

PENERAPAN TERAPI MUROTTAL PADA PASIEN PRE OP LAPARATOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DIRUANGAN GBST (LT. G) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Lena Rizkiani Harahap¹, Dendy Kharisna², Sri Yanti³

lenarizkiani@gmail.com¹, dendykharisna@gmail.com², sri.yanti@payungnegeri.ac.id³

Ikes Payung Negeri Pekanbaru

ABSTRAK

Ansietas merupakan respon emosional yang sering dialami pasien pre operasi laparotomi akibat kurangnya informasi, ketidaksiapan menghadapi tindakan pembedahan, serta kekhawatiran terhadap nyeri dan komplikasi. Ansietas yang tidak ditangani dapat berdampak pada peningkatan tanda vital, gangguan tidur, serta memperlambat proses pemulihan. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi murottal pada pasien pre operasi laparotomi dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang GBST (Lt. G) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pada dua pasien. Intervensi dilakukan dengan memperdengarkan murottal surah Ar-Rahman selama ± 15 menit menggunakan headset, dengan pengukuran tingkat ansietas menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan adanya penurunan skor HARS pada pasien pertama dari 20 menjadi 14 dan pasien kedua dari 18 menjadi 13. Selain itu, terjadi perbaikan tanda-tanda vital serta pasien tampak lebih tenang dan rileks.

Kata Kunci: PreOp, Ansietas, Terapi Murottal.

ABSTRACT

Anxiety is an emotional response commonly experienced by preoperative laparotomy patients due to lack of information, unpreparedness for surgery, and concerns about pain and complications. Untreated anxiety may lead to increased vital signs, sleep disturbances, and delayed recovery. Murottal therapy (recitation of the Qur'an) is a non-pharmacological intervention that provides relaxation effects and reduces anxiety levels. This study aimed to implement murottal therapy in preoperative laparotomy patients with nursing problems of anxiety in the GBST Room (Lt. G) RSUD Arifin Achmad, Riau Province. The method used was a descriptive case study approach involving two patients. The intervention consisted of listening to Surah Ar-Rahman recitation for approximately 15 minutes using a headset. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the intervention. The results showed a decrease in HARS scores in the first patient from 20 to 14 and in the second patient from 18 to 13. Improvements in vital signs were also observed, and patients appeared calmer and more relaxed.

Keywords: Murottal Therapy, Anxiety, Preoperative, Laparotomy, Evidence-Based Nursing.

PENDAHULUAN

Per-operasi adalah tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai pada saat pasien diterima di ruangan kamar pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Rsud et al., 2020). Pasien pre operasi dengan gangguan kecemasan bisa menyebabkan tertundanya proses operasi, memperlambat proses pemulihan, meningkatkan rasa sakit pasca operasi, meningkatkan penggunaan analgesik dan menambah waktu rawat inap (Salsabila & Nugroho, 2021). Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan- lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang

mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparatomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamiasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Salah et al., 2023). Banyak penelitian diseluruh dunia melaporkan kecemasan pre operasi dengan prevalensi yang luas dan ini menunjukkan bahwa ini menjadi masalah utama selama perawatan bedah. Studi di seluruh dunia (baik di negara maju dan berkembang) mengungkapkan bahwa prevalensi kecemasan pre operasi berkisar antara 16,7% sampai 97% dan prevalensi kecemasan pra operasi yang dikumpulkan secara global adalah 48%. Di negara China, dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Xi-Rong Li, dkk pada tahun 2021, menunjukkan 258 pasien (25,9%) mengalami kecemasan pre operasi. Sedangkan data tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 yakni sebesar 1,2 juta tindakan operasi (WHO, 2020).

