

Implementasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman dan Edukasi Preoperasi untuk Menurunkan Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Islam Purwokerto

Kemas Dzaid Ahmad Feedayin¹, Magenda Bisma Yudha², Septian Mixrova Sebayang³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Received: 13 Agustus 2026, Revised: 19 September 2026, Published: 26 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Kemas Dzaid Ahmad Feedayin

E-mail: kemasdzaidahmadfeedayin@gmail.com

Abstrak

Kecemasan dan kurangnya informasi pada fase preoperasi dapat memengaruhi kesiapan psikologis pasien. Pra-survei di Rumah Sakit Islam Purwokerto menunjukkan adanya kebutuhan penguatan edukasi dan pendampingan nonfarmakologis bagi pasien yang akan menjalani operasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi preoperasi dan terapi murottal Surah Ar-Rahman serta menggambarkan perubahan pengetahuan, kecemasan, dan kebutuhan informasi peserta. Kegiatan dilaksanakan pada 6 Juli-6 Agustus 2026 dengan melibatkan 30 pasien Muslim berusia minimal 18 tahun yang dipilih secara consecutive sampling. Peserta mengikuti pretest pengetahuan, edukasi menggunakan leaflet, posttest pengetahuan, pengukuran Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale, terapi murottal selama 15 menit, dan pengukuran ulang. Data dianalisis secara deskriptif. Pengetahuan kategori baik meningkat dari 0% menjadi 80,0%. Kecemasan sedang berubah dari 80,0% sebelum kegiatan menjadi 16,7% sesudah kegiatan, sedangkan kecemasan ringan meningkat dari 20,0% menjadi 83,3%. Peserta yang membutuhkan informasi berkurang dari 83,3% menjadi 3,3%. Seluruh peserta menyelesaikan kegiatan tanpa kejadian tidak diharapkan. Rangkaian edukasi dan murottal menunjukkan capaian positif sebagai pendamping persiapan psikologis preoperasi, tetapi hasil tidak ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat karena evaluasi bersifat deskriptif tanpa kelompok kontrol.

Kata kunci - edukasi preoperasi, kecemasan, pasien preoperasi, Surah Ar-Rahman, terapi murottal

Abstract

Anxiety and insufficient information during the preoperative phase may affect patients' psychological readiness. A preliminary survey at Purwokerto Islamic Hospital identified the need to strengthen education and non-pharmacological support for patients awaiting surgery. This community service activity aimed to provide preoperative education and Surah Ar-Rahman murottal therapy and to describe changes in participants' knowledge, anxiety, and information needs. The activity was conducted from July 6 to August 6, 2026, involving 30 Muslim patients aged at least 18 years who were recruited consecutively. Participants completed a knowledge pretest, leaflet-assisted education, a knowledge posttest, an Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale assessment, 15 minutes of murottal therapy, and a reassessment. Data were analyzed descriptively. Good knowledge increased from 0% to 80.0%. Moderate anxiety decreased from 80.0% before the activity to 16.7% afterward, while mild anxiety increased from 20.0% to 83.3%. Participants requiring information decreased from 83.3% to 3.3%. All participants completed the activity without adverse events. The combined education and murottal program demonstrated positive achievements as an adjunct to preoperative psychological preparation; however, the findings do not establish causality because the evaluation was descriptive and lacked a control group.

Keywords - anxiety, murottal therapy, preoperative education, preoperative patients, Surah Ar-Rahman

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

How To Cite: Feedayin, K. D. A. ., Yudha, M. B. ., & Sebayang, S. M. . (2026). Implementasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman dan Edukasi Preoperasi untuk Menurunkan Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 3(11), 1085-1094. <https://doi.org/10.59837/2e4t3c97>
Copyright ©2026 Kemas Dzaid Ahmad Feedayin, Magenda Bisma Yudha, Septian Mixrova Sebayang

