

**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN (AR-RAHMAN) DALAM
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE-
OPERATIF DI RS. TK II PELAMONIA MAKASSAR**

**HERNIANTI FINGKI
105111102220**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2023**

**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN (AR-RAHMAN) DALAM
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERATIF**

Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

HERNIANTI FINGKI

105111102220



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Hernianti Fingki
NIM : 105111102220
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan.

Makassar, 21 Juli 2023


Yang Membuat Pernyataan


Hernianti Fingki
105111102220

Pembimbing I

Pembimbing II


Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301


Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0928088204

LEMBAR PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah oleh Hernianti Fingki dengan judul "Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif" telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 21 Juli 2023.

Dewan Penguji

1. Ketua penguji
Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes. ()
NIDN : 0925077062
2. Anggota penguji I
Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN : 0928088204
3. Anggota penguji II
Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN : 0913047301

Mengtahui

Ketua Kaprodi


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM : 883575

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi Murottal Al-Qur’an (Ar-Rahman) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi Diploma III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga penulis ucapkan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak. C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof.Dr.dr. Suryani. As’ad,. Sp. Gk (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.,Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Nurlina, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 dan Ibu Fitria Hasanuddin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah

banyak memberikan arahan dan motivasi serta saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Penasihat Akademik yang banyak memberikan nasehat selama menempuh Pendidikan Prodi DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
7. Kepada kedua orang tua Bapak Supriadi, Ibu Hj. Patima, dan sepupu M. Ramli Amd.Kep, serta keluarga besar yang telah banyak memberi dukungan dan do'a sampai sekarang.
8. Kepada sahabat dan teman-teman seangkatan serta keluarga Himpunan Mahasiswa Prodi Keperawatan atas do'a dan dukungan yang telah di berikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan karya di masa mendatang. Semoga penelitian ini bernilai ibadah di sisi Allah SWT dan dapat memberikan manfaat kepada kita semua Aamiin Allahumma Aamiin.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar, Maret 2023



Hernianti Fingki
105111102220

Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) Dalam Menurunkan
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif

Hernianti Fingki

Tahun 2023

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

Nurlina,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Fitria Hasanuddin,S.Kep.,Ns.,M.Kep

ABSTRAK

Pendahuluan: Kecemasan adalah perasaan seperti khawatir terhadap sesuatu yang belum jelas atau pasti, merasa bingung, sulit berkonsentrasi, nampak gelisah, nampak tegang, sulit tidur. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan pemberian terapi Murottal Al-Qur'an.

Tujuan: Untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif dengan menggunakan terapi Murottal Al-Qur'an.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus eksperimen pre dan post disajikan dalam bentuk narasi dengan metode pengumpulan data observasi, wawancara dan kuesioner APAIS.

Hasil: Setelah penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama 2 hari dengan 2 responden terdapat penurunan kecemasan. Responden 1 pada hari ke-1 dengan skor 12 (kecemasan sedang) mengalami penurunan hingga skor 6 (kecemasan ringan) pada hari ke-2 skor 6 (kecemasan ringan) dan setelah terapi murottal tetap skor 6 (kecemasan ringan) begitupun dengan responden 2 di hari pertama dengan skor 9 (kecemasan sedang) mengalami penurunan dengan skor 7 (kecemasan ringan) dan hari kedua dari skor 6 tetap pada skor 6 (kecemasan ringan).

Kesimpulan: Terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an.

Saran: Dapat menerapkan terapi murottal pada pasien pre operatif yang mengalami kecemasan.

Kata kunci: Kecemasan, terapi murottal Al-Qur'an, Pre-operatif

*Application of Al-Qur'an (Ar-Rahman) Murottal Therapy to Reduce Anxiety
Levels in Pre Operative Patients*

Hernianti Fingki

Years 2023

*Nursing Diploma III Study Program
University of Muhammadiyah Makassar*

Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is a feeling like worrying about something unclear or uncertain, feeling confused, having trouble concentrating, looking restless, looking tense, having difficulty sleeping. The only way to reduce anxiety is by giving Murottal Al-Qur'an therapy.

Objective: To reduce the level of anxiety in pre-operative patients by using Murottal Al-Qur'an therapy.

Method: This research uses the design of pre- and post-experimental case studies presented in narrative form with the method of collecting observational data, interviews and APAIS questionnaires.

Results: After the application of murottal therapy Al-Qur'an for 2 days with 2 respondents there was a decrease in anxiety. Respondents 1 on day 1 with a score 12 (moderate anxiety) had a decrease to a score 6 (mild anxieties) on day 2 with a scoring 6 (mild anxieties) and after murottal therapy remained a score 6, as did respondents 2 on the first day with the score 9 (middle anxiety) have a decreased by a score 7 (lower anxiety) and on the second day of the score 6 remained at a score 6. (kecemasan ringan).

Conclusion: There was a decrease in the level of anxiety after receiving Murottal Al-Qur'an therapy.

Advice: Can apply murottal therapy to pre-operative patients who experience anxiety.

Keywords: Anxiety, Pre-operative, murottal therapy

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang masalah.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan studi kasus.....	4
D. Manfaat studi kasus.....	5
BAB II. TINJAUAN KASUS.....	6
A. Asuhan keperawatan pada kebutuhan aman nyaman (Ansietas)	6
B. Konsep teori ansietas.....	14
C. Pre operasi.....	25
D. Terapi murottal Al-Qur'an.....	28
BAB III. METODE STUDI KASUS.....	35
A. Rancangan studi kasus.....	35
B. Subyek studi kasus.....	35

C. Fokus studi.....	36
D. Definisi operasional fokus kasus.....	36
E. Instrument studi kasus.....	36
F. Metode pengumpulan data.....	37
G. Lokasi dan waktu studi kasus	38
H. Penyajian data	38
I. Etika studi kasus.....	38
BAB IV. HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Studi Kasus.....	40
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan	64
BAB V. PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor Ansietas.....	16
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Minor Ansietas.....	17
Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post.....	42
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post.....	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Respon Ansietas.....	19
---	----



DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

ANXIETY	: Kecemasan
APAIS	: Amsterdam Preoperatif Anxiety And Information
CHOLELITHIASIS	: Batu Empedu
HARS	: Hamilton Anxiety Rating Scale
HNP	: Herniated Nucleus Pulposus (Saraf terjepit)
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WHO	: World Health Organization



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Riwayat Hidup
- Lampiran 2.** Surat izin penelitian
- Lampiran 3.** Lembar Wawancara Responden I
- Lampiran 4.** Kuesioner Skala APAIS
- Lampiran 5.** Lembar Observasi Responden I
- Lampiran 6.** Lembar wawancara responden II
- Lampiran 7.** Lembar observasi responden II
- Lampiran 8.** Standar Operasional Prosedur Terapi Murottal
- Lampiran 9.** PSP (Penjelasan untuk mengikuti penelitian)
- Lampiran 10.** Informed Consent
- Lampiran 11.** Lembar bimbingan pembimbing I
- Lampiran 12.** Daftar hadir bimbingan pembimbing I
- Lampiran 13.** Lembar bimbingan pembimbing II
- Lampiran 14.** Daftar hadir bimbingan pembimbing II
- Lampiran 15.** Surat selesai penelitian
- Lampiran 16.** Plagiasi
- Lampiran 17.** Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Pre-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 (Putra et al., 2021). 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 (Subroto Gandi, 2021).

Kecemasan yang di alami oleh pasien pre operasi jika tidak di tangani secara baik dapat menimbulkan dampak perubahan fisik maupun psikologis yang pada akhirnya bisa meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan memicu terjadinya peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, keringat dingin, dan merasa mules (Simamora et al., 2018).

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.

Menurut hasil penelitian Hapsari et al., (2019) terkait dengan “upaya penurunan kecemasan melalui terapi murottal dengan metode HARS pada asuhan keperawatan pasien pre operasi” setelah dilakukan tindakan selama 1 hari dengan lama tindakan kurang lebih 30 menit dengan 3 responden didapatkan hasil penurunan tingkat kecemasan dari 3 pasien dengan skor sebelum diberikan terapi murottal 21, 24 dan 24 kemudian setelah diberikan terapi didapatkan hasil dengan 10, 11 dan 14 yang berarti penerapan terapi murottal pada pasien pre operasi dapat menurunkan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi ringan bahkan menghilangkan kecemasan.

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) (Azzahroh et al., 2020).

Mendengarkan Al-Qur'an dapat menenangkan jiwa seseorang, sehingga dapat mengatasi kecemasan sebagaimana diterangkan dalam Al-Qur'an: *orang-orang beriman itu, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ketahuilah, bahwa mengingat Allah itu dapat menentramkan jiwa* (Qs. Ar-Ra'd : 28). Dari ayat tersebut dengan tegas menerangkan bahwa ketenangan jiwa dapat dicapai dengan mengingat Allah (Maulidia et al., 2018).

Surah Ar-Rahman dimana mempunyai sebuah arti Yang Maha Pemurah terdapat pada surah ke 55 dan terdiri 78 ayat yang termasuk surah makkiyah. Nama Ar-Rahman dikutip dari awal bacaan/ayat pertama pada surah ini serta Ar-Rahman adalah salah satu Asmaul Husna (nama-nama terbaik yang berhubungan dengan sifat-sifat Allah SWT) (Putra et al., 2021). Sebagian besar isi surah Ar-Rahman menerangkan rasa kasih Allah yang telah memberikan nikmat-nikmat yang tidak terhingga baik di dunia maupun di akhirat nanti kepada hamba-hamba-Nya dan ciri khas dari surah Ar-Rahman adalah adanya kalimat *fa-biayyi alaa'l Rabbi kuma tukadzdzil ban* (maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ? yang diulang sebanyak 31 kali (Kalam, 2021)

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Penerapan Terapi Murottal Al-Qur’an Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif “ dengan harapan terapi murottal dapat di terapkan sebagai terapi non farmakologi dalam dunia ilmu tenaga kesehatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien.

B. Rumusan masalah

Terkait dengan judul diatas, maka penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimana penerapan Terapi Murottal Al-Qur’an Surah (Ar-Rahman) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operatif “

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan menggunakan terapi murottal Al-Qur’an.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yaitu:

- a. Menilai tingkat kecemasan pasien pre operasi.
- b. Mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan menerapkan metode terapi murottal Al-Qur’an.
- c. Mengetahui manfaat dari terapi murottal Al-Qur’an dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

D. Manfaat studi kasus

1. Masyarakat

- a. Menyebarkan ilmu pengetahuan kepada masyarakat terkait dengan kebiasaan mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat mengurangi tingkat kecemasan.
- b. Penelitian ini memberikan manfaat langsung kepada subjek terkait mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat mengurangi tingkat kecemasan.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah wawasan pengetahuan dan teknologi terhadap bidang keperawatan dalam penerapan terapi murottal Al-Qur'an dalam mengurangi tingkat kecemasan.

- a. Dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi.
- b. Dapat di implementasikan ke pasien untuk mengurangi tingkat kecemasan.