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi relaksasi, massage, kompres, terapi musik, murottal, distraksi, dan guided imaginary (Risnah et al., 2019). Terapi murottal yaitu intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana dimana tujuannya untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan. Menurut Novitasari & Fitriana (2020) terapi murottal efektif untuk menghilangkan rasa takut, gelisah dan cemas. Adapun penelitian menurut Suparyadi et al., (2021) yakni ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap kecemasan yang dialami pasien pre operasi dimana kecemasan pasien setelah mendengarkan terapi murottal mengalami penurunan sebesar 20%. Terapi relaksasi dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an menjadi salah satu jenis terapi religius yang dapat memberikan respon rileks dan mengatasi respon kecemasan bagi yang membaca maupun yang mendengarkannya (Novianti, 2021). Terapi murottal Al-Qur'an dapat diberikan sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi kecemasan, maka apabila mendengarkan lantunan ayat suci Al- Qur'an dengan penuh keikhlasan dan kerendahan hati yang akan menimbulkan motivasi atau dorongan dalam otak untuk mengingat pengalaman-pengalaman dan hal-hal yang menyenangkan sehingga menimbulkan suasana hati yang positif. Walaupun tidak memahami makna ayat-ayat Al-Qur'an yang kita dengar, tetapi apabila kita mendengarkannya dengan keikhlasan dan cinta, Al-qur'an akan tetap berpengaruh positif terhadap suasana hati melalui kesan yang ditimbulkan dalam amigdala (proses pengolahan emosi dan ingatan yang berhubungan dengan rasa takut dan bahagia) (Islamyah & Asnindari, 2024).

Menurut hasil penelitian Safitri, (2022) dengan judul "penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada pasien pre operatif" dimana pada hari pertama tingkat kecemasan pasien berada pada tingkat kecemasan berat dengan skor 38, tetapi setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al- Qur'an surah Ar-Rahman yang dilakukan selama 2 hari berturut-turut tingkat kecemasan pada klien berkurang menjadi kecemasan ringan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis ditemukan bahwa diruang RR GBST (Lt.G) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam perminggunya ada 6 orang pasien yang akan dilakukan tindakan operasi laparatomi dan ditemukan ada 4 orang pasien yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Di ruang RR GBST (Lt.G) ditemukan bahwa masih belum banyak mengintegrasikan secara sistematis mengenai intervensi non farmakologis masalah ansietas dengan melakukan terapi murottal. Sebagian besar intervensi keperawatan berfokus pada pengelolaan farmakologis. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Penerapan Terapi Murottal Pada Pasien Pre Op laparatomi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Diruangan GBST (Lt.G) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau".

METODOLOGI

Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Studi kasus ini akan memberikan intervensi untuk masalah kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi dengan pengaplikasian murottal Al-Qur'an surah Ar- Rahman. Implementasi dilakukan satu kali sebelum pasien menjalani prosedur operasi. Subjek studi kasus berjumlah 2 orang pasien. Kriteria inklusi subjek studi kasus ini yaitu pasien yang akan menjalani prosedur operasi laparatomi yang tidak memiliki riwayat melakukan operasi sebelumnya (pertama kali) di ruang GBST (Lt. G) RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau. Instrumen Implementasi yang digunakan pada studi kasus ini yaitu headphone yang berisikan lantunan surah Ar- Rahman serta instrumen alat ukur berupa lembar observasi HARS (Hamilton Rating Scale for Anxiety) Lantunan surah Ar-Rahman dibacakan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang. Implementasi dilakukan sampai lantunan Al-Qur'an selesai \pm 15 menit dengan pengukuran skor ansietas dilakukan sebelum dan sesudah melakukan terapi. Prosedur tindakan diawali dengan pengukuran skor ansietas menggunakan instrumen HARS dilanjutkan dengan aplikasi murottal Al- Qur'an selama 15 menit. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan kembali terkait skor HARS untuk dilakukan evaluasi (Darmadi & Armiyati, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Proses Pelaksanaan Intervensi

