

Implementasi Terapi Murottal sebagai Metode Non Farmakologi dalam Mengatasi Cemas Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit

Anisa Delviara¹, Roro Lintang Suryani², Magenda Bisma Yudha³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Received : 12 Juni 2026, Revised : 24 Juni 2026, Published : 1 Juli 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Roro Lintang Suryani

E-mail: rorolintang@uhb.ac.id

Abstrak

Kecemasan sebelum tindakan pembedahan merupakan salah satu respons psikologis yang banyak dialami pasien dan dapat menimbulkan berbagai perubahan fisiologis maupun psikologis, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi denyut jantung, gangguan pola tidur, serta munculnya rasa tidak nyaman. Apabila tidak ditangani secara optimal, kondisi tersebut berpotensi menghambat pelaksanaan anestesi dan memperlambat proses pemulihan setelah operasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menerapkan terapi murottal Surah Ar-Rahman sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. Metode yang digunakan meliputi identifikasi peserta, pengukuran tingkat kecemasan awal menggunakan Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A), pemberian terapi murottal selama kurang lebih 15 menit, serta evaluasi ulang tingkat kecemasan setelah intervensi. Sebanyak 30 pasien praoperasi terlibat dalam kegiatan ini. Sebelum terapi diberikan, seluruh peserta berada pada kategori kecemasan sedang dengan skor paling banyak ditemukan adalah skor 6 (43,3%). Setelah mendapatkan terapi murottal, sebagian besar peserta mengalami penurunan kecemasan menjadi kategori ringan, dengan skor 3 sebagai skor yang paling dominan (50,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal Surah Ar-Rahman berpotensi menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam upaya mengurangi kecemasan pasien pada periode perioperatif.

Kata kunci - Kecemasan Praoperasi, Murottal Surah Ar-Rahman, Pasien, Terapi Nonfarmakologis, VAS-A

Abstract

Preoperative anxiety is a common psychological response experienced by patients awaiting surgery and may lead to physiological and psychological changes, including elevated blood pressure, increased heart rate, sleep disturbances, and feelings of discomfort. When inadequately managed, this condition may complicate anesthetic procedures and delay postoperative recovery. This community service program aimed to implement the recitation therapy of Surah Ar-Rahman as a non-pharmacological intervention to reduce anxiety levels among preoperative patients at Siaga Medika General Hospital, Purbalingga. The procedures included participant screening, baseline anxiety assessment using the Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A), administration of murottal therapy for approximately 15 minutes, and post-intervention reassessment of anxiety levels. A total of 30 preoperative patients participated in this activity. Prior to the intervention, all participants were categorized as having moderate anxiety, with a score of 6 being the most frequently observed (43.3%). Following the intervention, most participants demonstrated reduced anxiety levels, shifting to the mild anxiety category, with a dominant score of 3 (50.0%). These findings suggest that the murottal therapy of Surah Ar-Rahman may serve as an effective, safe, and practical non-pharmacological approach for alleviating anxiety during the perioperative period.

Keywords - Murottal Surah Ar-Rahman, Non-pharmacological therapy, Patients, Preoperative anxiety, VAS-A

How To Cite : Delviara, A., Suryani, R. L., & Yudha, M. B. (2026). Implementasi Terapi Murottal sebagai Metode Non Farmakologi dalam Mengatasi Cemas Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(4), 5391 - 5397. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1459>

Copyright ©2026 Anisa Delviara, Roro Lintang Suryani, Magenda Bisma Yudha

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan suatu prosedur medis yang terus meningkat prevalensinya secara global. Berdasarkan data WHO tahun 2020, sekitar 234 juta prosedur operasi dilaksanakan di berbagai fasilitas kesehatan dunia setiap tahunnya, sementara di Indonesia angka tersebut mencapai 1,2 juta penduduk dalam periode tersebut. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) mencatat bahwa prosedur operasi menempati posisi ke-11 dari 50 jenis pelayanan kesehatan yang paling banyak dilakukan, sekitar 32% kasus bersifat elektif.

Prosedur bedah secara inheren memicu respons stres multidimensi yang mencakup aspek fisik maupun psikologis. Manifestasi psikologis yang paling kerap dijumpai pada periode pra operasi adalah kecemasan, yakni suatu kondisi afektif berupa kekhawatiran, ketakutan, dan ketidakpastian yang dapat dialami oleh hampir semua individu (Putra et al., 2021). WHO (2023) memperkirakan prevalensi kecemasan pra operasi secara global mencapai hampir 50% dari keseluruhan pasien bedah, menjadikannya salah satu tantangan klinis yang signifikan dalam pelayanan perioperatif.