3. Penulis

- a. Mengimplementasikan terkait ilmu di bidang Al-Islam Kemuhammadiyaan yang telah di peroleh.
- b. Memperoleh wawasan yang lebih luas dan menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu yang dimiliki dalam bentuk praktik yang nyata.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan keperawatan pada kebutuhan aman nyaman (Ansietas)

1. Pengkajian keperawatan

a. Identitas klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal masuk RS dan diagnosa medis.

b. Riwayat keluhan

Keluhan yang biasa muncul pada pasien pre operasi : takut merasakan nyeri, mengeluh susah tidur, merasa cemas saat akan memasuki ruangan operasi, cemas operasi gagal, tampak gelisah, dan tampak tegang.

c. Keluhan utama

Pasien mengatakan cemas akan memasuki ruangan operasi.

2. Diagnosa keperawatan

Menurut PPNI, (2016) diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan masalah kebutuhan aman nyaman (kecemasan) adalah :

a. Ansietas (D.0080)

Definisi :

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penyebab :

- 1) Krisis situasional
- 2) Kebutuhan tidak terpenuhi
- 3) Krisis maturasional
- 4) Ancaman terhadap konsep diri
- 5) Ancaman terhadap kematian
- 6) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- 7) Disfungsi sistem keluarga
- 8) Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- 9) Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- 10) Penyalahgunaan zat
- 11) Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain-lain)
- 12) Kurang terpapar informasi

Gejala dan tanda mayor:

- 1) Subjektif

- a) Merasa bingung
- b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi.
- c) Sulit berkonsentrasi

2) Objektif

- a) Tampak gelisah
- b) Tampak tegang
- c) Sulit tidur

Gejala dan tanda minor:

1) Subjektif

- a) Mengeluh pusing
- b) Anoreksia
- c) Palpitasi
- d) Merasa tidak berdaya

2) Objektif

- a) Frekuensi napas meningkat
- b) Frekuensi nadi meningkat
- c) Tekanan darah meningkat
- d) Diaforesis
- e) Tremor
- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergetar
- h) Kontak mata buruk

i) Sering berkemih

j) Berorientasi pada masa lalu

Kondisi klinis terkait

1) Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)

2) Penyakit akut

b. Gangguan pola tidur (D.0055)

Definisi:

Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

Penyebab:

- 1) Hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
- 2) Kurang kontrol tidur
- 3) Kurang privasi

4) Restraint fisik

5) Ketiadaan teman tidur

6) Tidak familiar dengan peralatan tidur

Gejala dan tanda mayor:

1) Subjektif

- a) Mengeluh sulit tidur
- b) Mengeluh sering terjaga
- c) Mengeluh tidak puas tidur
- d) Mengeluh pola tidur berubah
- e) Mengeluh istirahat tidak cukup

Gejala dan tanda minor:

1) Subjektif

- a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Kondisi klinis terkait:

- 1) Nyeri/kolik
- 2) Hipertiroidisme
- 3) Kecemasan
- 4) Penyakit paru obstruktif kronis
- 5) Kehamilan
- 6) Periode pasca partum
- 7) Kondisi pasca operasi

3. Intervensi keperawatan

- a. Ansietas (D.0080)

Menurut PPNI, (2018). Tujuan perawatan pada ansietas adalah:

- 1) Verbalisasi kebingungan menurun
- 2) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi
menurun
- 3) Perilaku gelisah menurun
- 4) Perilaku tegang menurun
- 5) Keluhan pusing menurun
- 6) Anoreksia menurun
- 7) Palpitasi menurun
- 8) Frekuensi pernapasan menurun
- 9) Frekuensi nadi menurun
- 10) Tekanan darah menurun
- 11) Tremor menurun
- 12) Pucat menurun
- 13) Konsentrasi membaik
- 14) Pola tidur membaik
- 15) Perasaan keberdayaan membaik
- 16) Kontak mata membaik
- 17) Pola berkemih membaik
- 18) Orientasi membaik

Menurut PPNI, (2018) rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk pasien ansietas adalah :

- 1) Observasi

- a) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)
- b) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- c) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

2) Terapeutik

- a) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- b) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- c) Pahami situasi yang membuat ansietas
- d) Dengarkan dengan penuh perhatian
- e) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- f) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- g) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

3) Edukasi

- a) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- b) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis.

- c) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
 - d) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
 - e) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
 - f) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
 - g) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
 - h) Latih teknik relaksasi
- 4) Kolaborasi
- a) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

4. Evaluasi keperawatan

Menurut PPNI, (2018) luaran utama untuk diagnosis ansietas adalah: “tingkat ansietas” setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:

	Meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	Menurun
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5

Perilaku tegang	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	sedang	Cukup Membaik	Membaik
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

B. Konsep teori ansietas

1. Definisi

Kecemasan adalah suatu kondisi psikologis seseorang ditandai dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir terkait dengan sesuatu yang belum pasti terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan bahasa jerman (*anst*), adalah kata yang menggambarkan efek negative dan rangsangan fisiologis (Mellani & Kristina, 2021).

Ansietas atau kecemasan diartikan sebagai suatu respon perasaan yang tidak berdaya dan tidak terkendali. Ansietas adalah respon terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal dan samar-samar. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat konflik (Arita, 2009).

2. Gejala psikologis dan kognitif

Gejala dan kognitif dari kecemasan adalah pengalaman ansietas dan memiliki dua komponen:

- a. Kesadaran adanya sensasi fisiologis (seperti berdebar-debar dan berkeringat).

b. Kesadaran sedang gugup atau ketakutan.

Di samping efek motorik dan visceral, kecemasan dapat mempengaruhi proses berpikir, persepsi, dan belajar. Kecemasan cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi, tidak hanya pada ruang dan waktu tetapi pada orang dan arti peristiwa. Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan, memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, dan mengganggu kemampuan untuk menghubungkan satu hal dengan hal lain yaitu untuk membuat asosiasi (Arita, 2009).

Ada beberapa gejala yang ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami kecemasan diantaranya:

1. Gelisah
2. Gugup
3. Anggota tubuh gemetar
4. Sulit berbicara
5. Sulit bernafas
6. Jantung berdetak kencang/cepat
7. Suara yang bergetar
8. Keringat dingin
9. Pusing

10. Sulit menelan
11. Meras lemas atau mati rasa
12. Sensasi seperti tercekik
13. Sakit perut
14. Mual
15. Sering buang air kecil
16. Wajah memerah
17. Sensitif/mudah marah
18. Berpikir akan segera mati
19. Sulit berkonsentrasi
20. Tidak bisa menghilangkan pikiran-pikiran negative

(Damanik Rani Kawati, 2021)

Gejala Dan Tanda Mayor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung	1. Tampak gelisah
2. Merasa khawatir dengan akibat kondisi yang dihadapi	2. Tampak tegang
3. Sulit berkonsentrasi	3. Sulit tidur

Table 2.1 Gejala dan Tanda Mayor Ansietas

Gejala Dan Tanda Minor

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh	1. Frekuensi napas meningkat
2. Anoreksia	2. Frekuensi nadi meningkat
3. Palpitasi	3. Tekanan darah meningkat
4. Merasa tidak berdaya	4. Diaforesis
	5. Tremor
	6. Muka tampak pucat
	7. Suara bergetar
	8. Kontak mata buruk
	9. Sering berkemih
	10. Berorientasi pada masa lalu

Table 2.2 Gejala dan Tanda Minor Ansietas

3. Tingkat kecemasan

Tingkat ansietas diklasifikasikan kedalam beberapa kategori diantaranya (Tim musyawarah guru bimbingan dan konseling, 2021) :

a. Ansietas ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan didalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku yang sesuai situasi.

b. Ansietas sedang

Seseorang memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

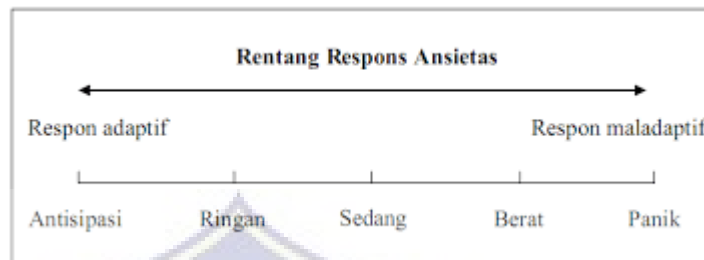
c. Ansietas berat

Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain dan memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, insomnia, sering kencing, diare, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

d. Tingkat panik dari ansietas

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror karena mengalami kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, tidak dapat merespon

terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.



Gambar 1. Rentang respon ansietas

a. Respon adaptif

Respon adaptif merupakan hasil positif yang akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tertinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan bekerja kepada orang lain, menagis, tidur, latihan dan menggunakan tehnik relaksasi.

b. Respon maladaptif

Respon maladaptif merupakan kondisi yang muncul ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lain. Koping maladaptif

mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi dan penyalahgunaan obat terlarang (Damanik Rani Kawati, 2021)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya (Budi yulifah salistia, 2020) :

a. Faktor eksternal

1) Ancaman integritas fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terkait kebutuhan dasar sehari-hari yang disebabkan karena sakit, trauma fisik dan kecelakaan.

2) Ancaman system diri

Ancaman system diri meliputi identitas diri, harga diri, kehilangan, perubahan status dan peran.

b. Faktor internal

1) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

2) Stressor

Stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan dalam kehidupan seperti saat sakit.

3) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan yang asing atau suasana yang baru akan mudah mengalami kecemasan dibandingkan pada saat berada di lingkungan yang biasa di tempati.

4) Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria dikarenakan wanita lebih peka dengan emosinya yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemas.

5. Penatalaksanaan kecemasan

Menurut hasil penelitian Hayat, (2017) metode pengendalian kecemasan yang sangat terkenal didalam dunia psikologis dan konseling dalam mengatasi berbagai penyebab gangguan emosional dan kecemasan adalah tehnik relaksasi.

Relaksasi merupakan salah satu tehnik terapi perilaku yang digunakan untuk mengurangi ketegangan otot dan mengontrol kecemasan. Tehnik relaksasi merupakan keterampilan dalam mempelajari suatu respon dimana seseorang dapat menggunakannya untuk menghilangkan stress dan rasa cemas

serta dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengontrol/mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami didalam maupun diluar rumah, ketika seseorang mengalami ketegangan dan kecemasan saraf yang bekerja adalah system saraf simpatis sedangkan perasaan rileks saraf yang bekerja adalah saraf parasimpatis sehingga relaksasi dapat menekan perasaan tegang dan cemas yang menimbulkan counter conditioning dan penghilangan.

Dalam penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan melakukan terapi diantaranya terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi terapi psikofarma dan terapi somatic sedangkan terapi non farmakologi meliputi usaha untuk meningkatkan kekebalan terhadap stressor, psikoterapi, terapi psikoreligius, terapi psikososial dan konseling (pragholapati et al., 2021).