PENDAHULUAN

Fase preoperasi dimulai ketika keputusan pembedahan ditetapkan dan berakhir saat pasien dipindahkan ke meja operasi. Pada fase ini pasien menghadapi lingkungan, prosedur, dan konsekuensi klinis yang belum sepenuhnya dipahami sehingga mudah muncul respons emosional berupa cemas (Putra et al., 2020; Rehatta et al., 2021). Kecemasan preoperasi merupakan persoalan yang sering dijumpai pada pasien bedah dewasa di berbagai konteks pelayanan (Kasa et al., 2020; Sigdel, 2020; Wang et al., 2021). Kondisi tersebut dapat terlihat melalui rasa takut, sulit tidur, ketegangan, peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kebutuhan informasi yang tinggi. Faktor yang berkaitan dengan kecemasan meliputi jenis kelamin, pengalaman operasi, dukungan keluarga, kondisi klinis, persepsi terhadap risiko, dan ketercukupan informasi (Alfarisi, 2021; Patel et al., 2020; Putri & Martin, 2023; Turan et al., 2021).

Informasi yang jelas merupakan bagian penting dalam mempersiapkan pasien menghadapi operasi. Pasien umumnya membutuhkan penjelasan mengenai penyakit, prosedur pembedahan, pilihan anestesi, manfaat dan risiko tindakan, kemungkinan komplikasi, serta proses pemulihan pascaoperasi (Herawati et al., 2024). Ketidackukupan informasi dapat meningkatkan ketidakpastian dan memunculkan pertanyaan berulang yang memperberat kecemasan pasien. Edukasi preoperasi membantu pasien membentuk pemahaman yang lebih realistis mengenai tahapan pelayanan. Media yang ringkas dan dapat dibaca kembali, seperti leaflet, juga mendukung penerimaan informasi ketika waktu persiapan operasi terbatas. Aisyah et al. (2025) dan Salim et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai anestesi dan persiapan puasa. Meskipun menggunakan media yang berbeda, kegiatan tersebut menegaskan pentingnya penyampaian informasi secara terstruktur dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Selain edukasi, intervensi nonfarmakologis dapat digunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu pasien mencapai kondisi yang lebih tenang. Relaksasi napas dalam dan aromaterapi telah diterapkan pada pasien preoperasi (Isdwiyani, 2020; Sandi, 2021). Bagi pasien Muslim, murottal Al-Qur'an dapat menjadi pendekatan relaksasi spiritual melalui bacaan ayat yang berirama. Mendengarkan murottal dapat mengalihkan perhatian dari kekhawatiran dan mendukung ketenangan subjektif (Iffriani & Syafriati, 2023; Lestari et al., 2023; Yanti et al., 2022). Sejumlah penelitian juga melaporkan perubahan kecemasan setelah pemberian terapi murottal kepada pasien yang menjalani operasi maupun prosedur invasif (Hudiyawati et al., 2022; Novianti, 2022; Rahmawati et al., 2022; Syahrizal & Hamid, 2021). Surah Ar-Rahman dipilih karena memiliki pengulangan ayat dengan pola yang mudah diikuti dan telah digunakan dalam intervensi pada pasien preoperasi (Hastuti et al., 2025; Nur Islamiyah et al., 2024).

Permasalahan mitra teridentifikasi melalui pra-survei yang dilakukan pada 21 November 2025 di Rumah Sakit Islam Purwokerto. Data rumah sakit menunjukkan terdapat sekitar 809 tindakan operasi selama Agustus–Oktober 2025 atau rata-rata sekitar 270 tindakan setiap bulan. Besarnya jumlah tindakan tersebut menunjukkan bahwa persiapan psikologis pasien preoperasi merupakan kebutuhan pelayanan yang perlu diperhatikan secara berkelanjutan. Wawancara awal terhadap enam pasien menemukan bahwa seluruh pasien mengalami kecemasan, terdiri atas tiga pasien (50,0%) dengan kecemasan berat, satu pasien (16,7%) dengan kecemasan sedang, dan dua pasien (33,3%) dengan kecemasan ringan. Keluhan yang disampaikan meliputi sulit tidur, sering berkemih, dan berulang kali menanyakan kemungkinan terjadinya kelainan atau komplikasi setelah operasi. Meskipun jumlah pasien yang diwawancarai terbatas dan tidak dimaksudkan untuk menggambarkan prevalensi,

temuan tersebut menunjukkan adanya kecemasan dan kebutuhan informasi yang belum sepenuhnya terpenuhi.

Pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit mencakup relaksasi napas dalam dan pemberian obat anti kecemasan sesuai indikasi klinis. Namun, belum tersedia rangkaian pelayanan yang secara sistematis menggabungkan pemetaan kebutuhan informasi, edukasi menggunakan leaflet, kesempatan bertanya, terapi murottal Surah Ar-Rahman, dan evaluasi terukur. Kondisi tersebut menjadi kesenjangan pelayanan karena pasien tidak hanya membutuhkan ketenangan, tetapi juga memerlukan informasi yang dapat dipahami dan dibaca kembali. Oleh karena itu, diperlukan program pendamping yang sederhana, aman, mudah dilaksanakan di ruang rawat inap, tidak mengganggu pelayanan klinis, serta sesuai dengan keyakinan dan preferensi pasien.

Kegiatan terdahulu umumnya mengevaluasi edukasi atau terapi murottal sebagai intervensi tersendiri. Aisyah et al. (2025) dan Salim et al. (2025) berfokus pada edukasi menggunakan media audiovisual, sedangkan Hudiawati et al. (2022), Novianti (2022), Rahmawati et al. (2022), serta Syahrizal dan Hamid (2021) membahas penerapan terapi murottal terhadap kecemasan. Fatmawati dan Pawestri (2021) telah menggabungkan edukasi preoperasi dan terapi murottal pada pasien sectio caesarea. Berbeda dari kegiatan tersebut, program di Rumah Sakit Islam Purwokerto mengintegrasikan empat komponen dalam satu alur pelayanan, yaitu pemetaan kebutuhan informasi, edukasi menggunakan leaflet disertai tanya jawab, terapi murottal Surah Ar-Rahman selama 15 menit, serta evaluasi pengetahuan, kecemasan, dan kebutuhan informasi. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Instrumen APAIS dipilih karena ringkas dan dikembangkan untuk menilai kecemasan serta kebutuhan informasi pasien preoperasi (Moerman et al., 1996), termasuk telah melalui validasi versi Indonesia (Perdana et al., 2020).

Kebaruan kegiatan ini bukan terletak pada penggunaan edukasi atau murottal secara terpisah, melainkan pada penerapan rangkaian terpadu yang disesuaikan dengan permasalahan mitra dan dilengkapi evaluasi terhadap tiga capaian, yaitu pengetahuan, kecemasan, dan kebutuhan informasi. Program juga menghasilkan leaflet edukasi, media audio, dan rancangan standar operasional prosedur yang dapat ditelaah oleh rumah sakit sebagai dasar pengembangan pelayanan. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi preoperasi dan terapi murottal Surah Ar-Rahman serta menggambarkan perubahan pengetahuan, kecemasan, dan kebutuhan informasi pasien preoperasi. Program diharapkan menjadi alternatif pendamping persiapan psikologis yang dapat diterapkan sesuai kondisi klinis, keyakinan, dan persetujuan pasien tanpa menggantikan penatalaksanaan medis.

METODE

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara individual melalui enam tahapan. Pertama, peserta mengisi pretest pengetahuan yang terdiri atas lima pertanyaan pilihan ganda mengenai persiapan preoperasi, kecemasan, anestesi, dan terapi murottal. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh kemudian dibagi dengan skor maksimal dan dikalikan 100%. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila memperoleh nilai 76–100%, cukup apabila memperoleh nilai 56–75%, dan kurang apabila memperoleh nilai kurang dari 56%. Dengan lima pertanyaan, kategori baik setara dengan 4–5 jawaban benar, kategori cukup setara dengan 3 jawaban benar, dan kategori kurang setara dengan 0–2 jawaban benar.

Kedua, peserta diberikan edukasi melalui penjelasan langsung menggunakan leaflet. Materi edukasi meliputi persiapan preoperasi, kecemasan preoperasi, manfaat terapi murottal, dan tata cara pelaksanaannya. Setelah penyampaian materi, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai informasi yang belum dipahami. Ketiga, sekitar 15 menit setelah edukasi selesai, peserta mengisi posttest menggunakan pertanyaan yang sama untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan.