Sejumlah faktor diketahui berkontribusi terhadap intensitas kecemasan pra operasi, di antaranya usia, tingkat pendidikan, riwayat prosedur medis sebelumnya, serta kekhawatiran terhadap nyeri pascaoperasi, komplikasi anestesi, dan kemungkinan kematian (Bedaso et al., 2022). Apabila tidak dikelola secara adekuat, kecemasan berpotensi meningkatkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, menimbulkan gangguan pola tidur, serta perubahan perilaku maladaptif yang pada akhirnya mempersulit pelaksanaan anestesi dan memperlambat pemulihan pascabedah (Ibrahim et al., 2025; Wang et al., 2022).

Penanganan kecemasan pra operasi umumnya dilakukan melalui dua pendekatan, yakni farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologi umumnya menggunakan obat ansiolitik seperti benzodiazepin, namun penggunaannya dikaitkan dengan risiko efek samping berupa depresi pernapasan, sedasi berkepanjangan, serta potensi ketergantungan yang dapat menginterferensi proses anestesi (Fajar et al., 2023). Oleh karenanya, intervensi non-farmakologis yang relatif aman, praktis diaplikasikan, serta meminimalkan efek samping sistemik menjadi alternatif yang semakin diminati dalam praktik keperawatan anestesiologi.

Terapi murottal, berupa menyimak bacaan ayat Al-Qur`an yang dilantunkan secara tartil dan merdu, diketahui dapat menghasilkan respons relaksasi melalui peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, penurunan konsentrasi kadar kortisol, serta aktivasi endorfin alami (Mazidah et al., 2025). Surah Ar-Rahman secara khusus dipilih karena ritme lantunannya yang lembut dan melodis diyakini mampu menginduksi ketenangan batin dan mengurangi respons stres fisiologis secara efektif (Pangestu & Imamah, 2024). Berbagai penelitian telah mengonfirmasi efektivitas terapi ini dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan (Fajar et al., 2023; Gunawan & Mariyam, 2022; Islamyah & Asnindari, 2024).

Studi lapangan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga mengungkap bahwa sekitar 75–80% pasien pra operasi mengeluhkan kecemasan. Meskipun sebagian pasien secara mandiri memutar murottal melalui gawai pribadi dan merasakan manfaatnya, penerapan terapi ini belum memiliki landasan ilmiah yang terstruktur di institusi tersebut. Berangkat dari kondisi tersebut, program Pengabdian kepada Masyarakat ini diselenggarakan guna menerapkan terapi murottal Surah Ar-Rahman secara terstandar sebagai bagian dari manajemen kecemasan non-farmakologis pada pasien pra operasi di RSUD Siaga Medika Purbalingga.

METODE

Kegiatan Pengabdian ini dilaksanakan di ruang pra operasi Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga pada periode 24 November–3 Desember 2025, dengan melibatkan 30 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi: pasien dewasa berusia 18–60 tahun yang beragama Islam, memiliki tingkat kecemasan ringan hingga sedang, tidak sedang mendapat terapi obat penenang, serta tidak memiliki gangguan pendengaran maupun gangguan psikiatri berat.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahap utama. Pertama, tahap persiapan dan koordinasi yang mencakup penyamaan persepsi dengan tim pelaksana, pengurusan izin kepada pihak rumah sakit,

serta permohonan persetujuan etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa (No. B.LPPM-UHB/1208/11/2025). Kedua, skrining peserta dilakukan untuk menyeleksi calon responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Ketiga, pelaksanaan intervensi: peneliti menjelaskan prosedur kepada peserta, meminta penandatanganan lembar informed consent, kemudian mengukur tingkat kecemasan awal menggunakan VAS-A (Visual Analog Scale for Anxiety). VAS-A adalah garis horizontal sepanjang 10 cm dengan rentang skor 0 (tidak cemas) hingga 10 (kecemasan ekstrem); skor 1–3 dikategorikan ringan, 4–6 sedang, dan 7–9 berat (Williams et al., 2022).