6. Alat ukur kecemasan

Ada beberapa cara mengukur tingkat kecemasan di antaranya (Lautan & Savitri, 2021) :

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Untuk mengetahui tingkat kecemasan apakah masuk kedalam tingkat kecemasan ringan, sedang, berat, panik dengan menggunakan instrument ukur yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kuesioner HARS berisi 14 belas

pertanyaan yang terdiri dari tiga belas kategori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara.

Dengan keterangan diatas terdapat aspek penilaian kuesioner HARS di antaranya:

- 1) Ketakutan
- 2) Kecemasan
- 3) Kegelisahan/ketegangan
- 4) Optimisme
- 5) Kesedihan/depresi
- 6) Intelektual
- 7) Minat
- 8) Otot (somatic)
- 9) Insomnia
- 10) Kardiovaskuler
- 11) Pernafasan
- 12) Perkemihan
- 13) Gastrointestinal
- 14) Perilaku

Dengan masing-masing penilaian mempunyai jawaban di antaranya 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu.

Dengan hasil keterangan:

- a) Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- b) Skor 14-20 = kecemasan ringan
- c) Skor 21-27 = kecemasan sedang
- d) Skor 28-41 = kecemasan berat
- e) Skor 42-56 = kecemasan sangat berat

b. *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

Menurut hasil penelitian Perdana et al., (2020) The *amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS)* adalah salah satu instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang dibuat oleh Moerman pada tahun 1995 di Belanda. Hasil validasi instrument APAIS versi Indonesia menunjukkan bahwa relevan mewakili semua aspek yang berkaitan dengan kecemasan praoperatif. Kuesioner APAIS terdiri dari 6 pertanyaan singkat mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesi. Memiliki dua faktor dimana faktor pertama terdiri atas pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, dan 5 sedangkan faktor kedua terdiri atas pertanyaan nomor 3 dan 6 dimana faktor pertama merupakan komponen kecemasan sedangkan faktor kedua menunjukkan kebutuhan informasi.

Aspek penilaian kuesioner APAIS di antaranya:

- 1) Saya takut dibius
- 2) Saya terus-menerus memikirkan tentang pembiusan

- 3) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan
- 4) Saya takut di operasi
- 5) Saya terus-menerus memikirkan tentang operasi
- 6) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi.

Keterangan: skala yang digunakan berdasarkan lima poin skala likert mulai dari: 1 = sama sekali tidak, 2 = tidak terlalu, 3 = sedikit, 4 = agak/lumayan, 5 = sangat.

Untuk tingkat kecemasan pertanyaan 1+2+3+4+5 di total maka akan menjadi 3 tingkat kecemasan di antaranya:

- a) Skor 4-8 = kecemasan ringan
- b) Skor 9-14 = kecemasan sedang
- c) Skor 15-20 = kecemasan berat

C. Pre operasi

1. Definisi

Pre operasi adalah masa dimana sebelum dilakukan tindakan operasi, dimulai pada saat persiapan operasi dan berakhir pada saat pasien berada di meja operasi. (Subroto Gandi, 2021).

Menurut Hapsari et al., (2019) pre operasi adalah tahap dalam melakukan pembedahan yang diawali dari prabedah, bedah, dan pasca bedah. Pre operasi adalah waktu sebelum dilakukan tindakan operasi serta pada saat dimulai persiapan operasi dan berakhir di meja operasi.

Tindakan pembedahan adalah ancaman potensial maupun aktual terkait integritas seseorang yang dapat membangkitkan suatu reaksi fisiologis dan psikologis serta sesuatu yang bagi semua pasien. Menghadapi pembedahan seorang pasien akan merasakan berbagai stressor sedangkan pada saat menunggu tindakan pembedahan bisa menyebabkan timbulnya rasa takut dan cemas (Parman et al., 2019)

2. Klasifikasi pembedahan

Menurut Potter, (2010) jenis-jenis prosedur bedah diklasifikasikan dari tingkat keseriusan, urgensi dan tujuan diantaranya:

a. Keseriusan

1) Mayor: menyangkut tindakan ekonstruksi yang luas atau perubahan bagian didalam tubuh dimana memiliki resiko besar terhadap kehidupan.

2) Minor: menyangkut perubahan minimal dalam bagian tubuh dimana sering digunakan untuk mengoreksi deformitas termasuk resiko minimal dibanding dengan prosedur mayor.

b. Urgensi

- 1) Elektif: dilakukan atas kebutuhan dasar klien dimana tidak terlalu esensial dan tidak selalu penting untuk kesehatan.
- 2) Mendesak: penting untuk kesehatan klien sering dilakukan untuk mencegah masalah tambahan lainnya menjadi berkembang (misalnya: kerusakan jaringan atau kegagalan fungsi organ) tetapi tidak darurat.
- 3) Darurat: harus diselesaikan dengan segera untuk menyelamatkan jiwa atau mempertahankan fungsi bagian tubuh.

c. Tujuan

- 1) Diagnostik: pembedahan eksplorasi yang memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk menegakkan diagnosis, biasanya termasuk pengangkatan jaringan untuk pemeriksaan diagnostik selanjutnya.
- 2) Ablatif: eksisi atau pengangkatan bagian tubuh yang terserang penyakit.
- 3) Paliatif: menghilangkan atau mengurangi intensitas gejala penyakit dimana tidak akan menyembuhkan.

- 4) Rekonstruktif/restorative: pemulihan fungsi atau penampilan atas jaringan yang trauma atau yang tidak berfungsi.
- 5) Prosedur transplantasi: pengangkatan organ dan/jaringan dari seseorang dengan kematian otak yang berat untuk ditransplantasikan kepada orang lain.
- 6) Konstruktif: memulihkan fungsi hilang atau mengurangi sebagai hasil dari kelainan bawaan lahir.
- 7) Kosmetika: dilakukan untuk meningkatkan penampilan seseorang.

3. Penyebab kecemasan pre operasi

Menurut Arif et al., (2022) rasa cemas yang biasa dialami pasien yang akan melakukan tindakan pre operasi meliputi:

- a. Takut mengalami perubahan fisik
- b. Takut merasakan nyeri
- c. Takut operasi tidak berhasil/gagal
- d. Takut dibius
- e. Takut prosedur/tindakan yang diberikan tidak sesuai SOP
- f. Kurangnya informasi

D. Terapi murottal Al-Qur'an

1. Definisi terapi murottal

Terapi murottal merupakan terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan

dimana ayat Al-Qur'an dapat memberikan nutrisi pada otak (Ramayati dkk, 2021).

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi religi dimana seseorang dibacakan/diperdengarkan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit/jam yang bisa memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Hapsari et al., 2019).

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan tindakan noninvasif yang bisa diterapkan dimana terapi murottal dapat memperbaiki kondisi fisik (Subroto Gandi, 2021).

2. Manfaat terapi murottal

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan efek pada kecerdasan emosional, kecerdasan intelektual, dan kecerdasan spiritual seseorang. Mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat memberikan ketenangan serta rasa santai dalam diri seseorang sehingga dapat berkontribusi untuk mengurangi tingkat kecemasan (Ramayati dkk, 2021).

Mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an bisa menimbulkan penurunan ketegangan saraf dimana terjadi pelonggaran pembuluh nadi, menambah kadar darah didalam kulit, dan menurunkan frekuensi detak jantung pada saat cemas (Simamora et al., 2018).

Menurut hasil penelitian Putra et al., (2021) manfaat terapi murottal Al-Qur'an bisa menimbulkan kesan yang positif,

mengurangi stress dan seseorang dapat lebih mengingat Allah SWT.

3. Jenis terapi murottal

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu jenis terapi non farmakologi yang tidak memiliki efek samping serta aman dan mudah untuk diaplikasikan oleh perawat sebagai salah satu intervensi keperawatan dan bisa dikombinasikan dengan pengobatan terapi farmakologi untuk menghasilkan hasil yang efektifitas pada pasien (Ramayati dkk, 2021).

Terapi murottal adalah salah satu teknik distraksi yang bisa digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan dan ada beberapa jenis yaitu surah Al-Fatihah, Al-Alaq, An-Nas dan surah Ar-Rahman.

Dalam penelitian ini menggunakan surah Ar-Rahman dan dari beberapa penelitian juga menggunakan surah Ar-Rahman salah satunya menurut hasil penelitian Utami & Welas, (2019) didalam surah Ar-Rahman terdapat 31 kali ayat yang diucapkan secara berulang-ulang yang mampu mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hypnosis yang bisa menurunkan gelombang otak pasien, dimana otak akan memproduksi hormon serotonin dan endorphin yang bisa membuat seseorang merasakan kenyamanan, ketenangan, dan bahagia.

Surah Ar-Rahman memiliki timbre medium, pitch 44 Hz, harmony regular, konsisten, volume 60 decibel, intensitas amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan pada seseorang. Ahmad saud telah menguji karakteristik surah Ar-Rahman yang divalidasi dalam laboratorium seni Fakultas Budaya dan Seni Universitas Negeri Semarang dimana uji reliabilitas surah Ar-Rahman menunjukkan bahwa setiap yang mendengarkan akan memperoleh kualitas dan durasi yang sama dari suara yang di hasilkan sehingga karakteristik lantunan surah Ar-Rahman memiliki efek terapeutik.

Surah Ar-Rahman merupakan surah ke 55 yang terdiri 78 ayat dimana didalamnya terdapat 31 kali pengulangan ayat yang berbunyi *fa-biayyi alaa'i robbi kuma tukadzdzi ban* yang artinya “*maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ?*” ayat tersebut menerangkan tentang kemurahan Allah kepada hamba-hamba-Nya yang memberikan begitu banyak nikmat yang tidak terhingga di dunia maupun di akhirat nanti (Maulidia et al., 2018)

4. Mekanisme kerja pemberian murottal

Saat seseorang diperdengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an maka seketika itu pula akan terjadi perubahan arus listrik di otot, sirkulasi darah, kadar darah dan detak jantung. Adanya perubahan yang dirasakan maka akan mengalami keadaan

rileksasi pada saraf sehingga terjadinya vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) pada urat nadi dan peningkatan kadar konsentrasi oksigen dalam darah, dengan di ikuti oleh perlambatan irama detak jantung. Ketika seseorang mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an maka otak manusia akan bereaksi sehingga memproduksi zat kimia yaitu neuropeptide. Neuropeptide tersebut akan diangkut melalui berbagai reseptor ke seluruh tubuh sehingga tubuh pun akan mengalami *positive feedback* yaitu yang disebut keadaan relaksasi. Sebagaimana dalam Al-Qur'an Allah telah menerangkan fungsi dari mendengarkan lantunan ayat Al-Qur'an, yang dimana arti ayat tersebut berbunyi "*orang-orang beriman itu, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ketahuilah, bahwa mengingat Allah itu dapat menentramkan jiwa*" (QS. Al Ra'd : 28) (Rian & Cahyani Ardhia Redina, 2021).