Pada awal pelaksanaan, penulis melakukan pengkajian terhadap pasien pertama, Pada pengkajian pasien 1, seorang laki-laki berusia 45 tahun datang ke ruang GBST (Lt. G) dengan diagnosa medis apendisitis akut dan direncanakan menjalani tindakan operasi laparatomi. Pasien mengatakan pertama kali nya menjalani prosedur pembedahan sehingga belum memiliki pengalaman terkait proses operasi maupun perawatan pasca operasi, pasien mengatakan cemas terhadap tindakan operasi, terutama terkait proses pembiusan, nyeri pasca operasi, serta komplikasi yang mungkin terjadi, pasien juga mengatakan sulit tidur sejak malam sebelum operasi dan sering memikirkan kondisi kesehatannya. Hasil pengkajian menunjukkan pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, serta sering bertanya mengenai jalannya operasi. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 131/90 mmHg, nadi 102 x/menit, dan frekuensi napas 24 x/menit.

Setelah pengkajian awal dilakukan, penulis melanjutkan dengan intervensi berbasis evidence berupa terapi murottal surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang. Kemudian melakukan implementasi dengan Pasien diposisikan semi-Fowler di tempat tidur dengan lingkungan yang tenang dan nyaman. Murottal diperdengarkan melalui media audio (handphone) selama \pm 15 menit. Selama pelaksanaan terapi, pasien tampak fokus mendengarkan bacaan murottal, ekspresi wajah terlihat lebih rileks, dan respon verbal pasien menunjukkan perasaan lebih tenang.

Evaluasi setelah implementasi menunjukkan adanya perbaikan, Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa lebih siap dan tenang dalam menghadapi tindakan operasi. TTV dalam batas normal (TD 129/89 mmHg, nadi 86x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5 C, ketegangan berkurang. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis evidence memberikan respon positif pada pasien pertama dalam waktu singkat.

Pelaksanaan intervensi pada pasien kedua, Pada hari kedua, penulis melakukan pengkajian dan intervensi pada pasien kedua, Seorang pasien perempuan berusia 38 tahun dirawat di ruang bedah dengan diagnosa medis kista ovarium dan direncanakan menjalani

tindakan operasi laparatomi. Pasien mengeluhkan nyeri perut bagian bawah yang dirasakan sejak 1 bulan SMRS dan semakin memberat, sehingga dokter memutuskan tindakan pembedahan sebagai terapi definitif. Pasien mengatakan pertama kali nya menjalani prosedur pembedahan sehingga belum memiliki pengalaman terkait proses operasi maupun perawatan pasca operasi, pasien mengungkapkan perasaan takut terhadap tindakan operasi, khawatir dengan hasil operasi, serta merasa cemas terhadap dampak operasi terhadap fungsi reproduksi. Pasien juga menyatakan sulit tidur dan sering merasa jantung berdebar saat memikirkan tindakan pembedahan yang akan dijalannya. Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan pasien tampak gelisah, wajah tegang, dan sulit berkonsentrasi saat diberikan penjelasan. Tanda-tanda vital pasien menunjukkan tekanan darah 138/88 mmHg, nadi 90 x/menit, dan frekuensi napas 22 x/menit.

Setelah dilakukan pengkajian, penulis memulai intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang. Kemudian dilakukan implementasi dengan pasien diposisikan semi-Fowler di tempat tidur dengan lingkungan yang tenang dan nyaman. Murottal diperdengarkan melalui media audio (handphone) selama ±15 menit. Pasien mengatakan lebih tenang dan nyaman, dan siap menjalani tindakan operasi. Pasien tampak mendengarkan dengan khusyuk, ekspresi wajah lebih rileks, dan respon nonverbal menunjukkan penurunan ketegangan.

Evaluasi setelah implementasi menunjukkan adanya perbaikan. Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa lebih siap dalam menghadapi tindakan operasi. Pasien tampak lebih tenang. TTV dalam batas normal (TD 125/86 mmHg, nadi 98x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,6 C, ketegangan berkurang. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis evidence memberikan respon positif pada pasien dalam waktu singkat.

