudian beralih ke kategori kecemasan ringan (19 peserta, 63,33%) setelah terapi. Peserta program ini sebagian besar adalah lansia (46–65 tahun, 50%) dan didominasi oleh perempuan (23 peserta, 76,67%). Selain itu, mayoritas peserta (60%) tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya. Jenis anestesi yang paling sering digunakan ialah regional anestesi (17 peserta, 56,67%), khususnya untuk operasi SC (6 peserta), sementara general anestesi paling banyak digunakan untuk operasi tumor mammae (4 orang).

Daftar Pustaka

1. Arief. (2022). Faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. *Jurnal Keperawatan*, 03, 1–21.
2. Fadhilah. (2018). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

3. Fibriani, S., Suryawati, C., & Suhartono. (2023). Peran komunikasi dan edukasi pra operatif terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 222–231. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.3090>
4. Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 1–15.
5. Islamyah, N. N., Widiastuti, & Asnindari, L. N. (2024). Pengaruh terapi murottal ar-rahman terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2, 1934–1940.
6. Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
7. Oktarosada, D., Yunitasari, E., Studi, P., Keperawatan, S., Tinggi, I., Kesehatan, B., & Hikmah, I. (2024). Pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 3(1).
8. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik (9th ed.)*. EGC.
9. Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh konseling dengan pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap tekanan darah pada pasien pre operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
10. Seri, U., Juniartati, E., & Ali, K. (2019). Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien pre operasi benigna prostat hiperplasia (BPH) di ruang bedah RSUD Dr. Abdul Aziz. *Scientific Journal of Nursing Research*, 1(2), 68–74. <https://doi.org/10.30602/sjnr.v1i2.1063>
11. Sitinjak, P., Dewi, S., & Sidemen, S. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi pembedahan ortopedi. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25–29.
12. Sjamsuhidajat, R. (2013). *Buku ajar ilmu bedah (3rd ed.)*. EGC.
13. Somana, A., & Priambodi, T. C. K. (2017). Pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 10(1), 115–120. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v10i1.116>
14. Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran kecemasan pada pasien pra-operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>