5. Teknik prosedural

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN	
1. Pengertian	Terapi murottal merupakan media Al-Qur'an yang digunakan baik dengan mendengarkan atau membaca untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis
2. Tujuan	Dengan tujuan tingkat kecemasan pasien menurun setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman)
3. Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan dengan kesadaran composmentis
4. Kontra indikasi	Pasien yang mengalami gangguan pendengaran.
5. Persiapan pasien	Jelaskan kepada pasien terkait tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
6. Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> a. Handphone b. Earphone c. Surah Ar-Rahman ayat 1-78 (Muzammil Hasballah)
7. Lama perlakuan	<ol style="list-style-type: none"> a. Lama tindakan 25 menit diantaranya: <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengisi kuesioner pre dan post selama 4 menit sejalan dengan hasil penelitian (Perdana et al., 2020) yang mengatakan bahwa mengisi kuesioner APAIS membutuhkan waktu sekitar 2 menit. 2) Persiapan alat dibutuhkan waktu sekitar 1 menit. 3) Tahap kerja mendengarkan audio surah Ar-Rahman dibutuhkan waktu 16 menit namun sebelum melakukan tahap mendengarkan surah Ar-Rahman dilakukan teknik relaksasi napas dalam terlebih dahulu yang membutuhkan waktu sekitar 2 menit dilakukan pada pre dan post.
8. Frekuensi	Pada penelitian (Hapsari et al., 2019) frekuensi terapi murottal Al-Qur'an dilakukan sebanyak 1 kali sehari,

	<p>begitupun pada penelitian ini frekuensi dilakukan sebanyak 1 kali sehari.</p>
9. Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan salam terapeutik b. Menanyakan kondisi pasien saat ini c. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi d. Berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan terapi dilakukan e. Membatasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (misal. Lampu, suara, dan pengunjung). f. Posisikan pasien dalam keadaan posisi yang nyaman g. Mengajarkan tehnik relaksasi napas dalam h. Menginstruksikan pasien untuk menutup mata dan berkonsentrasi penuh i. Menginstruksikan pasien untuk menarik napas kemudian menahan napas selama 2 detik lalu menghembuskan melalui mulut secara perlahan. j. Menginstruksikan untuk mengulangi teknik relaksasi napas dalam sebanyak 3x k. Putar audio surah Ar-Rahman pada handphone lalu sambungkan ke earphone kemudian pasang earphone ke kedua telinga pasien. l. Mendengarkan audio surah Ar-Rahman sampai selesai dari ayat 1-78 dengan estimasi waktu 16 menit m. Pastikan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien n. Menganjurkan pasien untuk memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat Al-Qur'an. o. Setelah selesai, kembali melakukan teknik relaksasi napas dalam.
10. Tahap evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> a. Respon pasien b. Tingkat kecemasan

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan studi kasus

Metode penelitian ini menggunakan desain eksperimen pre dan post dengan menggunakan case study research (penelitian studi kasus). Dimana di dalam penelitian studi kasus ini terkait kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operatif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

B. Subyek studi kasus

Subyek studi kasus ini berhubungan dengan pasien pre operatif dengan kriteria di antaranya:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien pre operatif
- b. Beragama islam
- c. Mengalami kecemasan ringan sampai sedang
- d. Kesadaran composmentis
- e. Bersedia jadi responden

2. Kriteria eklusi

- a. Mengalami gangguan fungsi kognitif yang bisa menghambat pasien dalam memahami atau mengisi kuesioner.
- b. Mengalami gangguan pendengaran
- c. Mengonsumsi obat ansietas

C. Fokus studi

Studi kasus ini berfokus pada pasien pre operatif yang mengalami kecemasan.

D. Definisi operasional fokus kasus

1. Pre operatif

Pre operatif merupakan tindakan sebelum dilakukan operasi.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan seperti khawatir terhadap sesuatu yang belum jelas atau pasti, merasa bingung, sulit berkonsentrasi, nampak gelisah, nampak tegang, sulit tidur, frekuensi napas meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih dan mengeluh pusing.

3. Terapi murottal Al-Qur'an

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan media Al-Qur'an surah Ar-Rahman baik yang didengarkan maupun yang dibaca secara langsung oleh seseorang.

E. Instrument studi kasus

Instrument penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Pada penelitian ini menggunakan instrument di antaranya:

1. Skala Amsterdam Preoperative Anxiety and Information

Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur APAIS untuk mengukur tingkat kecemasan pasien pre operatif. Skala APAIS telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas dan didapatkan hasil sebesar 0,825 dan 0,863 yang cukup tinggi untuk digunakan mengukur tingkat kecemasan.

2. Handphone

3. Earphone

4. Surah Ar-Rahman ayat 1-78 (video Muzammil Hasballah)

5. Standar operasional prosedur (SOP) terapi murottal

6. Lembar observasi

F. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara dan observasi. Kemudian pada tahap penelitian dengan menentukan subjek studi kasus yang sesuai dengan kriteria inklusi dan meminta persetujuan pasien untuk dijadikan subjek penelitian (informed consent). Peneliti menggunakan instrument skala APAIS untuk mengukur tingkat kecemasan dan menerapkan terapi murottal Al-Qur'an selanjutnya melakukan penilaian tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi kemudian hasil akan dicatat di lembar observasi. Ada beberapa metode pengumpulan data di antaranya:

1. Wawancara

Melakukan wawancara yang berkaitan dengan nama (inisial), umur, tanggal masuk RS, alamat, pendidikan terakhir, keluhan, riwayat kesehatan, dan obat yang dikonsumsi dan yang paling penting apakah pasien bersedia untuk dijadikan responden.

2. Observasi

Observasi terkait dengan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman untuk diketahui tingkat kecemasan pasien tersebut.

G. Lokasi dan waktu studi kasus

1. Tempat penelitian dan waktu studi kasus di RS TK II Pelamonia Makassar
2. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 26-27 Juni dan 02-03 Juli 2023

H. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan menggunakan instrument APAIS, wawancara dan observasi serta ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang dapat dijadikan data pendukung.

I. Etika studi kasus

Menurut Nasional, (2017) prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat

dipertanggungjawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum. Prinsip etik dasar tersebut adalah sebagai berikut:

1. Respect for persons (prinsip menghormati harkat martabat manusia) dengan menjaga privasi pasien. Dalam penelitian ini setiap data yang didapatkan baik dari wawancara, observasi serta hasil dari pengisian kuesioner akan di input dengan menggunakan inisial agar privasi pasien tetap terjaga dan pada saat data-data tersebut sudah tidak dibutuhkan data akan dihancurkan.
2. Beneficence (perinsip berbuat baik) dan non maleficence (tidak merugikan) peneliti akan memperlakukan pasien sebaik mungkin, tidak mengganggu waktu istirahat responden atau tidak semena-mena atas kemauan sendiri untuk datang dan pergi mengunjungi responden sesuka hati, serta tidak akan membebani responden akan hal-hal yang dapat merugikan.
3. Justice (prinsip keadilan)
Peneliti akan berlaku jujur, memilih responden sebanyak 2 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi namun apabila dalam pemilihan respon terdapat 3 orang yang masuk kategori sesuai dengan kriteria inklusi, maka dilakukan seleksi kembali pada masing-masing responden dengan melihat berapa lama/berapa hari sebelum dilakukan operasi.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 4 pasien namun kedua pasien tidak dijadikan responden karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi dengan alasan kedua pasien tersebut salah satunya beragama Kristen dan satunya lagi akan menjalani operasi jam 1 sehingga hanya 2 pasien yang dijadikan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26-27 Juni 2023 pada responden pertama di ruangan Mawar untuk responden kedua pada tanggal 2-3 Juli 2023 di ruangan Anyelir Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari pasien yang telah diberikan penjelasan terkait dengan tindakan yang akan dilakukan kemudian pasien menandatangani lembar informed consent. Setelah itu dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien apakah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan untuk dijadikan subjek penelitian dan hasil didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga peneliti menetapkan pasien tersebut sebagai subjek penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan tingkat kecemasan pada klien namun sebelum itu terlebih dahulu dilakukan wawancara, observasi serta menggunakan kuesioner skala APAIS untuk mengetahui keadaan klien. Upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh klien, peneliti melakukan tindakan non farmakologi dengan menerapkan terapi murottal Al-Qur'an dengan media surah Ar-Rahman dari ayat 1-78 dengan waktu yang dibutuhkan kurang lebih 16 menit, menggunakan Hp dan headphone. Pemeriksaan tingkat kecemasan dengan cara menggunakan skala APAIS yang diterapkan selama 2 hari sebelum klien memasuki ruangan operasi.

2. Data Subjek Penelitian

a. Responden pertama

Data yang diperoleh dari subjek penelitian ini pada pasien pre operatif terhadap responden pertama yang dilakukan pada tanggal 26-27 Juni 2023 di ruangan Mawar, Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Adapun metode pengkajian yang dilakukan yaitu menggunakan pendekatan allo anamnesa dan auto anamnesa dimana metode tersebut dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan pengisian kuesioner secara langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Pasien bernama Ny. E berusia 54 Tahun, berjenis

kelamin perempuan, dengan diagnosa medis Herniated Nucleus Pulposus, alamat jl. Veteran Selatan LR. II NO. 10 dengan nomor rekam medis 725317 masuk Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 26 Juni 2023 di ruangan Mawar kamar 313.

Riwayat kesehatan sekarang Ny. E mengatakan nyeri pada pinggang sebelah kanan yang dirasakan kurang lebih tiga bulan terakhir, kemudian klien mengatakan takut di suntik, merasa khawatir karena akan menjalani operasi, nampak gelisah dan tegang. Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital, tekanan darah: 130/80 MmHg, frekuensi pernafasan: 22*/menit, frekuensi nadi: 105*/menit, suhu tubuh: 36,5°C, tingkat kesadaran composmentis.

Tabel 4.1 Hasil pemeriksaan tingkat kecemasan pre dan post

No	Hari/Tanggal	Skor tingkat kecemasan	
		Sebelum terapi murottal	Sesudah terapi murottal
1	Senin, 26 Juni 2023	12 (Sedang)	6 (Ringan)
2	Selasa, 27 Juni 2023	6 (Ringan)	6 (Ringan)

Sumber data: Data primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel 4.1 hari pertama pada tanggal 26 Juni 2023 pukul 20.05 WITA sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an klien terlebih dahulu mengisi kuesioner dengan hasil kuesioner klien mengatakan takut dibius ditandai dengan takut tidak bisa bangun lagi, gemetar dan

gelisah skor 2 yang berarti (tidak terlalu), klien terus-menerus memikirkan tentang pembiusan ditandai dengan sukar berkonsentrasi skor 2 dimana klien nampak tidak fokus, ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 2, mengatakan takut di operasi ditandai dengan takut mengalami perubahan fisik dan takut operasi gagal skor 2, terus menerus memikirkan tentang operasi ditandai dengan susah tidur skor 2, dan ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 2 sehingga dihasilkan total skor 12 yang berada pada tingkat kecemasan sedang.

Kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit lalu menanyakan respon klien setelah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an, klien mengatakan merasa tenang dan Ikhlas untuk menjalani operasi, kemudian peneliti menjelaskan manfaat dari mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an bahwa dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an mampu mengalihkan rasa takut dan semakin mendekatkan kepada Allah SWT. Setelah itu sebelum mengisi kuesioner peneliti juga memberikan edukasi terkait dengan masalah pembiusan dan pembedahan untuk membantu mengurangi kecemasan klien, kemudian dilakukan pengisian kuesioner dengan hasil klien takut dibius skor 1 yang berarti (sama

sekali tidak) ditandai dengan klien mengatakan tidak merasa takut dan merasa rileks setelah mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an, terus-menerus memikirkan tentang pembiusan dengan skor 1 klien mengatakan tidak memikirkan tentang pembiusan dikarenakan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pikiran klien teralihkan, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 dan didapatkan total skor 6 berada pada tingkat kecemasan ringan yang berarti tingkat kecemasan klien mengalami penurunan.

Pada hari kedua tanggal 27 Juni 2023 pukul 06.35 WITA kembali dilakukan terapi murottal Al-Qur'an sebelum klien memasuki ruangan operasi, dilakukan observasi dan pengisian kuesioner namun sebelum mengisi kuesioner peneliti menanyakan perasaan klien saat ini. Klien mengatakan merasa nyaman, bisa tidur nyenyak, dan klien mengatakan rasa khawatir yang dialami kemarin dengan sekarang tidak terlalu dikarenakan klien sering mendengar ayat suci Al-Qur'an sebelum tidur. Setelah itu kembali mengisi kuesioner sebelum dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an dengan hasil kuesioner takut dibius skor 1 yang berarti (sama sekali tidak) merasa takut dibius, terus-

menerus memikirkan pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1, dan total skor 6 yang berarti tingkat kecemasan klien berada pada tingkat kecemasan ringan. Kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit.

Setelah itu menanyakan respon klien setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an klien mengatakan merasa nyaman dan tenang. Kemudian dilakukan kembali pengisian kuesioner takut dibiuis skor 1, terus-menerus memikirkan pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 dan total skor masih tetap sama yaitu 6 berada pada tingkat kecemasan ringan dikarenakan klien mengatakan sudah diberikan edukasi sebelumnya terkait pembiusan dan pembedahan sehingga klien tidak terlalu merasa khawatir tentang pembiusan dan pembedahan.

b. Responden kedua

Data yang diperoleh pada responden kedua yang dilakukan pada tanggal 2-3 Juli 2023. Klien bernama Nn. A berusia 18 Tahun, jenis kelamin perempuan, dengan diagnosa medis Cholelithiasis, alamat jl. Adipura II, nomor rekam medis 725793 masuk Rumah Sakit Pelamonia Makassar diruangan Anyelir kamar 214.

Riwayat kesehatan sekarang Nn. A mengatakan nyeri pada dada dan perut sebelah kanan atas yang dirasakan kurang lebih satu bulan terakhir, kemudian klien mengatakan takut menjalani operasi, takut merasakan nyeri setelah operasi, susah tidur, nampak gelisah dan tegang. Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital, tekanan darah: 110/75 MmHg, frekuensi pernafasan: 20×/menit, frekuensi nadi: 90×/menit, suhu tubuh: 36,7°C, tingkat kesadaran composmentis.

Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan tingkat kecemasan pre dan post

No	Hari/Tanggal	Skor tingkat kecemasan	
		Sebelum terapi murottal	Sesudah terapi murottal
1	Minggu, 2 Juli 2023	9 (Sedang)	7 (Ringan)
2	Senin, 3 Juli 2023	6 (Ringan)	6 (Ringan)

Sumber data: Data primer, Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.2 pada hari pertama tanggal 2 Juli 2023 pukul 17.45 sebelum dilakukan terapi murottal Al-

Qur'an klien terlebih dahulu mengisi kuesioner dengan hasil kuesioner klien mengatakan takut dibius dengan skor 1 berarti (sama sekali tidak) takut dibius, terus-menerus memikirkan tentang pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan ditandai dengan kurang informasi skor 2 berarti (tidak terlalu), takut di operasi ditandai dengan takut merasakan nyeri dan takut operasi gagal skor 2, terus menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi dengan skor 2 total skor sebanyak 9 skor yang berarti klien mengalami tingkat kecemasan sedang.

Kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit, setelah itu menanyakan respon klien setelah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an klien mengatakan merasa tenang, nyaman dan merasa Ikhlas akan menjalani operasi. Setelah itu sebelum mengisi kuesioner peneliti memberikan edukasi terkait dengan pembiusan dan pembedahan untuk membantu mengurangi kecemasan lalu kembali mengisi kuesioner dengan hasil klien takut dibius skor 1, terus-menerus memikirkan tentang pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus menerus memikirkan operasi skor 1,

ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 dengan total skor sebanyak 7 berada pada tingkat kecemasan ringan yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan dari sedang hingga ringan.

Pada hari kedua tanggal 3 Juli 2023 pukul 10.17 WITA sebelum klien memasuki ruangan operasi kembali dilakukan terapi murottal Al-Qur'an namun sebelum itu peneliti menanyakan keadaan klien saat ini. Klien mengatakan dapat tidur nyenyak, rasa khawatir berkurang dari sebelumnya dikarenakan klien mendengarkan ayat suci Al-Qur'an sebelum tidur. Kemudian kembali dilakukan pengisian kuesioner sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an dengan hasil kuesioner klien takut dibius dengan skor 1 berarti (sama sekali tidak), terus-menerus memikirkan tentang pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 total skor sebanyak 6 yang berarti tingkat kecemasan klien berada pada tingkat kecemasan ringan. Kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit setelah itu menanyakan respon klien setelah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an klien

mengatakan merasa tenang dan nyaman. Kemudian mengisi kuesioner dengan hasil takut dibius skor 1, terus-menerus memikirkan tentang pembiusan skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1, takut di operasi skor 1, terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 total skor 6 yang berarti tingkat kecemasan klien tetap berada pada tingkat kecemasan ringan.

B. Pembahasan

1. Responden pertama

a. Takut dibius

Data yang didapatkan sebelum melakukan terapi murottal Al-Qur'an dengan terlebih dahulu mengisi kuesioner, klien mengatakan takut dibius yang ditandai takut tidak bisa bangun lagi, gelisah dan gemetar dengan skor 2 yang berarti (tidak terlalu) kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit setelah itu menanyakan terkait respon setelah di perdengarkan ayat suci Al-Qur'an klien mengatakan merasa tenang dan Ikhlas untuk menjalani operasi kemudian kembali mengisi kuesioner setelah diberikan edukasi terkait pembiusan dengan hasil kuesioner klien takut dibius skor 1 berarti (sama sekali tidak).

Terkait dengan edukasi yang diberikan setelah mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an yang sebelumnya takut dibius dengan skor 2 yang berarti (tidak terlalu) mengalami penurunan hingga skor 1 berarti (sama sekali tidak).

Hal diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan et al., (2022) yang berjudul Pengaruh Edukasi Menggunakan Video tentang Prosedur Pembiusan terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operatif Spinal Anestesi di RSUD Sint Lucia Siborong-borong bahwa dengan pemberian edukasi tentang prosedur pembiusan mampu mengurangi kecemasan dari tingkat kecemasan berat sebanyak 16 responden (53,3%) setelah diberikan edukasi menunjukkan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 15 responden (50%), sehingga ada pengaruh yang signifikan dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$.

b. Terus menerus memikirkan tentang pembiusan

Dalam hasil pengisian kuesioner sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an klien mengatakan terus menerus memikirkan tentang pembiusan yang ditandai dengan gejala sukar berkonsentrasi skor 2 yang berarti (tidak terlalu), kemudian dilakukan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman)

mulai ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit setelah itu kembali menanyakan respon setelah mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an klien mengatakan merasa tenang, setelah itu dilakukan pengisian kuesioner dengan hasil terus-menerus memikirkan tentang pembiusan skor 1 (sama sekali tidak).

Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Palamba et al., (2020) kecemasan merupakan respon terhadap suatu ancaman yang belum diketahui sumbernya, interval dan konfliktual dimana seseorang yang akan menjalani operasi sering memikirkan hal-hal yang belum pasti sehingga menyebabkan kepanikan yang disebabkan oleh gejala psikologis pada pasien.

c. Ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan

Pendidikan kesehatan sebelum operasi/pembedahan dapat membantu pasien dan keluarga dalam mengidentifikasi rasa khawatir. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan yaitu mempersiapkan mental pasien dengan cara melakukan pendidikan kesehatan sebelum operasi. Dari data hasil kuesioner sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an klien mengatakan ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 2 berarti (tidak terlalu), setelah itu kembali

dilakukan terapi murottal Al-Qur'an kemudian mengisi kuesioner dengan hasil ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan skor 1 (sama sekali tidak).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Kurniawan et al., (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia di RSUD Kudus yang menyatakan kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani operasi adalah segala macam prosedur asing, keselamatan jiwa terkait pembedahan dan pembiusan salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan.

d. Takut di operasi

Sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an klien mengisi kuesioner didapatkan hasil klien mengatakan takut akan menjalani operasi yang ditandai dengan takut mengalami perubahan fisik dan takut operasi gagal skor 2 (tidak terlalu), kemudian terapi murottal dilakukan selama kurang lebih 16 menit setelah itu kembali mengisi kuesioner dari hasil kuesioner klien takut di operasi dengan skor 1 (sama sekali tidak) dimana hal tersebut sebelum dan sesudah terapi mengalami penurunan.

Dari hasil di atas sejalan dengan isi penelitian Putra et al., (2021) yang menyatakan bahwa selama periode pre operasi pasien akan mengalami beberapa hal seperti: reaksi emosional berupa kecemasan yang diantaranya: cemas akan nyeri setelah operasi, cemas menghadapi ruang operasi, peralatan operasi dan cemas operasi gagal.

e. Terus-menerus memikirkan tentang operasi

Dari data klien mengatakan terus-menerus memikirkan tentang operasi ditandai dengan susah tidur skor 2 yang berarti (tidak terlalu) kemudian kembali dilakukan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) selama kurang lebih 16 menit setelah itu kembali mengisi kuesioner dengan data klien terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1 (sama sekali tidak).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Saepudin et al., (2023) yang berjudul Gambaran Tingkat Kualitas Tidur Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di RSUD Cibabat Cimahi menyatakan bahwa pembedahan seringkali memicu emosi bagi pasien dan keluarga dimana hal tersebut tidak mampu dikendalikan sehingga menimbulkan masalah psikologis bagi pasien seperti gangguan tidur.

f. Ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

Kalien mengatakan ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang operasi dengan skor 2, terkait dengan pernyataan klien peneliti memberikan edukasi terkait dengan pembedahan dengan tujuan rasa khawatir klien terkait dengan pembedahan berkurang karena adanya sedikit informasi yang diberikan. Setelah itu dilakukan terapi murottal Al-Qur'an kurang lebih selama 16 menit kemudian kembali mengisi kuesioner dengan hasil data klien terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1 (sama sekali tidak) dengan pernyataan klien mengatakan sudah diberikan edukasi sebelumnya terkait dengan pembiusan dan pembedahan sehingga merasa tidak terlalu khawatir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kurniawan et al., (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di RSUD Kudus yang menyatakan salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait pembedahan.