B. Hasil Pelaksanaan

Analisis data pada pelaksanaan praktik Evidence Based Nursing ini menggunakan lembar observasi tingkat kecemasan dengan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)pemantauan tanda-tanda vital pasien. Pengkajian dilakukan sebelum (pre) dan sesudah (post) pemberian intervensi terapi murottal Al-Qur'an pada dua pasien pre operasi laparatomi dengan masalah keperawatan ansietas. Intervensi dilaksanakan 1 kali pada masing-masing pasien Terapi murottal surah Ar-rahman Murottal diperdengarkan menggunakan headset melalui media audio (handphone) selama ±15 menit yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang. Pasien diposisikan semi-Fowler di tempat tidur dengan lingkungan yang tenang dan nyaman. Selama pelaksanaan intervensi, pasien diposisikan semi-Fowler dan dianjurkan untuk rileks serta fokus mendengarkan murottal.

Tabel hasil perkembangan kecemasan sebelum dan sesudah penerapan kterapi murottal pada pasien dengan ansietas.

Tabel 1. Hasil Pelaksanaan

Tanggal	Inisial	Skor	Skor
		HARS Pre test	HARS Post-test
12/12/2025	Tn. A	20	14
13/12/2025	Ny. S	18	13

No/Inisial	TD	N		RR			
		Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test		
1.	Tn. A	131/90	129/89	102	86	24	20
		mmHg	mmHg	x/mnt	x/mnt	x/mnt	x/mnt
2.	Tn. S	138/88	125/86	102	90	22	20
		mmHg	mmHg	x/mnt	x/mnt	x/mnt	rx/mnt

Hasi evaluasi pada kedua pasien menunjukkan bahwa penerapan terapi murottal Al-Qur'an berbasis evidence memberikan dampak positif terhadap penurunan tingkat ansietas. Hal ini ditandai dengan penurunan skor HARS, pasien tampak lebih tenang, ekspresi wajah lebih rileks, serta tanda-tanda vital mendekati nilai normal. Meskipun intervensi dilakukan dalam waktu singkat dan satu kali pemberian, terapi murottal terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi.

Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Wijayanti et al., 2025).

Pengkajian dilakukan terhadap dua pasien yang datang ke ruang GBST (Lt. G) dengan keluhan utama kecemasan. Pada pasien pertama, Pasien mengatakan pertama kali nya menjalani prosedur pembedahan sehingga belum memiliki pengalaman terkait proses operasi maupun perawatan pasca operasi, pasien mengatakan cemas terhadap tindakan operasi, terutama terkait proses pembiusan, nyeri pasca operasi, serta komplikasi yang mungkin terjadi, pasien juga mengatakan sulit tidur sejak malam sebelum operasi dan sering memikirkan kondisi kesehatannya. Hasil pengkajian pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, serta sering bertanya mengenai jalannya operasi, TD 131/90 mmHg, nadi 102x/menit, dan frekuensi nafas 24x/menit.

Pasien yang akan menjalani operasi untuk pertama kalinya memiliki faktor predisposisi berupa kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang tindakan pembedahan dan anestesi. Kondisi ini menyebabkan pasien takut terhadap hal yang belum diketahui, seperti nyeri, komplikasi, dan proses pemulihan pascaoperasi. Ketidakhahaman tersebut menimbulkan respon psikologis berupa kecemasan pre-operasi, yang dapat memengaruhi kesiapan mental pasien serta ditandai dengan rasa gelisah, tegang, dan peningkatan tanda-tanda vital.

Pada pasien kedua, pasien mengeluhkan nyeri perut bagian bawah yang dirasakan sejak 1 bulan SMRS dan semakin memberat, sehingga dokter memutuskan tindakan pembedahan sebagai terapi definitif. Pasien mengatakan pertama kali nya menjalani prosedur pembedahan sehingga belum memiliki pengalaman terkait proses operasi maupun perawatan pasca operasi, pasien mengungkapkan perasaan takut terhadap tindakan operasi, khawatir dengan hasil operasi, serta merasa cemas terhadap dampak operasi terhadap fungsi

reproduksi. Pasien juga menyatakan sulit tidur dan sering merasa jantung berdebar saat memikirkan tindakan pembedahan yang akan dijalannya.