Setelah pengukuran awal, peserta mendengarkan audio murottal Surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah melalui headphone selama ± 15 menit dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman. Selama sesi berlangsung, peserta diinstruksikan untuk mengatur pernapasan secara perlahan dan memusatkan perhatian pada setiap lantunan ayat. Keempat, tahap evaluasi: setelah sesi terapi selesai, tingkat kecemasan kembali diukur menggunakan VAS-A sebagai data pascaterapi (post-test). Seluruh data didokumentasikan dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan distribusi tingkat kecemasan peserta sebelum dan setelah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan paparan data hasil pelaksanaan PkM tentang implementasi terapi audiovisual Surah Ar-Rahman sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengelola kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 24 November hingga 3 Desember 2025 dengan total 30 pasien pra operasi sebagai peserta yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis hasil kegiatan mencakup gambaran karakteristik peserta berdasarkan usia dan jenis kelamin, tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal, serta pembahasan yang diperkuat dengan kajian teori dan referensi ilmiah yang relevan.



Gambar 1. Pelaksanaan terapi murottal surah Ar-Rahman

1. Karakteristik peserta berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 1. Karakteristik peserta usia, dan jenis kelamin (n=30)

Karakteristik	f	%
Usia		
18–28	10	33,3
29–38	5	16,7
39–48	5	16,7
49–58	10	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40

Berdasarkan Tabel 1, distribusi usia peserta didominasi oleh kelompok usia 18–28 tahun dan 49–58 tahun (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan pembedahan terjadi baik pada usia produktif maupun usia lanjut. Pada usia dewasa awal, tingginya angka tindakan operasi berkaitan dengan aktivitas fisik yang tinggi sehingga meningkatkan risiko cedera atau trauma (Anggitha et al., 2025). Sementara itu, pada usia dewasa akhir, peningkatan kebutuhan tindakan bedah dipengaruhi oleh adanya penyakit degeneratif serta penurunan fungsi fisiologis tubuh (Partridge et al., 2018)

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas peserta adalah laki-laki (60%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami cedera akibat aktivitas fisik dan pekerjaan berat, sehingga lebih sering memerlukan tindakan pembedahan (Begum et al., 2025). Temuan ini juga didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan dominasi pasien laki-laki pada kasus pre operasi (Lestari et al., 2024).



Gambar 2. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan VAS-A

2. Distribusi perubahan tingkat Kecemasan peserta

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan setelah terapi murottal (n=30)

Tingkat Kecemasan	Pre		Post	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	23	76,6
Sedang	30	100	7	23,3
Berat	0	0	0	0
Total	30	100	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa, seluruh peserta sbee (100%) berada pada kategori kecemasan sedang dengan skor 6 sebagai yang paling banyak, yaitu 13 peserta (43,3%). Kondisi ini lazim dijumpai menjelang tindakan pembedahan karena pasien berhadapan dengan ketidakpastian prosedur, risiko nyeri, dan kemungkinan komplikasi anestesi. Eberhart et al. (2020) menegaskan bahwa kecemasan pra operasi memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, frekuensi jantung, serta gangguan tidur. Apabila tidak dikelola, kondisi ini dapat mempersulit pelaksanaan anestesi sekaligus memperlambat pemulihan pascabedah (Fatmawati & Pawestri, 2021)

Pasca intervensi terapi murottal Surah Ar-Rahman selama ± 15 menit, terjadi penurunan yang nyata. Sebanyak 23 peserta (76,6%) bergeser ke kategori cemas ringan, dengan skor 3 mendominasi pada 15 peserta (50,0%). Hanya 7 peserta (23,3%) yang masih berada pada kategori sedang (skor 4 dan 5), dan tidak ada satu pun yang mengalami peningkatan skor. Secara mekanistik, lantunan murottal merangsang sistem saraf parasimpatis melalui jalur auditori–limbik,

mendorong otak memproduksi neuropeptida yang menciptakan sensasi nyaman serta menekan sekresi kortisol sebagai hormon stres (Khamid, 2023). Hasil ini konsisten dengan temuan Mazidah et al. (2025) yang menunjukkan bahwa terapi murottal mampu menurunkan denyut jantung, frekuensi napas, dan aktivitas gelombang otak sehingga kondisi relaksasi fisiologis tercapai secara menyeluruh. Irama Surah Ar-Rahman yang lembut dan repetitif turut menginduksi efek meditatif sehingga perhatian pasien teralihkan dari kekhawatiran praoperatif menuju kondisi tenang (Asnaniar et al., 2023; Atmajaya et al., 2023)

Temuan ini selaras dengan berbagai penelitian sebelumnya yang dilaksanakan Putra et al. (2021) mencatat perbedaan bermakna antara skor kecemasan sebelum dan setelah pemberian murottal Al-Qur'an, dengan 65% responden mencapai kondisi tidak cemas pascaintervensi. Fajar et al. (2023) membuktikan murottal Surah Ar-Rahman lebih unggul dibandingkan implementasi musik klasik dalam menurunkan kecemasan praoperasi sectio caesarea, Gunawan & Mariyam (2022) mengonfirmasi keberhasilan serupa pada pasien katarak. Munif et al. (2025) melaporkan 66,7% responden bebas dari kecemasan setelah menerima terapi murottal dalam setting intraoperatif anestesi spinal.