2. Responden kedua

a. Takut dibius

Dari data kuesioner klien mengatakan takut dibius skor 1 (sama sekali tidak) setelah itu dilakukan penerapan terapi murottal Al-Qur'an Ar-Rahman dari ayat 1-78 selama kurang lebih 16 menit kemudian kembali mengisi kuesioner dengan hasil yang sama yaitu skor 1 (sama sekali tidak) disebabkan klien sebelumnya sudah mengetahui sedikit tentang pembiusan dari perawat anastesi. Dari hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan et al., (2022) yang berjudul Pengaruh Edukasi Menggunakan Video tentang Prosedur pembiusan terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operatif Spinal Anestesi di RSUD Sint Lucia Siborong-borong bahwa dengan pemberian edukasi tentang prosedur pembiusan mampu mengurangi kecemasan dari tingkat kecemasan berat sebanyak 16 responden (53,3%) setelah diberikan edukasi menunjukkan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 15 responden (50%), sehingga ada pengaruh yang signifikan dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$.

b. Terus-menerus memikirkan tentang pembiusan

Sebelum pemberian terapi murottal Al-Qur'an klien mengatakan terus-menerus memikirkan tentang pembiusan

skor 1 kemudian setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an skor tetap pada skor 1 dikarenakan klien sebelumnya sudah diberikan edukasi terkait dengan pembiusan yang bisa membantu mengurangi kecemasan klien.

Dari hasil diatas sejalan dengan hasil penelitian Kurniawan et al., (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia di RSUD Kudus yang menyatakan kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani operasi adalah segala macam prosedur asing, keselamatan jiwa terkait pembedahan dan pembiusan salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan.

c. Ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan

Klien mengatakan pertama kali dirawat dirumah sakit dengan rencana tindakan operasi batu empedu yang membuat klien ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang pembiusan dengan skor 2 (tidak terlalu) terkait dengan pernyataan tersebut peneliti memberikan edukasi tentang pembiusan untuk mengurangi kecemasan klien, setelah itu dilakukan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) selama kurang lebih 16 menit setelah itu menanyakan respon klien setelah mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an klien

mengatakan merasa rileks. Kemudian dilakukan pengisian kuesioner hasil dari data kuesioner klien ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang pembiusan berada pada skor 1 (sama sekali tidak) yang berarti mengalami penurunan skor dari 2 ke 1.

Dari hasil diatas sejalan dengan hasil penelitian Hatimah et al., (2022) dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang menyatakan bahwa pada hasil penelitiannya dari uji korelasi *rank spearman* didapatkan hasil $p = 0,000$, berarti $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi.

d. Takut di operasi

Dari hasil data kuesioner sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an klien mengatakan takut dioperasi karena takut merasakan nyeri dan takut operasi gagal skor 2 (tidak terlalu) setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an skor berada pada skor 1 (sama sekali tidak) takut untuk dilakukan tindakan operasi. Dalam penelitian Setyowati & Indawati, (2022) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Di RSUD Cileungsi menyatakan ada hubungan antara

pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi, dukungan keluarga dan serta hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

e. Terus-menerus memikirkan tentang operasi

Dari hasil data kuesioner terkait pertanyaan klien terus-menerus memikirkan tentang operasi skor 1 (sama sekali tidak) setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an skor tetap 1 dikarenakan sebelumnya klien diberikan edukasi terkait manfaat dari mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang mampu memberikan rasa nyaman, rileks serta mampu mengalihkan perhatian klien dari rasa khawatir dan ditambah dengan edukasi terkait tentang operasi.

Hal tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saepudin et al., (2023) yang berjudul Gambaran Tingkat Kualitas Tidur Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di RSUD Cibabat Cimahi menyatakan bahwa pembedahan seringkali memicu emosi bagi pasien dan keluarga dimana hal tersebut tidak mampu dikendalikan sehingga menimbulkan masalah psikologis bagi pasien seperti gangguan tidur.

f. Ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

Klien mengatakan ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi disebabkan kurang informasi dengan skor 2 (tidak

terlalu) setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an mengalami perubahan dengan data klien ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang operasi skor 1 (sama sekali tidak) dikarenakan adanya edukasi yang diberikan terkait dengan tindakan operasi setelah mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan pengisian kuesioner sehingga mampu mengurangi rasa cemas pada klien.

Penting bagi perawat untuk memberikan edukasi kepada pasien termasuk salah satunya dalam perawatan pasien pre operasi. Sebagaimana dalam hasil penelitian Kurniawan et al., (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di RSUD Kudus yang menyatakan salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait pembedahan.

3. Perbandingan antara responden I dan II

Menurut teori Budi yulifah salistia, (2020) pada faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya adalah usia, ancaman sistem diri, ancaman integritas fisik, stressor dan lingkungan.

Dimana gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua. Namun hal tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian diatas dimana dapat dilihat pada tabel 4.1 dan tabel 4.2 bahwasanya responden pertama dengan usia tua mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan skor 12 daripada responden kedua dengan usia muda dengan skor 9 tetapi dari hal tersebut juga dapat dilihat bahwa yang lebih banyak mengalami penurunan tingkat kecemasan adalah usia tua daripada usia muda hal ini terjadi karena adanya tingkat pemahaman responden yang baik terkait operasi yang akan dijalani.

Faktor yang mempengaruhi juga adalah ancaman sistem diri dimana responden I mengatakan suaminya meninggal beberapa bulan yang lalu membuatnya merasa sangat kehilangan serta perubahan status dan peran yang belum klien terima membuatnya khawatir tidak ada yang bisa menafkahi dan juga dengan keadaan klien yang sekarang sedang sakit membuatnya merasa semakin khawatir.

Selain itu faktor lingkungan juga mempengaruhi kecemasan responden I dan II dimana dalam teori mengatakan individu yang berada di lingkungan yang asing atau suasana yang baru akan mudah mengalami kecemasan dibandingkan pada saat berada

di lingkungan yang biasa di tempati hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian diatas dimana kedua klien mengatakan bahwa dirinya pertama kali di rawat di Rumah Sakit sehingga membuatnya khawatir terkait segala tindakan yang akan diberikan oleh pihak Rumah Sakit terutama tindakan operasi yang akan di jalani.

Faktor yang mempengaruhi hal tersebut dikarenakan masalah pendidikan sebagaimana di jelaskan dalam hasil penelitian Setyowati & Indawati, (2022) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Di RSUD Cileungsi menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi, dukungan keluarga dan serta hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

4. Pengaruh penerapan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) terhadap kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan kuesioner didapatkan data tingkat kecemasan klien sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an berada pada tingkat kecemasan sedang namun setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an selama 2 hari berturut-turut tingkat kecemasan klien berada pada tingkat kecemasan ringan. Hampir seluruh tanda dan

gejala kecemasan pada klien mengalami perubahan di tandai dengan perasaan khawatir berkurang, gelisah berkurang, dan bahkan tidak sulit lagi untuk tidur. Oleh karena itu peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang maksimal salah satunya dengan menerapkan terapi non farmakologi yaitu terapi murottal Al-Qur'an.

Adanya penurunan kecemasan disebabkan ayat Al-Qur'an bisa memberikan nutrisi pada otak yang mempengaruhi sel-sel otak sehingga mengembalikan keseimbangan didalam otak kemudian mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an bisa meningkatkan imunitas tubuh karena getaran akustik yang seimbang menyebabkan sel tubuh bekerja dengan baik, memberikan efek ketenangan sebab adanya unsur meditasi, auto sugesti, relaksasi dan rasa tenang memberikan respon emosi positif yang berpengaruh memberikan persepsi positif (Ramayati dkk, 2021).

Dalam penelitian ini menggunakan surah Ar-Rahman dan dari beberapa penelitian juga menggunakan surah Ar-Rahman salah satunya menurut hasil penelitian Utami & Welas, (2019) didalam surah Ar-Rahman terdapat 31 kali ayat yang berbunyi *fabiayyi ala irobbikuma tukadziban* artinya maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan yang diucapkan secara berulang-ulang yang mampu mengalihkan perhatian dan

berfungsi sebagai hypnosis yang bisa menurunkan gelombang otak pasien, dimana otak akan memproduksi hormon serotonin dan endorphin yang bisa membuat seseorang merasakan kenyamanan, ketenangan, dan bahagia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra et al., (2021) yang berjudul Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rsud Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu menyatakan adanya perubahan tingkat kecemasan dari 20 responden seluruhnya 60% mengalami kecemasan sedang sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an kemudian sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an sebagian besar 65% mengalami kecemasan ringan, 30% mengalami kecemasan sedang, dan 5% tidak mengalami kecemasan. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi murottal Al-Qur'an dapat mengurangi kecemasan bahkan dapat menghilangkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Azzahroh et al., (2020) dengan judul Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2019 mengatakan bahwa ibu pre operasi sectio caesarea yang

mengalami tingkat kecemasan sedang namun setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an tingkat kecemasan berada pada tingkat kecemasan ringan hal tersebut disebabkan karena mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang membuat ibu tenang, Ikhlas dan pasrah bahwa semuanya hanya milik Allah semata sehingga ibu tersebut siap menghadapi resiko yang terjadi setelah dilakukan operasi SC.

C. Keterbatasan

1. Hal-hal yang menghambat jalannya penelitian ini diantaranya kurangnya waktu disebabkan responden rata-rata masuk ke Rumah sakit saat mendekati jadwal operasi.
2. Peneliti tidak dapat mengontrol hal-hal yang dapat menurunkan tingkat kecemasan seperti dengan adanya pemberian edukasi, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan dan lingkungan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama 2 hari berturut-turut, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada responden I dan II, responden I dari kecemasan sedang hingga ringan dengan skor 12 ke skor 6 begitupun dengan responden II mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang hingga ringan dengan skor 9 ke skor 7 dan didapatkan hasil yang berbanding terbalik dengan teori dimana dikatakan bahwasanya usia muda lebih muda mengalami gangguan kecemasan dibanding usia yang lebih tua namun pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia yang lebih tua lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan usia yang lebih muda.