Hasil pengkajian keperawatan menunjukkan pasien tampak gelisah, wajah tegang, dan sulit berkonsentrasi saat diberikan penjelasan. Tanda-tanda vital pasien menunjukkan tekanan darah 138/88 mmHg, nadi 90 x/menit, dan frekuensi napas 22 x/menit.

Pada kedua pasien tersebut, hasil pengkajian objektif melalui frekuensi napas dan saturasi oksigen menggambarkan adanya ketidakefektifan ventilasi. Kedua pasien menunjukkan peningkatan kerja napas dan pola pernapasan yang dangkal dan cepat. Temuan ini menunjukkan bahwa keduanya mengalami gangguan pola napas yang membutuhkan intervensi cepat untuk mencegah penurunan fungsi respirasi lebih lanjut. Menurut asumsi peneliti, sesak pada kedua pasien terjadi karena ventilasi yang tidak optimal. Pada pasien pertama, riwayat TB paru diduga membuat fungsi pernapasan terganggu. Pada pasien kedua, asmanya kemungkinan memicupenyempitan saluran napas. Keduanya membutuhkan intervensi untuk membantu memperbaiki kondisi pernapasan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan tahapan kedua dalam proses keperawatan setelah pengkajian dilakukan. Beberapa peneliti menyatakan bahwa diperlukan peningkatan dan pemutakhiran terhadap komponen-komponen diagnosis keperawatan agar penggunaannya lebih luas, lebih akurat dalam memprediksi kondisi pasien, serta lebih andal dalam proses penentuan diagnosis. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan ketajaman penalaran klinis dan membantu perawat mengidentifikasi indikator klinis secara lebih tepat (Fahrurrozi & Kurniawan, 2021). Berdasarkan data hasil pengkajian yang diperoleh, diagnosa keperawatan yang paling tepat untuk kedua pasien adalah ansietas. Diagnosa ini muncul karena pasien memperlihatkan tanda-tanda berupa tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, sering bertanya mengenai jalannya operasi, sulit berkonsentrasi, TTV abnormal dan keluhan subjektif berupa Pasien mengatakan pertama kali nya menjalani prosedur pembedahan sehingga belum memiliki pengalaman terkait proses operasi maupun perawatan pasca operasi pasien mengungkapkan perasaan takut terhadap tindakan operasi, pasien merasa khawatir dengan hasil operasi, serta merasa cemas terhadap dampak operasi, pasien juga menyatakan sulit tidur dan sering merasa jantung berdebar saat memikirkan tindakan pembedahan yang akan dijalannya.

Pada kedua pasien dengan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Secara keseluruhan, kedua pasien memenuhi indikator dari SDKI ansietas, sehingga diagnosa tersebut menjadi fokus utama dalam penyusunan rencana keperawatan.

Menurut asumsi peneliti, kedua pasien menunjukkan tanda yang sama seperti baru pertama kali nya akan menjalani tindakan operasi, sering bertanya dengan prosedur tindakan operasi, sulit berkonsentrasi, sulit tidur di malam hari sebelum dilakukan tindakan operasi, tampak gelisah, wajah tegang, dan TTV abnormal. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti menilai bahwa diagnosis keperawatan yang paling tepat untuk keduanya adalah ansietas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan. Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik (Kurniawati, 2021). Intervensi yang dipilih dalam penelitian ini disesuaikan dengan evidence-based nursing yang dapat

