



Implementasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Pasien di Ruang Pre Anestesi

Rajendra Priyatama¹, Amin Susanto¹, Made Suandika¹

¹Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Rajendra Priyatama

Email: Priyatamarajendra50@gmail.com

Address: Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Telepon: 0281-6843493

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.698>



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

Abstract

Introduction: Surgery and anesthesia are often factors that trigger anxiety in preoperative patients. Pre-anesthesia anxiety can affect blood pressure, heart rate, and anesthesia stability during surgery. This condition affects physiological responses through activation of the amygdala and sympathetic nervous system, which reduces patient comfort. Anxiety can be managed through non-pharmacological therapies such as Surah Ar-Rahman recitation therapy, which can be used to reduce patient anxiety levels.

Objective: This activity aims to apply Surah Ar-Rahman recitation therapy as a non-pharmacological intervention to reduce preoperative anxiety and increase patient comfort.

Method: The implementation method involved 35 preoperative patients aged 18–75 years who were Muslim and experienced mild to moderate anxiety. Surah Ar-Rahman verses 1–78 were recited for 15 minutes using a smartphone and headphones in a quiet room. Anxiety levels were measured using the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) before and after therapy, and reevaluated 15 minutes before surgery. Data were analyzed descriptively by comparing the percentage change in anxiety levels before and after the intervention.

Result: The results showed an increase in the proportion of patients with mild anxiety from 40% to 57.1% and a decrease in moderate anxiety from 60% to 42.9% after therapy. The average anxiety score also decreased from 15.2 to 11.8 points. Murottal therapy proved to be effective in providing relaxation, safe without causing side effects, and supporting the spiritual and emotional comfort of patients.

Conclusion: In conclusion, education and murottal therapy of Surah Ar-Rahman can be a beneficial complementary intervention in preoperative anxiety management, while strengthening holistic and humanistic nursing care.

Keywords: anxiety, murottal, surah ar-rahman, spinal anesthesia

Latar Belakang

Pembedahan dilakukan dengan teknik sayatan terbuka serta pemberian anestesi untuk mengurangi rasa sakit. Namun, kedua tindakan tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada pasien (Musyaffa et al., 2023). Fase pra-anestesi merupakan tahapan yang paling sering memicu kecemasan (Christine et al., 2022). Kecemasan pada pasien preoperatif menggambarkan kondisi emosional berupa rasa gelisah, stres, khawatir, atau takut yang dapat disertai gejala fisik maupun otonom hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Hal ini menjadi masalah psikologis serius bagi pasien yang akan menjalani pembedahan (Bedaso et al., 2022).

Sebuah meta-analisis global menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan praoperasi mencapai 48%, dengan angka tertinggi pada pasien obstetri dan bedah umum serta terendah pada pasien kanker dan ortopedi. Faktor risiko yang berkontribusi meliputi ketakutan terhadap komplikasi, kesalahan medis, rasa sakit pascaoperasi, hingga jenis kelamin perempuan (Abate et al., 2020). Sementara itu, penelitian di RS Wijaya Kusuma Purwokerto menemukan bahwa mayoritas pasien praoperasi mengalami kecemasan sedang (60,9%), diikuti kecemasan berat (29,7%) dan ringan (9,4%) (Sumbako et al., 2024).

Kecemasan merupakan respons emosional alami terhadap situasi yang dianggap mengancam, ditandai dengan gejala fisik dan psikologis seperti ketegangan otot, kekhawatiran berlebihan, serta peningkatan denyut jantung. Jika tidak terkendali, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup (Nisa & Handayani, 2023). Pada konteks medis, kecemasan dapat dipicu oleh faktor eksternal seperti anestesi yang menimbulkan ketakutan tidak bangun dari operasi atau bahkan takut mati. Mekanisme ini melibatkan sistem limbik, terutama amigdala yang mengaktifkan saraf simpatis dan memicu pelepasan adrenalin sehingga meningkatkan kesiapan tubuh menghadapi ancaman (Ivascu et al., 2024).