B. Saran

Diharapkan membudayakan penerapan terapi non farmakologi seperti terapi murottal Al-Qur'an dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operatif dan pada peneliti berikutnya disarankan menggunakan responden dalam jumlah yang lebih banyak untuk hasil yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, T., Fauziyah, M. N., & Astuti, E. S. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Persiapan Pre Operatif Melalui Multimedia Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(2), 174–181. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v11i2.331>
- Arita, M. (2009). *pengantar konsep dasar keperawatan*.
- Azzahroh, P., Hanifah, A., & Nurmawati, N. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 127–132. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.61>
- Budi yulifah salistia. (2020). *aspek kecemasan saat menghadapi ujian dan bagaimana strategi pemecahannya*.
- Damanik Rani Kawati. (2021). *Kecemasan masyarakat & resiliensi pada masa vaksinasi Covid-19*.
- Hapsari, S. T., Widyastuti, Y., & Wardani, I. K. (2019). Upaya Penurunan Kecemasan Melalui Terapi Murottal Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi. *Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 1–7.
- Hatimah, S. H., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Meranti Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(1), 55. <https://doi.org/10.54411/jbc.v6i1.276>
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Kalam lingkaran. (2021). *Kumpulan surah-surah istimewa dalam Al-Qur'an*.
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien

- Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 139–148. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1881>
- Lautan Lydia Moji, S. E. W. (2021). *tingkat kecemasan perawat di masa adaptasi kebiasaan baru*.
- Maulidia, Z., Muladiatin, I., Stikes, D., Tangerang, Y., & Stikesyatsi Tangerang, M. (2018). Terapi Murotal Al-Quran Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Artikel Penelitian Jurnal Kesehatan*, 7(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v7i1.161>
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *NLPK Mellani*, 12–34. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7453/>
- Nainggolan, D., Novitasari, D., & Adriani, P. (2022). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Video tentang Prosedur Pembiusan terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operatif Spinal Anestesi*. 481–488.
- Nasional, (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158. <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
- Palamba, A., Marna, A., & Andriany. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pembiusan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Apendisitisi di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(1), 90–102. <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i1.31>
- Parman, Rasyidah, A., Sutinah, & Triyanto, A. (2019). Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Terapi Murottal Al-Quran. *Scientia Journal*, 8(1), 191–196.
- Perdana, A., Firdaus, M. F., Kapuangan, C., & Khamelia. (2020). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia.

- Majalah Anestesia & Critical Care*, 33(1), 279–286.
- Potter, P. A. G. (2010). *fundamentals of nursing fundamental keperawatan*.
- pragholapati, A., Wulan Megawati, S., & Suryana, Y. (2021). Psikoterapi Re-Edukasi (Konseling) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Sectio Caesaria. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 13(1), 15–20. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art2>
- 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 E-ISSN 2828-481X*, 2(2), 143–149. <https://doi.org/10.33859/jni.v2i2.158>
- Ramayati dkk. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–9. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ANURSES>
- Rian, T., & Cahyani Ardhia Redina. (2021). *Sterss akademik dan penangannya*.
- Saepudin, F. M., Sukarni, & Erlina Lina. (2023). *Gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor di rsud cibabat cimahi*. 3(1), 59–65. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i1.1377>
- Safitri Sri Fifi, Nurlina, H. (2022). *Penerapan Terapi Murottal Al- Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif Di RS IT TK II 14.05.01 Pelamonia Makassar*. XII(November), 207–214.
- Setyowati, L., & Indawati, E. (2022). faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD cileungsi. 7, הארץ(8.5.2017), 2005–2003.
- Simamora, F. A., Daulay, N. M., & Lubis, S. M. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(2), 22–28.
- Subroto Gandi, W. R. (2021). Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0A>

<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005>
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58>
<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>

Tim musyawarah guru bimbingan dan konseling. (2021). *pelayanan konseling pada satuan pendidikan megah*.

Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *standar diagnosis keperawatan indonesia*.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018b). *standar luaran keperawatan indonesia*.

Utami, P., & Welas. (2019). *respon fisiologis pasien pasca operasi caesar setelah terapi murotal ar-rahman*. 10(2), 71–76.



Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Hernianti Fingki
Tempat/Tanggal Lahir : Sapuka, 03 Januari 2002
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Bugis
No. Telepon : 085238061903
E-mail : herniantipingki@gmail.com
Alamat : Pulau Sapuka Kabupaten Pangkep,
Kecamatan Liukang Tangaya.

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Mardatillah dari tahun 2007 sampai tahun 2008
2. SDN 28 Sapuka dari 2008 sampai tahun 2014
3. SMPN 1 Liukang Tangaya dari tahun 2014 sampai tahun 2017
4. SMAN 6 Pangkep dari tahun 2017 sampai tahun 2020

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Pramuka SMPN 1 Liukang Tangaya
2. OSIS SMAN 6 Pangkep
3. Himpunan Mahasiswa Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Lampiran 2. Surat izin penelitian



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

Alamat: Jl. Ranggong No.21, Maloku, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 282/05/C.4.II/VIII/44/2023
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ka Rumkit TK II Pelamonia Makassar
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 9 hari, terhitung sejak Tanggal 23 Juni – 1 Juli 2023 di Rumah Sakit TK II Pelamonia, kepada mahasiswa kami:

Nama : Hernianti Fingki
Nim : 105111102220
Judul : Penerapan terapi murottal Al Quran (Ar-Rahman) untuk menurunkan Tingkat kecemasan pada pasien Pre Operatif Di RS TK II Pelamonia Makassar.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 04 Dzulhijjah 1444 H
22 Juni 2023 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahimud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip

Alamat: Jl. Ranggong No.21, Maloku, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Lampiran 3. Lembar wawancara responden pertama

Petunjuk terkait pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi titik-titik !

Identitas responden

1. Nama : Ny. E
 2. Umur : 54 Tahun
 3. Tanggal masuk : 26 Juni 2023
 4. Alamat : Jl. Veteran Selatan Lr. II No. 10
 5. Pendidikan Terakhir : SMA
 6. No. RM : 725317
 7. Diagnosa Medis : Herniated Nucleus Pulposus
 8. Jenis tindakan : Operasi
 9. Pengalaman Operasi : Tidak ada
 10. Penyakit yang pernah diderita : Tidak ada
 11. No. telpon : 087865972307
- 

Lampiran 4. Kuesioner skala APAIS

AMSTERDAM PREOPERATIVE ANXIETY AND INFORMATION

Bacalah pertanyaan dibawah ini secara teliti, kemudian berilah tanda cek list (√) pada jawaban yang dipilih responden.

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Diagnosa Media :

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Saya takut dibius a. Gelisah b. Takut tidak bisa bangun lagi c. Tidak tenang d. Gemetar e. Muka tegang f. Napas pendek dan cepat. g. Muka merah					
2	Saya terus-menerus memikirkan tentang pembiusan a. Takut akan pikiran sendiri b. Mudah tersinggung c. Sukar berkonsentrasi d. Perasaan berubah-ubah					
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4	Saya takut di operasi a. Takut mengalami perubahan fisik b. Takut merasakan nyeri c. Takut operasi gagal d. Kurangnya informasi					

	e. Takut prosedur tindakan yang diberikan tidak sesuai					
5	Saya terus-menerus memikirkan tentang operasi a. Susah tidur b. Terbangun malam hari c. Tidur tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Mimpi buruk					
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

Keterangan:

1 : sama sekali tidak

2 : tidak terlalu

3 : sedikit

4 : agak/lumayan

5 : sangat

Skor:

Skor 4-8 = kecemasan ringan

Skor 9-14 = kecemasan sedang

Skor 15-20 = kecemasan berat

Lampiran 5. Lembar observasi responden pertama

No	Pertanyaan	Hari ke-1		Hari ke-2		Waktu terapi (lama)		Frekuensi		keterangan
		Pre	Post	Pre	Post	Hari I	Hari II	Hari I	Hari II	
1	Takut dibius (klien mengatakan takut tidak bisa bangun lagi, nampak gelisah)	2	1	1	1	16 menit	16 menit	2 kali	1 kali	Hari ke-1 dilakukan sebanyak dua kali yang dilakukan oleh peneliti 1 kali dan klien 1 kali pada saat ingin tidur.
2	Terus-menerus memikirkan tentang pembiusan (klien mengatakan sukar berkonsentrasi)	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
3	Ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
4	Takut di operasi (klien mengatakan takut operasi gagal dan takut mengalami perubahan fisik)	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
5	Terus-menerus memikirkan tentang operasi (klien mengatakan susah tidur dan tidur tidak nyenyak)	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
6	Ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	2	1	1	1	16 menit	16 menit			

Jumlah skor	12	6	6	6					
Tingkat kecemasan	Sedang	Ringan	Ringan	Ringan					

Keterangan:

1: sama sekali tidak

2: tidak terlalu

3: sedikit

4: agak/lumayan

5: sangat



Lampiran 6. Lembar wawancara responden kedua

Petunjuk terkait pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi titik-titik !

Identitas responden

- 
12. Nama : Ny. A
13. Umur : 18 Tahun
14. Tanggal masuk : 2 Juli 2023
15. Alamat : Jl. Adipura II
16. Pendidikan Terakhir : SMA
17. No. RM : 725793
18. Diagnosa Medis : Cholelithiasis
19. Jenis tindakan : Operasi
20. Pengalaman Operasi : Tidak ada
21. Penyakit yang pernah diderita : Tidak ada
22. No. telpon : 088705935022

Lampiran 7. Lembar observasi responden kedua

No	Pertanyaan	Hari ke-1		Hari ke-2		Waktu terapi (lama)		Frekuensi		keterangan
		Pre	Post	Pre	Post	Hari I	Hari II	Hari I	Hari II	
1	Takut dibius	1	1	1	1	16 menit	16 menit	2 kali	1 kali	Hari ke-1 dilakukan sebanyak dua kali yang dilakukan oleh peneliti 1 kali dan klien 1 kali pada saat ingin tidur.
2	Terus-menerus memikirkan tentang pembiusan	1	1	1	1	16 menit	16 menit			
3	Ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan (klien mengatakan informasi yang didapatkan kurang)	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
4	Takut di operasi (klien mengatakan takut merasakan nyeri dan takut operasi gagal)	2	1	1	1	16 menit	16 menit			
5	Terus-menerus memikirkan tentang operasi	1	1	1	1	16 menit	16 menit			
6	Ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	2	2	1	1	16 menit	16 menit			
Jumlah skor		9	7	6	6					

Tingkat kecemasan	Sedang	Ringan	Ringan	Ringan					
-------------------	--------	--------	--------	--------	--	--	--	--	--

Keterangan:

1: sama sekali tidak

2: tidak terlalu

3: sedikit

4: agak/lumayan

5: sangat



Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Murottal

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN	
1. Pengertian	Terapi murottal merupakan media Al-Qur'an yang digunakan baik dengan mendengarkan atau membaca untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis
2. Tujuan	Dengan tujuan tingkat kecemasan pasien menurun setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman)
3. Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
4. Kontra indikasi	Pasien yang mengalami gangguan pendengaran.
5. Persiapan pasien	Jelaskan kepada pasien terkait tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
6. Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Handphone b. Earphone c. Surah Ar-Rahman ayat 1-78 (Muzammil Hasballah)
7. Lama perlakuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Lama tindakan 25 menit diantaranya: <ul style="list-style-type: none"> 1) Mengisi kuesioner pre dan post selama 4 menit sejalan dengan hasil penelitian (Perdana et al., 2020) yang mengatakan bahwa mengisi kuesioner APAIS membutuhkan waktu sekitar 2 menit. 2) Persiapan alat dibutuhkan waktu sekitar 1 menit. 3) Tahap kerja mendengarkan audio surah Ar-Rahman dibutuhkan waktu 16 menit namun sebelum melakukan tahap mendengarkan surah