Keempat, tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi peserta diukur menggunakan Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi bahasa Indonesia. Instrumen

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

APAIS terdiri atas enam pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert 1–5, yaitu skor 1 menunjukkan “sama sekali tidak” dan skor 5 menunjukkan “sangat”. Subskala kecemasan terdiri atas butir 1, 2, 4, dan 5 dengan rentang skor 4–20, sedangkan subskala kebutuhan informasi terdiri atas butir 3 dan 6 dengan rentang skor 2–10. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi peserta. Penentuan kategori dilakukan berdasarkan pedoman skoring APAIS yang digunakan dalam lembar observasi kegiatan (Moerman et al., 1996; Perdana et al., 2020).

Kelima, peserta diposisikan senyaman mungkin di tempat tidur dan diminta melakukan teknik napas dalam sebanyak tiga kali. Peserta kemudian mendengarkan rekaman murottal Surah Ar-Rahman ayat 1–78 yang dibacakan oleh qori Muzammil Hasballah selama 15 menit menggunakan earphone. Volume suara disesuaikan dengan kenyamanan peserta dan lingkungan diupayakan tetap tenang serta minim gangguan. Selama terapi berlangsung, tim memantau kenyamanan dan kondisi peserta. Keenam, setelah terapi selesai, peserta diminta melakukan teknik napas dalam kembali sebanyak tiga kali. Tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi kemudian diukur ulang menggunakan APAIS dengan prosedur penilaian yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seluruh 30 peserta yang direkrut mengikuti edukasi, terapi murottal, dan evaluasi sampai selesai. Tidak terdapat peserta yang menghentikan kegiatan dan tidak ditemukan kejadian tidak diharapkan, keluhan gangguan pendengaran, atau ketidaknyamanan yang mengharuskan terapi dihentikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa rangkaian kegiatan dapat diterapkan dalam alur rawat inap preoperasi dengan koordinasi bersama perawat ruangan.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan (n=30)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Usia		
26-35 tahun	4	13,3
36-45 tahun	10	33,3
46-55 tahun	5	16,7
56-65 tahun	5	16,7
>65 tahun	6	20,0
Pendidikan		
SMA/SMK	14	46,7
Diploma	13	43,3
Sarjana	3	10,0

Peserta didominasi perempuan (53,3%), kelompok usia 36-45 tahun (33,3%), dan pendidikan SMA/SMK (46,7%). Karakteristik tersebut penting karena pengalaman kesehatan, kemampuan memahami informasi, dan cara merespons situasi operasi dapat berbeda menurut usia, pendidikan, serta pengalaman sebelumnya. Sejumlah studi menyebutkan bahwa karakteristik demografis dan klinis dapat berkaitan dengan tingkat kecemasan preoperasi (Patel et al., 2020; Turan et al., 2021; Wang et al., 2021). Oleh sebab itu, tim menggunakan bahasa sederhana, memberikan kesempatan bertanya, dan mendampingi peserta ketika mengisi instrumen tanpa mengarahkan jawaban.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Tingkat pengetahuan	Sebelum f	Sebelum %	Sesudah f	Sesudah %
Baik	0	0,0	24	80,0
Cukup	15	50,0	6	20,0
Kurang	15	50,0	0	0,0
Total	30	100,0	30	100,0

Sebelum edukasi, tidak ada peserta pada kategori pengetahuan baik; kategori cukup dan kurang masing-masing berjumlah 15 orang (50,0%). Sesudah edukasi, 24 peserta (80,0%) berada pada kategori baik dan enam peserta (20,0%) pada kategori cukup, sedangkan kategori kurang tidak ditemukan. Pergeseran ini menggambarkan tercapainya tujuan edukasi jangka pendek. Penjelasan langsung memungkinkan peserta mengklarifikasi kekhawatiran, sedangkan leaflet memberi kesempatan untuk membaca kembali materi. Hasil ini searah dengan laporan Aisyah et al. (2025) dan Salim et al. (2025), yang menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah edukasi preoperasi menggunakan media video. Walaupun media berbeda, keteraturan pesan, keterlibatan peserta, dan evaluasi segera merupakan unsur yang sama. Peningkatan pengetahuan juga relevan dengan kebutuhan dokumentasi dan konsistensi prosedur dalam praktik perioperatif (Darmapan et al., 2022).