memberikan efek cepat bagi pasien dengan ansietas pre operasi. Intervensi utama yang diberikan adalah penerapan terapi murottal Al-Quran. Terapi murottal Al-Quran dipilih karena teknik ini mampu memberikan efek menenangkan, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, serta meningkatkan respon relaksasi melalui stimulasi gelombang alfa pada otak dan terapi murottal Al-Quran dapat membantu menurunkan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin sehingga pasien merasa lebih tenang dan nyaman menjelang tindakan operasi. Teknik ini telah banyak digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pada pasien dengan kecemasan dan terbukti efektif dalam menurunkan skor ansietas, menstabilkan tanda-tanda vital, serta meningkatkan kesiapan psikologis pasien sebelum operasi. Intervensi ini direncanakan untuk menurunkan tingkat ansietas dengan indikator perbaikan berupa pasien tampak lebih rileks, penurunan frekuensi nadi dan tekanan darah, serta penurunan skor kecemasan setelah tindakan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada dua pasien pre operasi laparotomi di ruang pre operasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun. Pada pasien I, Pelaksanaan diawali dengan melakukan kontrak waktu dan memberikan penjelasan mengenai tujuan terapi murottal sebagai metode nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan kooperatif dan bersedia mengikuti intervensi. Hasil pengkajian awal menunjukkan pasien tampak cemas, sering bertanya mengenai kemungkinan komplikasi, dan sulit tidur malam sebelumnya. Tanda vital sebelum intervensi: TD 138/88 mmHg, Nadi 102 x/menit, RR 22 x/menit. Skor kecemasan berada pada kategori sedang.

Intervensi dilakukan dengan terapi murottal surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang. Kemudian dilakukan implementasi dengan pasien diposisikan semi-Fowler di tempat tidur dengan lingkungan yang tenang dan nyaman. Murottal diperdengarkan melalui media audio (handphone) selama ± 15 menit dalam posisi nyaman. Perawat memonitor perubahan respon fisiologis dan psikologis pasien selama tindakan berlangsung.

Setelah intervensi, pasien tampak lebih tenang, pernapasan lebih prosedur operasi yang akan dijalani. Skor kecemasan berada pada kategori sedang. Setelah itu, pasien dibantu dalam posisi semi fowler dan lingkungan dibuat tenang. Perawat menjelaskan tujuan dan prosedur terapi murottal agar pasien lebih rileks dan kooperatif. Terapi murottal surah Ar-rahman diberikan dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume 60 desibel, amplitudo sedang dan diperdengarkan selama ± 15 menit menggunakan headset.

Selama terapi berlangsung, perawat mengobservasi respons pasien seperti penurunan ketegangan wajah, napas lebih teratur, dan pasien tampak lebih tenang. Setelah terapi selesai, dilakukan evaluasi ulang. Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan pasrah, gelisah berkurang, 86x/menit dan RR 20x/menit, serta skor kecemasan menurun menjadi kategori ringan.

Implementasi pada pasien 2, perawat melakukan pengkajian tingkat ansietas dengan mengobservasi perilaku gelisah, tangan berkeringat, serta peningkatan nadi dan tekanan darah. Pasien mengatakan cemas karena takut nyeri dan hasil operasi. Skor kecemasan berada pada kategori sedang-berat. Pasien kemudian diposisikan semi fowler dan lingkungan dibuat nyaman. Perawat memberikan penjelasan singkat mengenai manfaat terapi murottal untuk membantu menenangkan pikiran sebelum operasi, Terapi murottal surah Ar-rahman diberikan dengan timbre sedang, nada 44 hz, reguler, harmoni dan konsisten, ritme andat mendayu-dayu, volume

60 desibel, amplitudo sedang dan diperdengarkan selama ± 15 menit menggunakan headset. Selama intervensi, pasien diarahkan untuk memejamkan mata dan fokus mendengarkan lantunan ayat Al-Qur'an. Perawat tetap melakukan observasi terhadap perubahan tanda-tanda vital dan ekspresi pasien. Setelah terapi selesai, pasien tampak lebih rileks, ketegangan berkurang, TD 125/86 mmHg, nadi 90x/menit, RR 20x/menit dan pasien menyatakan merasa lebih siap menjalani operasi. Skor kecemasan menurun menjadi kategori sedang.