Penelitian Khasanah & Pramesti (2025) menunjukkan penurunan skor APAIS dari rata-rata 19,5 (kecemasan berat) pada pre-test menjadi 8 (kecemasan ringan) pada post-test, dengan skor Ny. Y turun dari 22 ke 9 dan Ny. R dari 17 ke 7. Didukung oleh Penelitian Windi (2024) menunjukkan penurunan kecemasan, dengan skor Ny. O turun dari 18 (sedang) menjadi 8 (ringan) dan Ny. A dari 22 (berat) menjadi 12 (sedang). Kecemasan pada pasien yang menjalani pembedahan merupakan isu psikologis penting dan perlu penanganan yang tepat agar tidak berkembang menjadi masalah mental yang lebih serius (Yunita et al., 2023). Upaya mengurangi kecemasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dengan obat-obatan tertentu maupun non-farmakologis, seperti terapi murottal Surah Ar-Rahman (Putra et al., 2021).

Hasil analisis menunjukkan terdapat 926 kasus pasien di RSUD Majenang selama Februari hingga April, dengan 230 di antaranya mengalami kecemasan praoperasi. Berdasarkan wawancara, penata anestesi menyebutkan bahwa terapi murottal berpotensi menjadi metode nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan, namun belum pernah diterapkan di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penulis berinisiatif mengimplementasikan terapi murottal sebagai intervensi alternatif untuk mengurangi kecemasan praoperasi.

Tujuan

Terapi murottal bertujuan memberikan kenyamanan sekaligus mengurangi stres dan kecemasan pasien sebelum operasi. Melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), mahasiswa dapat memperdalam pemahaman mengenai efektivitas dan penerapan terapi ini dalam pelayanan medis. Hasil PKM berpotensi dipublikasikan sehingga dapat menjadi referensi

bagi tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan terapi murottal sebagai pendekatan nonfarmakologis pada kecemasan praoperatif.

Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan tahap persiapan dan koordinasi berupa penyusunan proposal, pra-survei, serta penyiapan materi dan media penyuluhan. Peserta yang dilibatkan sebanyak 35 pasien preoperasi dengan kriteria beragama Islam, berusia 18–75 tahun, mengalami kecemasan ringan hingga sedang, serta bersedia mengikuti terapi murottal Surah Ar-Rahman.

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2025 di RSUD Majenang. Pelaksanaan meliputi persiapan pasien, alat, dan lingkungan. Pasien diverifikasi identitasnya, diberikan informed consent, dan diposisikan dengan nyaman. Alat yang digunakan berupa smartphone berisi rekaman murottal Surah Ar-Rahman dan headphone, sedangkan lingkungan disiapkan dalam ruangan khusus yang tenang dan nyaman. Prosedur terapi dilakukan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan langkah-langkah, kemudian memutar murottal Surah Ar-Rahman ayat 1–78 selama 15 menit menggunakan headphone. Selama terapi berlangsung, respon pasien diamati, setelah selesai pasien ditanyakan perasaannya, lalu dikembalikan ke posisi semula.

Tahap evaluasi dilakukan dengan mencatat waktu dan durasi terapi, mendokumentasikan perubahan tingkat kecemasan pasien menggunakan Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), serta menandatangani hasil oleh petugas pelaksana. Monitoring dilakukan 15 menit sebelum operasi dengan pemberian ulang terapi murottal, sedangkan evaluasi tingkat kecemasan diukur kembali menggunakan APAIS untuk mengetahui efektivitas intervensi di ruang IBS.