Tabel 3. Distribusi kecemasan dan kebutuhan informasi sebelum dan sesudah rangkaian kegiatan

Variabel dan kategori	Sebelum f	Sebelum %	Sesudah f	Sesudah %
Kecemasan ringan	6	20,0	25	83,3
Kecemasan sedang	24	80,0	5	16,7
Membutuhkan informasi	25	83,3	1	3,3
Tidak membutuhkan informasi	5	16,7	29	96,7

Sebelum rangkaian kegiatan, sebanyak 24 peserta (80,0%) mengalami kecemasan sedang dan enam peserta (20,0%) mengalami kecemasan ringan. Setelah kegiatan, distribusi kecemasan bergeser menjadi 25 peserta (83,3%) dengan kecemasan ringan dan lima peserta (16,7%) dengan kecemasan sedang. Pergeseran tersebut menunjukkan tercapainya tujuan kegiatan berupa perubahan tingkat kecemasan ke kategori yang lebih ringan pada pengukuran segera setelah program. Kondisi awal peserta sejalan dengan temuan Nur Islamyah et al. (2024), yang melaporkan bahwa kecemasan sedang merupakan kategori yang dominan pada pasien sebelum menerima terapi murottal Surah Ar-Rahman, serta laporan Weni Hastuti (2024) mengenai kecemasan pada pasien preoperasi.

Perubahan kecemasan tersebut kemungkinan terjadi karena peserta memperoleh dua bentuk dukungan secara berurutan. Edukasi dan sesi tanya jawab membantu peserta memahami persiapan serta prosedur operasi, sedangkan terapi murottal memberikan kesempatan untuk melakukan relaksasi dan mengalihkan perhatian dari kekhawatiran menjelang operasi. Bacaan Al-Qur'an yang berirama dapat menjadi distraksi auditori, membantu mengarahkan perhatian, dan memberikan ketenangan spiritual sesuai dengan keyakinan peserta. Namun, karena edukasi, tanya jawab, dan terapi murottal diberikan dalam satu rangkaian tanpa kelompok pembanding, perubahan kecemasan tidak dapat dikaitkan secara khusus dengan terapi murottal. Hasil tersebut harus dipahami sebagai capaian keseluruhan program.

Karakteristik peserta yang beragam juga perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil. Peserta terdiri atas laki-laki dan perempuan, berasal dari berbagai kelompok usia, serta memiliki tingkat pendidikan yang berbeda. Keberagaman tersebut menunjukkan bahwa edukasi menggunakan penjelasan langsung dan leaflet serta terapi murottal dapat diterima oleh kelompok pasien yang relatif

heterogen. Meskipun demikian, kegiatan ini tidak menganalisis perubahan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pengalaman operasi, maupun tingkat religiusitas. Oleh karena itu, belum dapat ditentukan apakah karakteristik tertentu berhubungan dengan besarnya perubahan kecemasan yang terjadi.

Hasil kegiatan ini didukung oleh sejumlah penelitian terdahulu yang melaporkan penurunan kecemasan setelah pemberian terapi murottal pada pasien preoperasi katarak, laparotomi, tindakan percutaneous coronary intervention, dan kelompok pasien bedah lainnya (Faridah, 2015; Hudiawati et al., 2022; Novianti, 2022; Putra et al., 2020). Rahmawati et al. (2022) serta Syahrizal dan Hamid (2021) juga melaporkan manfaat terapi murottal terhadap kecemasan. Pada konteks pelayanan lain, murottal telah digunakan sebagai terapi pendamping untuk mengatasi ansietas di ruang intensif dan keluhan nyeri persalinan (Lestari et al., 2023; Tiara & Ulfah, 2022). Temuan-temuan tersebut mendukung pemanfaatan murottal sebagai intervensi pendamping dengan tetap memperhatikan keyakinan, preferensi, dan kesediaan pasien.