Perbedaan persentase penurunan kecemasan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa respons pasien terhadap terapi murottal dapat bervariasi. Skala kecemasan pre operasi diketahui dipengaruhi oleh faktor usia, pengalaman pembedahan sebelumnya, tingkat pendidikan, persepsi terhadap prosedur operasi, dukungan keluarga, serta kondisi lingkungan perioperatif (Bedaso et al., 2022). Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan variasi efektivitas terapi murottal dalam menurunkan kecemasan pada setiap pasien maupun kelompok penelitian (Nuraini et al., 2025).

3. Kendala dan evaluasi pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari beberapa kendala teknis di lapangan. Jadwal operasi yang bersifat dinamis menyebabkan durasi pemberian terapi murottal pada sebagian peserta tidak selalu mencapai 15 menit secara penuh, karena pasien harus segera dipindahkan ke ruang operasi begitu jadwal tiba. Selain itu, suasana ruang pra operasi yang relatif ramai akibat mobilisasi alat dan aktivitas tenaga medis turut memengaruhi tingkat konsentrasi sebagian peserta selama sesi terapi berlangsung. Keterbatasan jumlah headphone yang tersedia juga mengharuskan pelaksanaan terapi dilakukan secara bergiliran pada hari dengan jumlah pasien pra operasi yang cukup banyak, sehingga sebagian peserta menerima sesi terapi dengan jarak waktu yang lebih singkat dari pengukuran awal.

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa seluruh tahapan, mulai dari skrining, pengukuran pre-test, pemberian terapi, hingga pengukuran post-test, berhasil diselesaikan pada keseluruhan 30 peserta tanpa adanya pengunduran diri (drop out). Umpan balik yang diperoleh dari peserta maupun perawat ruang pra operasi menunjukkan respons positif, sebagian besar peserta mengaku merasa lebih tenang setelah mendengarkan murottal, sementara tenaga kesehatan menilai kegiatan ini membantu mempersingkat waktu adaptasi psikologis pasien sebelum dipindahkan ke ruang operasi. Secara keseluruhan, evaluasi proses maupun hasil menunjukkan bahwa kegiatan PkM ini berjalan sesuai rencana dan layak dipertimbangkan sebagai bagian dari layanan rutin di ruang pra operasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Merujuk pada hasil analisis dan uraian data kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat terkait implementasi terapi murottal Surah Ar-Rahman dalam mengelola kecemasan pasien pra operasi di RSU Siaga Medika Purbalingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik peserta didominasi usia 18–28 tahun dan 49–58 tahun (33,3%) serta berjenis kelamin laki-laki (60%). Pengukuran kecemasan menggunakan Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A) menunjukkan seluruh peserta berada pada kategori cemas sedang sebelum intervensi, dengan skor 6 mendominasi sebanyak 13 peserta (43,3%). Setelah diberikan terapi murottal selama ± 15 menit, sebagian besar peserta mengalami penurunan ke kategori cemas ringan sebanyak 23 peserta (76,6%) dengan dominasi skor 3 pada 15 peserta (50,0%), membuktikan bahwa terapi murottal Surah Ar-Rahman efektif sebagai intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan dapat diterapkan dalam pelayanan perioperatif.

Bagi pasien pra operasi, terapi murottal Surah Ar-Rahman yang diperoleh dari kegiatan PkM ini dapat dipelajari dan diterapkan secara mandiri untuk membantu menurunkan kecemasan sebelum pembedahan. Tenaga kesehatan disarankan menjadikan terapi ini bagian dari protokol nonfarmakologis