Selama keseluruhan implementasi, peneliti melakukan pengawasan terhadap respons pasien, menilai kenyamanan, kemampuan mengikuti instruksi, serta adanya keluhan tambahan. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang RR dan saturasi oksigen untuk melihat perubahan yang terjadi setelah tindakan. Secara umum, implementasi berjalan lancar, pasien kooperatif mengikuti arahan, dan seluruh langkah intervensi dapat terlaksana sesuai dengan rencana.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses sistematis dan terencana yang dilakukan pada akhir tahap perawatan untuk membandingkan hasil kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan pasien atau perlu dilakukan pendekatan lain. Evaluasi keperawatan juga dapat kembali melakukan pengukuran frekuensi napas dan saturasi oksigen untuk melihat perubahan yang terjadi. Hasil akhir menunjukkan perbaikan, yaitu tingkat ansietas menurun. Kedua pasien juga tampak lebih tenang dan rileks. Seluruh proses intervensi didokumentasikan secara lengkap dan dilaksanakan sesuai prosedur yang berlaku di ruang GBST (Lt. G).

Peneliti berasumsi bahwa penerapan terapi murottal pada pasien pre operasi laparatomi dengan masalah keperawatan ansietas di ruang GBST (Lt. G) dapat memberikan efek relaksasi dan ketenangan pada pasien. Terapi murottal membantu pasien mengontrol emosi dan menurunkan ketegangan sehingga tingkat kecemasan berkurang. Hal ini dapat memengaruhi perubahan tanda-tanda vital seperti penurunan frekuensi nadi, frekuensi napas, serta tekanan darah yang tampak setelah intervensi diberikan.

6. Pembahasan Evidence Based Nursing Practice

Ansietas pada pasien pre operasi laparatomi merupakan kondisi yang sering terjadi dan membutuhkan penanganan yang tepat, terutama di ruang GBST (Lt. G) sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi murottal. Terapi murottal merupakan intervensi sederhana, aman, dan mudah dilakukan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Secara fisiologis, terapi murottal bekerja dengan memberikan efek relaksasi melalui stimulasi pendengaran yang dapat memengaruhi sistem saraf otonom. Lantunan ayat suci Al-Qur'an yang didengarkan secara perlahan dan teratur dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis serta meningkatkan rasa tenang dan nyaman. Kondisi ini berdampak pada penurunan frekuensi nadi, frekuensi napas, dan tekanan darah yang sebelumnya meningkat akibat kecemasan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien pre operasi. Hasil penerapan pada kedua pasien dalam studi ini juga menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan setelah intervensi diberikan. Pasien tampak lebih rileks, kooperatif, dan siap menjalani tindakan operasi. Meskipun intervensi dilakukan dalam waktu terbatas di ruang GBST (Lt. G) perubahan positif sudah terlihat dengan jelas. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis evidence berupa terapi murottal dapat memberikan manfaat nyata dalam menurunkan ansietas pada pasien pre operasi laparatomi.

KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan melalui wawancara singkat, observasi perilaku, dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Kedua pasien menunjukkan tanda ansietas pre operasi berupa perasaan takut, gelisah, tegang, sulit tidur, serta peningkatan frekuensi nadi dan frekuensi napas. Ansietas dipicu oleh kekhawatiran terhadap prosedur pembedahan dan kemungkinan komplikasi selama operasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis data, diagnosa utama yang muncul pada kedua pasien adalah ansietas sesuai indikator SDKI, seperti perasaan cemas, gelisah, peningkatan tanda vital, dan fokus berlebihan terhadap tindakan operasi. Diagnosa ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana intervensi keperawatan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan mengacu pada evidence-based nursing berupa penerapan terapi murottal sebagai tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan. Terapi dilakukan dengan memperdengarkan lantunan surah Ar-Rahman selama 15 menit sebelum tindakan operasi. Intervensi ini dirancang untuk memberikan efek relaksasi, meningkatkan ketenangan, serta membantu menstabilkan tanda-tanda vital pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan satu kali pada masing-masing pasien sebelum tindakan operasi di ruang GBST (Lt. G). Pasien diposisikan dengan nyaman, kemudian diberikan terapi murottal dengan memperdengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an surah Ar-rahman menggunakan media audio selama ± 15 menit. Selama intervensi berlangsung, perawat memonitor respons pasien dan tanda-tanda vital untuk memastikan kenyamanan serta stabilitas kondisi pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan bermakna. Pada pasien 1, TD 129/89, nadi 86x/menit, RR 20x/menit, dan pada pasien kedua TD 125/86, nadi 90x/menit, RR 20x/menit. Kedua pasien tampak lebih rileks dan lebih tenang.