Perubahan yang lebih besar terlihat pada kebutuhan informasi. Sebelum kegiatan, sebanyak 25 peserta (83,3%) masih membutuhkan informasi, sedangkan setelah kegiatan hanya satu peserta (3,3%) yang masih membutuhkan informasi. Sebaliknya, kategori tidak membutuhkan informasi meningkat dari lima peserta (16,7%) menjadi 29 peserta (96,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa program membantu menjawab salah satu permasalahan mitra, yaitu masih adanya kebutuhan pasien terhadap informasi mengenai persiapan dan prosedur operasi. Edukasi langsung, penggunaan leaflet, dan kesempatan bertanya memungkinkan peserta memperoleh penjelasan sekaligus mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Herawati et al. (2024) menegaskan bahwa pasien preoperasi membutuhkan informasi mengenai penyakit, tindakan operasi, anestesi, komplikasi, dan proses pemulihan. Oleh karena itu, berkurangnya kebutuhan informasi lebih tepat dipahami sebagai capaian dari kegiatan edukasi dan tanya jawab, bukan sebagai pengaruh terapi murottal.

Temuan kegiatan ini konsisten dengan Fatmawati dan Pawestri (2021), yang menggabungkan terapi murottal dan edukasi preoperasi pada pasien sectio caesarea. Program terpadu memberikan dua bentuk dukungan yang saling melengkapi. Edukasi membantu mengurangi ketidakpastian akibat kurangnya informasi, sedangkan murottal menyediakan dukungan relaksasi spiritual. Bagi Rumah Sakit Islam Purwokerto, rangkaian tersebut dapat menjadi alternatif pendamping dalam persiapan psikologis pasien preoperasi. Program ini relatif mudah diterapkan karena memiliki alur singkat, menggunakan media yang mudah disiapkan, dan tidak memerlukan peralatan khusus selain leaflet, perangkat pemutar audio, dan earphone. Seluruh peserta dapat menyelesaikan kegiatan dan tidak ditemukan kejadian tidak diharapkan selama pelaksanaan.



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi preoperasi dan sesi tanya jawab kepada peserta



Gambar 2. Pelaksanaan terapi murottal surat Ar Rahman kepada pasien preoperasi

Penerapan program secara berkelanjutan memerlukan prosedur yang disepakati oleh rumah sakit. Leaflet, audio murottal, dan rancangan standar operasional prosedur telah diserahkan kepada pihak rumah sakit untuk ditelaah. Orientasi singkat bagi perawat dan penata anestesi dapat dilakukan untuk menyeragamkan cara memberikan edukasi, menawarkan terapi, menilai kesiapan pasien, mengatur volume audio, menjaga privasi, serta menghentikan terapi apabila pasien merasa tidak nyaman. Pelaksanaan program tetap harus menyesuaikan kondisi klinis, kemampuan pendengaran, keyakinan, preferensi, dan persetujuan pasien serta tidak mengganggu pelayanan medis. Monitoring berkala dapat dilakukan untuk mencatat keterlaksanaan program, respons pasien, kebutuhan informasi yang belum terpenuhi, dan kejadian tidak diharapkan.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Terapi diberikan satu kali selama 15 menit dan hasil diukur segera setelah kegiatan, sehingga keberlanjutan perubahan sampai pasien memasuki kamar operasi atau setelah tindakan belum diketahui. Pengukuran menggunakan APAIS dan kuesioner pengetahuan yang diisi peserta dapat dipengaruhi oleh konsentrasi dan kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap baik. Lingkungan rawat inap juga belum sepenuhnya bebas dari gangguan. Selain itu, pengalaman operasi, dukungan keluarga, jenis tindakan, kondisi fisik, religiusitas, dan intervensi klinis lain tidak dikendalikan. Tidak adanya kelompok pembanding dan analisis inferensial menyebabkan hasil kegiatan hanya menggambarkan perubahan distribusi setelah program dan tidak membuktikan hubungan sebab-akibat maupun efektivitas terapi murottal secara terpisah. Kegiatan berikutnya disarankan melibatkan peserta yang lebih banyak, menggunakan kelompok pembanding, menganalisis skor numerik, serta melakukan evaluasi pada beberapa waktu pengukuran.