	<p>Ar-Rahman dilakukan teknik relaksasi napas dalam terlebih dahulu yang membutuhkan waktu sekitar 2 menit dilakukan pada pre dan post.</p>
8. Frekuensi	<p>Pada penelitian (Hapsari et al., 2019) frekuensi terapi murottal Al-Qur'an dilakukan sebanyak 1 kali sehari begitupun pada penelitian ini frekuensi dilakukan sebanyak 1 kali sehari.</p>
9. Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan salam terapeutik b. Menanyakan kondisi pasien saat ini c. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi d. Berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan terapi dilakukan e. Membatasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (misal. Lampu, suara, dan pengunjung). f. Posisikan pasien dalam keadaan posisi yang nyaman g. Mengajarkan tehnik relaksasi napas dalam h. Menginstruksikan pasien untuk menutup mata dan berkonsentrasi penuh i. Menginstruksikan pasien untuk menarik napas kemudian menahan napas selama 3 detik lalu menghembuskan melalui mulut secara perlahan. j. Menginstruksikan untuk mengulangi teknik relaksasi napas dalam sebanyak 3x k. Putar audio surah Ar-Rahman pada handphone lalu sambungkan ke earphone kemudian

	<p>pasang earphone ke kedua telinga pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> l. Mendengarkan audio surah Ar-Rahman sampai selesai dari ayat 1-78 dengan estimasi waktu 16 menit m. Pastikan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien n. Menganjurkan pasien untuk memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat Al-Qur'an. o. Setelah selesai, kembali melakukan teknik relaksasi napas dalam.
10. Tahap evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Respon pasien b. Tingkat kecemasan



Lampiran 9. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Peneliti Berasal Dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta bapak/ibu/saudara (i) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Murottal Al-Qur’an (Ar-Rahman) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif “.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini untuk mengurangi kecemasan dengan “Penerapan Terapi Murottal Al-Qur’an (Ar-Rahman) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif“ yang dapat memberi manfaat ketenangan, relaksasi dan lebih dekat dengan Sang Pencipta. Penelitian ini berlangsung selama 2 hari.
3. Prosedur pengambilan data dengan menggunakan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 25 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang bapak/ibu/saudara (i) peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan serta hal-hal yang disampaikan akan dirahasiakan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu/saudara (i) beserta seluruh informasi yang di sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu/saudara (i) membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada No. HP: 085238061903

Lampiran 10. Informed Consent

Lampiran 7. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi pasrtisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hernianti Fingki dengan judul " Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif "

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun.

Makassar, 26/06/2023

Saksi

Yang memberikan persetujuan

ZNDK
.....

ERNA RUBA
.....

Peneliti

Hernianti Fingki

Hernianti Fingki
105111102220

Lampiran 7. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi pasrtisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hernianti Fingki dengan judul " Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif "

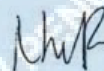
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun.

Makassar, 02 / 07 /2023


Saksi

Yang memberikan persetujuan


Immaning S.Kep.Ns


N.O.P.A

Peneliti


Hernianti Fingki
105111102220






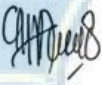


Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Hernianti Fingki
NIM : 105111102220
NAMA PEMBIMBING 1 : Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	TTD PEMBIMBING
1.	Senin 20 Februari 2023	1. Ajukan 3 judul sesuai minat dan referensi termasuk buku dan jurnal 2. Baca buku panduan 3. Buat lembar konsul 4. Buat lembar pengajuan judul 5. Perbanyak referensi	
2.	Selasa 28 Maret 2023	1. Acc judul "Penerapan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rehman) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif 2. Buat BAB I 3. Proses mendengarkan Al-Qur'an tidak perlu di BAB I	
3.	Minggu 02 April 2023	BAB I 1. Perhatikan sistematika penulisan 2. Isi Bab I sesuai dengan judul 3. Rumusan masalah di perbaiki 4. Tujuan khusus di tambah 5. Manfaat studi kasus di tambah pada bagian pengembangan ilmu keperawatan	

4.	Sabtu 08 April 2023	BAB II 1. Acc Bab I 2. Konsep kecemasan, pre operative dan terapi murottal 3. Tambahkan pada bagian teori kecemasan (apa saja tingkat kecemasan) 4. Lebih dipertajam makna surah Ar-Rahman	
5.	Senin 01 Mei 2023	1. Tambahkan konsep pre operative 2. Tambah materi terkait surah Ar-Rahman 3. Lebih di pertajam surah Ar-Rahman dari pada surah-surah lain	
6.	Selasa 02 Mei 2023	BAB III 1. Acc bab II 2. Tambah poin kriteria eksklusi 3. Definisi operasional di perbaiki bukan menurut ilmuan tapi peneliti 4. Perbaiki instrument studi kasus	
7.	Kamis 04 Mei 2023	1. Buat PSP 2. Buat informed consent 3. Acc Bab III 4. Persiapan ujian proposal: uji plagiasi, buat ppt, urus persuratan ujian proposal dan buat draf.	
8.	Senin 26 Juni 2023	1. Konsul perkembangan penelitian di RS 2. Informed consent 3. Sesuai kriteria inklusi dan eksklusi 4. Perbaiki definisi operasional 5. perbaiki sistematika penulisan	
9.	Senin 10 Juli 2023	BAB IV 1. Tuliskan hasil penelitian 2. Tuliskan per responden 3. Pada pembahasan per responden I dan II	

		4. Perbandingan antara responden I dan II	
10.	Selasa 11 Juli 2023	1. Tambahkan sumber data di bawah tabel 2. Perbandingan responden I dan II 3. Tambahkan manfaat terapi murottal Al-Qur'an pada bagian hasil.	
11.	Rabu 12 Juli 2023	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaiki sistematika penulisan 3. Lampiran-lampiran di urutkan 4. Tambahkan keterbatasan	
12.	Kamis 13 Juli 2023	1. Cek kembali daftar istilah dan singkatan 2. Perhatikan spasi 3. Perhatikan kata kunci yang digunakan pada abstrak	
13.	Senin 17 Juli 2023	BAB V 1. Bab IV Acc 2. Susun lampiran berdasarkan urutannya 3. Tuliskan judul pada setiap lampiran 4. Perbaiki kesimpulan dan saran	
14.	Selasa 18 Juli 2023	1. Persiapan ujian hasil 2. Lengkapi KTI dari sampul sampai lampiran 3. Urus persuratan 4. Cek plagiasi 5. Buat ppt	

Mengetahui

Ka. Prodi,



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883 575



Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

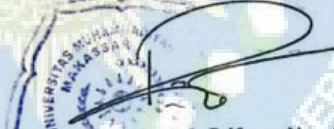
NAMA MAHASISWA : Hernianti Fingki
NIM : 105111102220
NAMA PEMBIMBING 2 : Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0928088204

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 2	TTD PEMBIMBING
1.	Selasa 7 Maret 2023	1. Ajukan 3 judul 2. Perbanyak referensi 3. Buat lembar konsul 4. Buat lembar pengajuan judul 5. Urgensi terapi murottal 6. Tujuan terapi murottal	
2.	Senin 3 April 2023	1. Acc judul "Penerapan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif 2. Buat BAB I	
3.	Rabu 5 April 2023	BAB I 1. Perhatikan sistematika penulisan berdasarkan buku panduan 2. Perbanyak referensi jurnal dari pada buku 3. Perbaiki penempatan sitasi	
4.	Jum'at 14 April 2023	BAB II 1. Acc Bab I 2. Tambahkan konsep asuhan keperawatan ansietas sesuai dengan buku panduan.	

		3. Tambahkan konsep teori ansietas, pre operatif dan terapi murottal Al-Qur'an	
5.	Selasa 2 Mei 2023	1. Tuliskan gejala kecemasan pada setiap tingkat kecemasan. 2. Tambahkan factor-faktor kecemasan 3. Tambahkan jenis-jenis terapi murottal Al-Qur'an	
6.	Rabu 3 Mei 2023	BAB III 1. Acc bab II 2. Kriteria inklusi dan eksklusi diperbaiki 3. Perbaiki definisi operasional, data harus jelas 4. Instrument studi kasus menggunakan earphone	
7.	Kamis 04 Mei 2023	1. Jelaskan bagaimana cara peneliti berlaku adil pada responden 2. Acc Bab III 3. Persiapan ujian proposal: uji plagiasi, buat ppt, urus persuratan ujian proposal dan buat draf.	
8.	Senin 26 Juni 2023	1. Konsul perkembangan penelitian di RS 2. Pasien sesuai kriteria inklusi dan eksklusi	
9.	Senin 10 Juli 2023	BAB IV 1. Tambahkan hasil penelitian 2. Tambahkan data per responden 3. Tambahkan keterbatasan	
10.	Selasa 11 Juli 2023	1. Tambahkan hasil penurunan tingkat kecemasan dari skor berapa ke skor berapa 2. Tambahkan keterangan pada lembar observasi 3. Perbaiki sistematika penulisan	

11.	Rabu 12 Juli 2023	1. Perbaiki daftar pustaka 2. Tambahkan hasil pada bagian pembahasan 3. Tambahkan keterbatasan	
12.	Kamis 13 Juli 2023	1. Tambahkan perbandingan antara responden I dan II 2. Perbaiki sitasi 3. Tambahkan data responden pada bagian gambaran umum studi kasus	
13.	Senin 17 Juli 2023	BAB V 1. Bab IV Acc 2. Susun lampiran berdasarkan urutannya 3. Tuliskan judul pada setiap lampiran 4. Perbaiki kesimpulan dan saran	
14.	Selasa 18 Juli 2023	1. Acc Bab V 2. Persiapan ujian hasil 3. Lengkapi KTI dari sampul sampai lampiran 4. Urus persuratan 5. Cek plagiasi 6. Buat ppt	

Mengetahui
Ka. Prodi,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883 575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama Pembimbing 1 : Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0913047301

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111102220	Hernianti Fingki	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>	<i>As</i>

Pembimbing 1
Makassar, 2023
Prodi Keperawatan

Nurlina, S.kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0913047301





JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama Pembimbing 1 : Fitria Hasanuddin S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN : 0928088204

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
1	10511102220	Hamrah: Firyk	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV

Pembimbing 2

Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0928088204

Makassar, 21 Juli 2023
Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns., M.Kes
NBM: 883575

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 51 / VI / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep
Pangkat / NRP: Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Hernianti Fingki
Stambuk : 105111102220
Program Studi : DIII Keperawatan FKIK Unismuh

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Rumkit TK.II.14.05.01 Pelamonia mulai tanggal 26 s/d 30 Juni 2023, dengan Judul :

"Penerapan Terapi Murottal Al Quran (Ar-Rahman) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di Rumah Sakit Tk. II 14.05.01 Pelamonia"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 30 Juni 2023
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b

Kainstaldik,
Kepala
Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep
Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Hernianti Fingki

NIM : 105111102220

Program Studi : D-3 Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	15 %
2	Bab 2	25 %	25 %
3	Bab 3	10 %	15 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 18 Juli 2023

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursyakir Hum, M.I.P
NBM. 964 591

Lampiran 16. Dokumentasi

Responden I

Hari ke-1



Hari ke-2



Responden II

Hari ke-1



Hari ke-2