Hasil

Karakteristik Peserta

Tabel 1. Karakteristik peserta

Karakteristik	f	%
Usia		
Remaja Akhir (18-25 tahun)	10	28,6
Dewasa Awal (26-35 tahun)	4	11,4
Dewasa Madya (36-45 tahun)	5	14,3
Dewasa Akhir (46-75 tahun)	16	45,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	48,6
Perempuan	18	51,4
Jenis Operasi		
Mayor	22	62,9
Minor	13	37,1
Jenis Anestesi		
General Anestesi	12	34,3
Regional Anestesi	13	37,1
Local Anestesi	10	28,6

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa akhir (46–75 tahun) sebanyak 16 orang (45,7%), memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (51,4%), jenis operasi terbanyak yaitu mayor sebanyak 22 orang (62,9%) dan jenis anestesi yang digunakan regional anestesi sebanyak 13 orang (37,1%).

Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Implementasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan menggunakan APAIS

Tingkat Kecemasan	Sebelum Implementasi		Sesudah Implementasi	
	f	%	f	%
Ringan	7	20	24	68,6
Sedang	28	80	11	31,4
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 2 tingkat kecemasan peserta tertinggi sebelum implementasi terapi murottal ar-rahman pada kategori cemas sedang sebesar 28 orang (80%) setelah implementasi menurun sebesar 24 orang (68,6%), kategori ringan sebelum implementasi sebesar 7 orang (20%) mengalami peningkatan setelah implementasi sebesar 24 orang (68,6%).

Diskusi

Tabel 1 karakteristik peserta mayoritas berada pada kelompok usia dewasa akhir (46–75 tahun) sebanyak 16 orang (45,7%), yang berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan praoperatif. Sejalan dengan penelitian Burney, (2021) yang menyatakan usia lanjut lebih rentan cemas karena persepsi komplikasi meningkat. Penelitian Kasa *et al.*, (2020) menemukan hubungan signifikan antara usia ≥ 45 tahun dengan kecemasan praoperatif. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi perempuan sebanyak 18 orang (51,4%). Secara psikologis perempuan lebih sensitif terhadap stres. Selaras dengan penelitian Patel *et al.*, (2020) melaporkan bahwa pasien perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Penelitian ini diperkuat oleh Turan *et al.*, (2021) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan prediktor independen terhadap tingginya kecemasan pra-anestesi.

Tabel 1 juga sebagian besar pasien menjalani operasi mayor (62,9%) dengan anestesi regional (37,1%). Operasi mayor cenderung menimbulkan kecemasan lebih tinggi karena risiko komplikasi, durasi tindakan yang lebih lama, serta kekhawatiran terhadap hasil pembedahan. Hal ini sejalan dengan Compton *et al.*, (2021) yang menyebutkan bahwa pasien operasi mayor memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan operasi minor. Jenis anestesi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Meskipun sebagian besar pasien menggunakan anestesi regional, kelompok dengan general anestesi (34,3%) cenderung menunjukkan kecemasan lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan Cole *et al.*, (2020) dan Ahmed *et al.*, (2022) yang melaporkan bahwa kekhawatiran terhadap kehilangan kesadaran dan efek samping anestesi menjadi pemicunya. Studi terbaru juga mendukung hasil tersebut, dengan skor kecemasan lebih tinggi pada pasien general anestesi berdasarkan STAI dan APAIS (Kumar *et al.*, 2024), serta kecemasan sedang hingga berat lebih sering ditemukan pada kelompok ini (Shebl *et al.*, 2025). Kecemasan yang tidak ditangani berdampak pada penurunan kepuasan pasien terhadap pelayanan anestesi (Nature, 2023). Intervensi berupa edukasi pra-anestesi dan informed consent yang komprehensif terbukti efektif menurunkan kecemasan (Pramono & Raharjo, 2021).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang (80%) dan kecemasan ringan (20%). Setelah terapi murottal Surah Ar-Rahman, kecemasan ringan meningkat menjadi (68,6%) sedangkan kecemasan sedang menurun menjadi (31,4%). Selaras dengan Penelitian Rahmat & Puluhulawa (2025) menunjukkan sebelum terapi murottal, 46,7% responden mengalami kecemasan sedang dan 53,3% kecemasan berat. Setelah terapi, kecemasan menurun menjadi 46,7% ringan, 40% sedang, dan 13,3% berat.