KESIMPULAN

Rangkaian edukasi preoperasi menggunakan leaflet, sesi tanya jawab, dan terapi murottal Surah Ar-Rahman dapat dilaksanakan kepada 30 pasien preoperasi di Rumah Sakit Islam Purwokerto dengan tingkat penyelesaian 100% dan tanpa kejadian tidak diharapkan. Kegiatan ini menjawab permasalahan mitra berupa keterbatasan pengetahuan, tingginya kebutuhan informasi, dan kecemasan pasien menjelang operasi. Setelah kegiatan, pengetahuan kategori baik meningkat dari 0% menjadi 80,0%, kecemasan kategori ringan meningkat dari 20,0% menjadi 83,3%, dan peserta yang masih membutuhkan informasi menurun dari 83,3% menjadi 3,3%. Perubahan tersebut merupakan capaian setelah keseluruhan rangkaian edukasi dan terapi murottal, bukan bukti hubungan sebab-akibat atau efektivitas terapi murottal secara tunggal karena evaluasi dilakukan secara deskriptif tanpa kelompok pembanding.

Sebagai upaya keberlanjutan, leaflet dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai media edukasi preoperasi, sedangkan audio murottal dapat ditawarkan sebagai terapi pendamping kepada pasien yang bersedia dan sesuai dengan kondisi klinisnya. Rancangan standar operasional prosedur dapat ditelaah dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit sebelum diuji coba secara terbatas. Monitoring dapat dilakukan menggunakan lembar pencatatan yang mencakup jumlah pasien yang mengikuti kegiatan, keterlaksanaan setiap tahapan, perubahan kecemasan dan kebutuhan informasi, kenyamanan pasien, serta kejadian tidak diharapkan. Hasil monitoring tersebut dapat digunakan sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam menentukan kelayakan penerapan program secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim menyampaikan terima kasih kepada Rumah Sakit Islam Purwokerto, Universitas Harapan Bangsa, perawat ruangan, penata anestesi, dan seluruh peserta yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan secara mandiri sebagai bagian dari tugas akhir Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Universitas Harapan Bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, A. M. N., Murdiyanto, J., & Setyowati, A. (2025). Pengaruh edukasi melalui media video terhadap tingkat pengetahuan spinal anestesi pada pasien preoperasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *JHN: Journal of Health and Nursing*, 3(1), 40–47. <https://doi.org/10.58738/jhn.v3i1.666>
- Alfarisi, W. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi bedah mayor elektif di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi. *Jurnal Health Society*, 10(1), 56–66. <https://doi.org/10.62094/jhs.v10i1.26>
- Arwani, A., Sriningsih, I., & Hartono, R. (2013). The influence of aromatherapy on the client's anxiety level prior to spinal anesthesia operative procedure. *Jurnal Riset Kesehatan*, 2(2), 298–306. <https://doi.org/10.31983/jrk.v2i2.202>
- Darmapan, S. A., Nuryanto, K. N., & Yusniawati, Y. N. P. Y. (2022). Kepatuhan penata anestesi dalam penerapan dokumentasi menggunakan surgical safety checklist di ruang operasi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 61–66. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.335>
- Erkilic, E., Kesimci, E., Soykut, C., Doger, C., Gumus, T., & Kanbak, O. (2017). Factors associated with preoperative anxiety levels of Turkish surgical patients: From a single center in Ankara. *Patient Preference and Adherence*, 11, 291–296. <https://doi.org/10.2147/PPA.S127342>
- Faridah, V. N. (2015). Terapi murottal (Al-Qur'an) mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 63–70. <https://doi.org/10.22219/jk.v6i1.2854>
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi sectio caesarea dengan terapi murottal dan edukasi preoperasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25–30. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Hastuti, I., Alamsyah, A. Z., Hamzah, A., & Alamsah, M. S. (2025). Pengaruh terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap kecemasan pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(1), 234–241. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1649>
- Hastuti, W. (2024). Deskripsi tingkat kecemasan pada pasien praoperasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 249–256. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i2.502>
- Hati, F. S. (2023). Evaluasi skor pre-test dan post-test peserta pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi dokter dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan di BKKBN Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Edutrained: Jurnal Pendidikan dan Pelatihan*, 7(1), 67–78. <https://doi.org/10.37730/edutraind.v7i1.220>