perioperatif dan menyusun SOP terapi murottal, sementara institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil kegiatan ini sebagai referensi pengembangan kompetensi di bidang anesthesiologi. Peneliti selanjutnya diharapkan melaksanakan kegiatan serupa dengan sampel lebih besar dan eksplorasi kombinasi metode relaksasi guna memperkuat bukti ilmiah yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Harapan Bangsa yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan ini, kepada Ns. Roro Lintang Suryani, S.Kep., M.Kep. dan Magenda Bisma Yudha, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing atas arahan dan bimbingannya, serta kepada pihak manajemen dan seluruh staf RSU Siaga Medika Purbalingga atas izin dan dukungan operasional selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggitha, S., Novitasari, D., & Raudotul, A. (2025). *Implementasi Terapi Dzikir Tasbeeh dan Tahliil Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. 7, 279–288.
- Asnaniar, W. O. S., Hidayat, R., Asfar, A., Safruddin, S., Emin, W. S., Ishak, P. R. T., Wijaya, D. N. H., Kasan, H. A., Agusnitar, A. S. N., & Anggi, A. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 4(1), 33–37. <https://doi.org/10.36590/jagri.v4i1.652>
- Atmajaya, K., Imamah, N., & Sutarwi. (2023). Penerapan Terapi Murottal Ar-Rahman Ayat 1-7 Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia*, 1, 23–31. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/mdi/article/view/442/335>
- Bedaso, A., Mkonnen, 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), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058187>
- Begum, S. Z., Chukka, S., & Akram, M. (2025). *Association Between Socrates Pain Dimensions and Sleep Quality in Orthopedic Operative Patients: An Observational Study*. 11(21), 3132–3142.
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher, D. (2020). Preoperative anxiety in adults - A cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02552-w>
- Fajar, A., Sutejo, & Susana, S. A. (2023). Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 2087–2122. <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medperawat/article/view/60/195>
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murottal dan Edukasi Pre Operasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Gunawan, H., & Mariyam, M. (2022). Murottal Qur'an Surah Ar-Rahman Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8974>
- Ibrahim, N., Sukmaningtyas, W., & Yanti, L. (2025). *Gambaran tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea*. 9(2), 122–129. <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj/article/view/1191>
- Islamyah, N. N., & Asnindari, L. N. (2024). *Pengaruh terapi murottal ar-rahman terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta The effect of murottal ar-rahman therapy on pre-operative anxiety levels among patients at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital Yogyakarta*. 2(September), 1934–1940.
- Kemkes, R. (2024). *Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif bagi perawat kamar bedah di rsud lima gumul kediri*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://lms.kemkes.go.id/courses/43d1b942-1a3f-4302-a8ab-ec7f8e0b5aca>
- Khamid, A. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj). *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 147–155. <https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1070>

- Lestari, E. W., Suryani, R. L., & Yudha, M. B. (2024). Penerapan Terapi Murottal untuk Menurunkan Kecemasan Pra Operasi pada Pasien Anestesi Spinal. *2(3)*, 266–273. <https://doi.org/10.61716/jnj.v2i3.60>
- Mazidah, N., Suhari, S., & Addiarto, W. (2025). The Effect of Murottal Al-Qur'an Audio Therapy on the Anxiety Levels of Cito Hemodialysis Patients. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, *3(1)*, 8–15. <https://doi.org/10.53713/htechj.v3i1.301>
- Munif, M., Nurmaguphita, D., & Mamnuah. (2025). The Effect Of Murottal Therapy Of Al- Qur ' an Surah Ar- Rahman On Anxiety Levels In Intra-Operative Patients Undergoing Spinal Anesthesia At Pku Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. *Empowering Women and Families*. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/wofdic/article/view/1473>
- Nuraini, U., Rochmawati, D. H., & Susanto, W. (2025). *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparoscopy Cholesistectomy di Rumah Sakit Semarang*. 3.
- Pangestu, I. S., & Imamah, I. N. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus: Application of Murottal Al-Qur'an Therapy To Reduce Anxiety Levels in Patients Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, *12(2)*, 19–33. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/571>
- Partridge, J., Sbai, M., & Dhesi, J. (2018). Proactive care of older people undergoing surgery. *Aging Clinical and Experimental Research*, *30(3)*, 253–257. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0879-4>
- Putra, F., Dewy, T. S., & Junaidi, A. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Arrahman Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi 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>
- Wang, R., Huang, X., Wang, Y., & Akbari, M. (2022). Non-pharmacologic Approaches in Preoperative Anxiety, a Comprehensive Review. *Frontiers in Public Health*, *10*(April). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854673>
- WHO. (2023). Anxiety disorders. In *Fact sheets*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Williams, V. S. L., Morlock, R. J., & Feltner, D. (2022). Psychometric evaluation of a visual analog scale for the assessment of anxiety. *Health and Quality of Life Outcomes*, *8*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-57>