

## Pengaruh terapi murottal surat ar rahman terhadap kecemasan pasien

<sup>1</sup>Ira Hastuti, <sup>1</sup>Azhar Zulkarnain Alamsyah, <sup>2</sup>Amir Hamzah, <sup>2</sup>Mustopa Saepul Alamsah

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

### How to cite (APA)

Hastuti, I., Alamsyah, A, Z., Hamzah, A., & Alamsyah, M, S. (2025). Terapi Murottal Surat Ar Rahman terhadap Kecemasan Pasien HCU . *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(1), 234–241. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1649>

### History

Received: 28 April 2025

Accepted: 28 Mei 2025

Published: 05 Juni 2025

### Corresponding Author

Ira Hastuti, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; [irahastuti@ummi.ac.id](mailto:irahastuti@ummi.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pasien di High Care Unit (HCU) sering mengalami kecemasan akibat kondisi kesehatan kritis, alat medis kompleks, dan keterbatasan interaksi sosial, yang jika tidak ditangani dapat memperburuk kondisi fisiologis. Terapi murottal Al-Qur'an, khususnya Surat Ar-Rahman, dipercaya memberikan efek relaksasi melalui irama dan makna spiritualnya. Penelitian ini bertujuan mengkaji pengaruh terapi murottal Surat Ar-Rahman terhadap kecemasan pasien di ruang HCU RSUD Jampang Kulon.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental pretest-posttest tanpa kelompok kontrol dengan sampel 15 pasien HCU RSUD Jampang Kulon. Intervensi berupa pemutaran murottal Surat Ar-Rahman selama 10 menit, dua kali sehari selama tiga hari. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum dan sesudah intervensi, lalu dianalisis dengan uji Wilcoxon.

**Hasil:** Analisis data memperlihatkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pasien menerima terapi murottal Surat Ar-Rahman dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Terapi murottal Surat Ar-Rahman terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang dirawat di HCU. Terapi ini dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi non-farmakologis dalam praktik keperawatan untuk menangani kecemasan pasien di ruang perawatan intensif.

**Kata Kunci :** Terapi murottal, Surat Ar-Rahman, kecemasan, pasien, fisiologis

### ABSTRACT

**Background:** Patients in the High Care Unit (HCU) often experience anxiety due to critical health conditions, complex medical equipment, and limited social interaction, which, if left untreated, can worsen their physiological state. The recitation therapy of the Qur'an, especially Surah Ar-Rahman, is believed to provide a relaxing effect through its rhythm and spiritual meaning. This study aims to examine the effect of Surah Ar-Rahman recitation therapy on anxiety levels in patients in the HCU at RSUD Jampang Kulon.

**Method:** This study employed a quasi-experimental pretest-posttest design without a control group, involving a sample of 15 patients in the HCU at RSUD Jampang Kulon. The intervention consisted of playing the recitation of Surah Ar-Rahman for 10 minutes, twice daily, over three consecutive days. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the intervention, and the data were analyzed using the Wilcoxon test.

**Result:** Findings revealed a statistically significant reduction in anxiety levels post-intervention, with a p-value of 0.001 ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Surah Ar-Rahman recitation therapy proved effective in alleviating anxiety among patients in the HCU. This therapeutic approach offers a viable non-pharmacological option for nurses aiming to manage anxiety in intensive care environments.

**Keyword :** Murottal therapy, Surah Ar-Rahman, anxiety, patients physiological

## Pendahuluan

Perawatan pasien di ruang *High Care Unit* (HCU) merupakan tahap krusial dalam proses penyembuhan bagi individu yang memerlukan pemantauan ketat (Kurniawan, 2019). HCU merupakan unit perawatan intensif yang posisinya berada antara ruang rawat inap standar dan Intensive Care Unit (ICU), yang diperuntukkan bagi pasien yang membutuhkan pengawasan lebih ketat namun belum mencapai tingkat kritis seperti pasien di ICU. (Sholihah & Hardivianty, 2023). Pasien di HCU umumnya menderita penyakit yang memerlukan observasi intensif, terapi khusus, atau pemulihan dari prosedur medis kompleks (Nada et al., 2023).

Lingkungan HCU dapat memicu kecemasan pada pasien karena berbagai faktor, seperti keberadaan peralatan medis canggih, suara alarm yang terus-menerus, keterbatasan interaksi dengan keluarga, serta ketidaknyamanan akibat penyakit yang diderita (Damayanti, 2022). Ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan dan hasil pengobatan juga berkontribusi pada peningkatan kecemasan pasien (Damayanti et al., 2024).

Ruang HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon memiliki kapasitas sebanyak 10 tempat tidur yang setiap minggunya selalu terisi penuh. Tingginya tingkat okupansi ini menunjukkan bahwa pasien di HCU memerlukan perhatian khusus dalam manajemen perawatan, termasuk dalam aspek psikologis seperti kecemasan yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan mereka.

Kecemasan yang dialami pasien di HCU dapat berdampak negatif pada proses penyembuhan (Kurniawan, 2019). Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang berpotensi mengganggu fungsi sistem kardiovaskular, menaikkan tekanan darah, melemahkan daya tahan tubuh, serta memperlambat proses penyembuhan. (Sholihah & Hardivianty, 2023). Selain itu,

kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan motivasi pasien untuk sembuh dan mengganggu pola tidur (Nada et al., 2023).