- Herawati, I., Handayani, F., & Andriany, M. (2024). Kebutuhan informasi pasien praoperasi. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 8(2), 187–197. <https://doi.org/10.15294/higeia.v8i2.68799>
- Hudiyawati, D., Aji, P. T., Jumaiyah, W., Syafriati, A., & Tyawarman, A. (2022). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pasien dengan prosedur percutaneous coronary intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 8–14. <https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.17049>
- Iffriani, R., & Syafriati, A. (2023). Pengaruh murottal Surah Al-Mulk terhadap kecemasan, tanda-tanda Putro, D. U. H., Setiawan, A., Wibowo, A. A., Sucipto, M. B., Fesanrey, R. A., & Sugandi, V. (2024). Murottal Qur'an on anxiety and sleep quality of patients undergoing dialysis: Scoping review. *JKEP*, 9(1). <https://doi.org/10.32668/jkep.v9i1.1437>
- Juwita, D. A. P. R., Pradnyawati, L. G., Pratiwi, A. E., & Sukmawati, N. M. H. (2023). Pelatihan bantuan hidup dasar dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan pertolongan pertama di puskesmas. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 2(3), 174–178. <https://doi.org/10.22225/wmmj.2.3.2023.174-178>
- 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, Article 62. <https://doi.org/10.1186/s12893-020-00744-2>
- Lestari, D., Handiyani, H., Nuraini, T., & Gayatri, D. (2023). Pengaruh terapi musik dan terapi murottal pada pasien ansietas di ruang perawatan intensif: Case report. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 3(1), 28–41. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v3i1.1015>
- Moerman, N., van Dam, F. S. A. M., Muller, M. J., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Anesthesia & Analgesia*, 82(3), 445–451. <https://doi.org/10.1097/00000539-199603000-00002>
- Novianti, W. (2022). Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pada pasien preoperasi katarak di ruang rawat inap bedah RSUD Jampang Kulon Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Health Society*, 11(1), 109–118. <https://doi.org/10.62094/jhs.v11i1.47>
- Nur Islamyah, N., Asnindari, L. N., & Widiastuti, W. (2024). Pengaruh terapi murottal Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2, 1934–1940.
- 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.IOACP.103.19>
- Putra, F., Dewy, T. S., & Junaidi, A. (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>
- Putri, S. B., & Martin, W. (2023). Faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi mayor di ruang rawat inap bedah. *Nan Tongga Health and Nursing*, 14(1), 60–67. <https://doi.org/10.59963/nthn.v14i1.119>
- 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>
- Rehatta, N. M., Hanindito, E., Tantri, A. R., & Redjeki, I. S. (2021). *Anestesiologi dan terapi intensif*. Gramedia Pustaka Utama.
- Salim, M. Z., Setyowati, A., & Listyaningrum, T. H. (2025). Pengaruh edukasi media video animasi tentang puasa terhadap pengetahuan preoperatif pasien general anestesi di RS PKU

- Muhammadiyah Gamping. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 162–171. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i2.1835>
- Sigdel, S. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult patients undergoing elective surgery: A descriptive cross-sectional study. *Journal of Nepal Health Research Council*, 18(3), 366–370. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v18i3.2730>
- Srinivasaiah, M., Gopalswamy, N. M., Krishna, H., & Kallur Thimmarayappa, V. M. (2024). Validation of Kannada version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Cureus*, 16(6), e63486. <https://doi.org/10.7759/cureus.63486>
- Syahrizal, S., & Hamid, A. (2021). The effect of murotal 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>
- Tiara, G. R., & Ulfah, Y. (2022). Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif: Evidence-based case report. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 287–296. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1226>
- Utami, R., Karlina, N., Lestari, P. I., & Amila, R. (2026). The effect of deep breathing relaxation on anxiety levels among preoperative caesarean section patients in the hospital. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 13(1). <https://doi.org/10.54867/jkm.v13i1.303>
- Wang, Y., Zhang, Y., Lin, H., Zhang, Y., & Liu, Z. (2021). Preoperative anxiety in surgical patients: A prospective observational study in China. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 695391. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695391>
- Yanti, F., Agustina, W., M. Biomed, M. B., & Yekti Mumpuni, R. (2022). Literatur review: Pengaruh pemberian terapi murotal terhadap tingkat kecemasan pada pasien dewasa. *Jurnal Sosial dan Sains*, 2(4), 500–510. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i4.330>