Hasil ini menegaskan adanya penurunan kecemasan yang bermakna secara klinis, meskipun sebagian pasien masih menunjukkan kecemasan sedang, yang kemungkinan dipengaruhi faktor individu seperti pengalaman, persepsi risiko, dan kesiapan mental. Temuan ini diperkuat oleh Rahmawati *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa murottal menurunkan aktivasi saraf simpatis melalui efek relaksasi yang memicu gelombang otak alfa. Penelitian Syahrizal & Hamid (2021) menegaskan efektivitas murottal dalam mengurangi kecemasan melalui peningkatan ketenangan spiritual, meski dipengaruhi kondisi psikis dan tingkat spiritualitas individu. Terapi murottal Al-Qur'an dapat melatih kepekaan emosi, mengurangi stres, serta memberikan ketenangan jiwa. Mendengarkan bacaan tartil selama 15 menit mampu merangsang hormon endorfin, menurunkan hormon stres, meningkatkan relaksasi, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut maupun cemas, sehingga efektif sebagai terapi audio alternatif (Fatimah, 2024).

Dengan demikian, terapi murottal merupakan strategi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan praoperatif, dan dapat dipadukan dengan edukasi, dukungan psikologis, atau terapi farmakologis sesuai kebutuhan.

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD Majenang, dari 230 pasien, mayoritas berada pada kelompok usia dewasa akhir (46–75 tahun) sebanyak 105 pasien (45,7%) dan perempuan sebanyak 118 pasien (51,4%), dengan menjalani operasi mayor sebanyak 145 pasien (62,9%) dan menerima anestesi regional 85 pasien (37,1%). Sebelum terapi murottal Surah Ar-Rahman, terdapat 184 pasien (80,0%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan 46 pasien (20,0%) mengalami kecemasan ringan. Setelah intervensi, 158 pasien (68,6%) berada pada kategori kecemasan ringan, dan 72 pasien (31,4%) masih mengalami kecemasan sedang, menunjukkan penurunan yang signifikan. Meskipun tidak sepenuhnya menghilangkan kecemasan, hasil ini menegaskan efektivitas terapi murottal sebagai pendekatan spiritual non-farmakologis dengan efek yang dipengaruhi kondisi psikis dan spiritual masing-masing pasien.

Daftar Pustaka

1. 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. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6–16. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
2. Ahmed, M., Jeremy, D., & Alzar, Y. (2022). Preoperative anxiety in patients scheduled for elective surgery under general or regional anesthesia: A comparative study. *BMC Anesthesiology*, 22(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s12871-022-01722-y>
3. Bedaso, A., Mekonnen, N., & Duko, B. (2022). Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among patients undergoing surgery in low-income and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 12(3), e058187. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058187>