Saran

1. Bagi pasien

Disarankan bagi pasien yang akan menjalani operasi untuk memanfaatkan terapi murottal sebagai salah satu cara untuk mengurangi kecemasan sebelum tindakan pembedahan. Terapi ini dapat membantu pasien merasa lebih tenang, nyaman, dan siap secara mental dalam menghadapi prosedur operasi.

2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam penguatan praktik keperawatan berbasis evidence, khususnya pada intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi ansietas pre operasi. Penelitian selanjutnya disarankan dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak serta menggunakan instrumen pengukuran kecemasan yang lebih spesifik agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif.

3. Bagi tempat penerapan

Terapi murottal dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat di ruang GBST (Lt. G) untuk membantu menurunkan tingkat ansietas pasien pre operasi. Diharapkan perawat dapat mengoptimalkan penerapan intervensi ini sehingga pelayanan keperawatan menjadi lebih holistik dan berfokus pada kebutuhan psikologis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmadi, & armiyati. (2019). Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal keperawatan*.
- Fahrurrozi, & kurniawan. (2021). Pengembangan komponen diagnosis keperawatan dalam meningkatkan ketepatan penalaran klinis. *Jurnal keperawatan indonesia*.
- Ferede. (2022). Dampak kecemasan pre operasi terhadap komplikasi kardiovaskular. *International journal of nursing studies*.
- Islamyah, & asnindari. (2024). Pengaruh terapi murottal terhadap penurunan kecemasan melalui mekanisme amigdala. *Jurnal ilmu keperawatan*.
- Johnson. (2022). Preoperative anxiety and postoperative complications: A review study. *Journal of clinical nursing*.
- Kurniawati. (2021). Konsep dan aplikasi intervensi keperawatan berbasis evidence based nursing. *Jurnal keperawatan*.
- Mutiah, & dewi. (2022). Efektivitas terapi murottal terhadap kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal kesehatan*.
- Nikmah. (2022). Prevalensi kecemasan pada pasien pre operasi di indonesia. *Jurnal keperawatan medikal bedah*.
- Novianti. (2021). Terapi religius dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal keperawatan holistik*.
- Novitasari, e., & fitriana, v. (2024). Penerapan audio murottal al-qur'an surat al-fatihah terhadap kecemasan pasien pre operasi di rsud ra kartini jepara. *Jurnal keperawatan*.
- Rahayu, et al. (2022). Teknik distraksi sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien pre operasi. *Jurnal keperawatan klinik*.
- Risnah, et al. (2019). Intervensi non farmakologis dalam mengatasi kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal keperawatan*.
- Safitri. (2022). Penerapan terapi murottal al-qur'an terhadap kecemasan pada pasien pre operatif. *Jurnal ilmiah keperawatan*.
- Salah, et al. (2023). Prosedur laparatomi dan indikasi klinisnya. *Jurnal bedah indonesia*. Salsabila, & nugroho. (2021). Dampak kecemasan pre operasi terhadap pemulihan pasien. *Jurnal keperawatan*.
- Setianingsih. (2021). Gambaran kecemasan pasien pre operasi dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal keperawatan*.
- Simamora, f. A., daulay, n. M., & lubis, s. M. (2021). Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal keperawatan*.
- Who. (2020). *Global surgery data statistics*. World health organization.
- Wijayanti, et al. (2025). Pentingnya pengkajian keperawatan dalam menentukan diagnosis keperawatan. *Jurnal keperawatan indonesia*.