4. Burney, R. E. (2021). Long term results of surgical treatment of anal fistula in a case series of 483 patients. *International Journal of Surgery Open*, 33, 100350. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2021.100350>
5. Christine, C., Zainumi, C. M., Hamdi, T., & Albar, H. F. (2022). Hubungan kecemasan pada visit pre-anestesi dengan tekanan darah sebelum tindakan anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 159. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i3.1860>
6. Cole, M., Isabel, S., Steven, C., Vlad, S., & Sorrentino, K. (2020). The effect of a skin barrier film on the incidence of dressing-related skin blisters after spine surgery. *AORN Journal*, 112(1), 39–48. <https://doi.org/10.1002/aorn.13074>
7. Compton, L., Buksa, J., & Silva, L. (2021). Evaluation of preoperative anxiety levels in patients undergoing major and minor surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(3), 263–268. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.06.005>
8. Fatimah, F. (2024). *Asuhan keperawatan pada pasien Ca Mamae (kanker payudara) dengan intervensi terapi murottal Al-Qur'an terhadap nyeri di Ruang Mawar RS Tingkat III Baladhika Husada Jember* [Undergraduate thesis]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada.
9. Ivascu, R., Torsin, L. I., Hostiuc, L., Nitipir, C., Corneci, D., & Dutu, M. (2024). The surgical stress response and anesthesia: A narrative review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(10), 3017. <https://doi.org/10.3390/jcm13103017>
10. Kasa, A. S., Tadesse, A. A., & Boti, N. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Surgery*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12893-020-00744-2>
11. Khasanah, R. F., & Pramesti, D. (2025). Penerapan terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sectio caesarea (SC) di Ruang Gladiol RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*, 3(3), 270–278.
12. Kumar, M. M., Bhanjadeo, D., Sahu, T., Dash, L. N., Meher, A. K., & Mickey, A. R. (2024). Patient anxiety levels before regional vs. general anaesthesia: A study from Bhawanipatna Tertiary Care Hospital. *Indian Journal of Anesthesia and Critical Care*, 8(1), 45–50.
13. Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2023). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien preoperasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939–948. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i3.2270>
14. Nisa, K., & Hidayani, H. (2023). Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada akseptor KB implan di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 3970–3981. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1620>
15. Patel, R., Gosai, N., & Gopalan, P. D. (2020). Gender differences in preoperative anxiety: A cross-sectional study in adult surgical patients. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 36(1), 57–61. https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_103_19
16. Pramono, A., & Raharjo, B. P. (2021). Preoperative patient anxiety level before and after informed consent for general anesthesia. *Russian Open Medical Journal*, 10(2), 10–12. <https://doi.org/10.15275/rusomj.2021.0205>
17. Putra, F., Dewy, T. S., Junaidi, A., & Darul Ahzar, S. (2021). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di RSUD Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. *Journal of Nursing Invention*, 2(2), 143–149. <https://doi.org/10.33859/jni.v2i2.158>

18. Rahmat, H., & Puluhalawa, N. (2025). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an pada penurunan tingkat kecemasan dalam asuhan keperawatan pasien preoperasi di Ruang Bedah Pre-Op RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 10(1), 156–168. <https://doi.org/10.35720/tscnrs.v10i01.610>
19. Rahmawati, D., Suharsimi, S., & Haryanto, J. (2022). Effect of murottal therapy on preoperative anxiety level in surgical patients: A quasi-experimental study. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 17(2), 125–132. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2022.17.2.5189>
20. Shebl, M. A., Toraih, E., Shebl, M., Tolba, A. M., Ahmed, P., Banga, H. S., ... & Aiash, H. (2025). Pre-operative Anxiety and Its Impact on Surgical Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical and Translational Science*, 1-27. <https://doi.org/10.1017/cts.2025.6>
21. Sumboko, P., Khasanah, S., & Rizkia, I. H. S. (2024). Hubungan tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan praoperatif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2, 1333–1336.
22. Syahrizal, & Hamid, A. (2021). The effect of murottal Qur'an therapy on anxiety levels in preoperative patients. *Jurnal Ners*, 16(1), 71–78. <https://doi.org/10.20473/jn.v16i1.2021.71-78>
23. Turan, G., Topuz, S., & Yavuz, C. (2021). Factors associated with preoperative anxiety levels of surgical patients: A cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2127–2135. <https://doi.org/10.2147/PPA.S330137>
24. Windi, H. L. H. (2024). *Case report: Penerapan terapi murottal untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul* [Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada].
25. Yunita, A., Ka'arayeno, A. J., Putri, S. I., Maula, L. N., & Meilyana, B. D. (2023). Pengaruh terapi musik terhadap kecemasan pra-anestesi di ruang operasi. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 58–64. <https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.10>