Untuk mengurangi kecemasan pasien di HCU, terdapat dua pendekatan utama: terapi farmakologi dan non farmakologi (Damayanti, 2022). Terapi farmakologi melibatkan pemberian obat-obatan ansiolitik seperti benzodiazepin, yang dapat memberikan efek relaksasi namun memiliki risiko efek samping seperti ketergantungan dan gangguan kognitif (Ahmadi, 2018). Sementara itu, terapi non-farmakologi menjadi alternatif yang semakin populer karena minim efek samping dan membantu mengurangi kecemasan secara alami (Husada, 2024). Beberapa terapi non-farmakologi yang efektif meliputi terapi musik, aromaterapi, terapi relaksasi, meditasi, dan terapi murottal (Ummah, 2022).

Murottal, yaitu bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilantunkan secara berirama, telah dimanfaatkan sebagai terapi non-medis untuk mengurangi tingkat kecemasan (Azizah & Firmansyah, 2021). Mendengarkan murottal dapat memberikan efek menenangkan melalui ritme dan suara yang lembut, yang merangsang gelombang otak alfa dan menimbulkan perasaan relaksasi (Sholihah & Hardivianty, 2023). Beberapa studi mengungkapkan bahwa mendengarkan lantunan murottal Al-Qur'an mampu menurunkan tekanan darah, memperlambat irama jantung, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang menciptakan sensasi nyaman dan relaksasi. (Nada et al., 2023). Selain itu, terapi murottal juga dapat meningkatkan fokus spiritual pasien, membantu mereka menerima kondisi kesehatan dengan lebih tenang dan optimis (Mamlukah et al., 2022).

Pemilihan Surat Ar-Rahman sebagai terapi murottal didasarkan pada keunikannya (Damayanti et al., 2024). Surat ini sering disebut sebagai "pengobat hati" karena pengulangan kalimat "*fa bi ayyi aalaaa'i rabbikumaa tukadzdzibaan*" (*maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu*

*dustakan?*), yang diyakini dapat menanamkan ketenangan dan rasa syukur dalam diri pasien, sehingga membantu menurunkan kecemasan (Husada, 2024).

Urgensi penerapan terapi murottal surat Ar-Rahman di HCU semakin penting mengingat kebutuhan pasien akan metode penanganan kecemasan yang efektif dan minim efek samping (Sulaiman, 2020). Dalam lingkungan HCU yang penuh tekanan psikologis, terapi non-farmakologi seperti murottal dapat menjadi pendekatan komplementer untuk membantu pasien mencapai kondisi mental yang lebih stabil, mempercepat proses penyembuhan, dan meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan (Kurniawan, 2019). Sehubungan dengan hal tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Surat Ar-Rahman dalam mengurangi kecemasan pasien di ruang HCU RS Jampang Kulon (Sholihah & Hardivianty, 2023).

Berdasarkan uraian masalah tersebut, peneliti terdorong untuk melaksanakan studi dengan judul Pengaruh terapi murottal Surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pasien di ruang HCU Rumah Sakit Jampang Kulon.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode pre-eksperimental dengan desain One Group Pretest-Posttest. Pada desain tersebut, pengukuran dilakukan terlebih dahulu sebelum intervensi (pretest), kemudian diikuti dengan pengukuran setelah perlakuan diberikan (posttest). (Sugiyono, 2017). Peneliti melakukan analisis data untuk mengevaluasi pengaruh terapi murottal surat ar rahman, terhadap kecemasan pada pasien HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon.

Populasi dalam studi ini berjumlah 125 individu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling, yakni metode seleksi peserta berdasarkan

kriteria khusus yang telah ditentukan dalam syarat inklusi dan eksklusi.

Penelitian pre-eksperimental dengan desain One Group Pretest-Posttest, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 30 peserta, karena penelitian eksperimental menuntut sampel yang cukup agar hasil yang diperoleh valid dan dapat dipercaya (Sugiyono, 2017). Metode purposive sampling tidak selalu mensyaratkan perhitungan statistik khusus, namun jumlah sampel harus memadai untuk analisis sebelum dan sesudah intervensi agar pengaruh perlakuan dapat diukur secara optimal (Notoatmodjo, 2019). Sampel dalam penelitian ini diambil dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi selama masa penelitian, dengan jumlah total 30 orang dalam jangka waktu satu bulan.

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi: (1) Pasien yang mendapatkan perawatan di ruang High Care Unit (HCU) Rumah Sakit Jampang Kulon selama masa penelitian berlangsung, (2) Pasien yang mengalami kecemasan ringan dan sedang berdasarkan hasil pengukuran menggunakan skala kecemasan HARS, (3) Pasien berusia 18 tahun ke atas (dewasa), (4) Pasien yang bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent) atau melalui persetujuan keluarga jika pasien tidak dapat menandatangani secara langsung, (5) Pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran sehingga dapat mendengar terapi murottal dengan baik.

## **Hasil**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup berbagai aspek demografis yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan pasien HCU. Berikut ini disajikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin (n = 30)**

Karakteristik	N	Minimum
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3

Menurut data pada Tabel 4.1, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan dengan persentase 53,3%, sementara responden laki-laki mencapai 46,7%. Perbedaan proporsi tersebut mengindikasikan bahwa pasien HCU yang mengalami kecemasan dan mendapatkan terapi murottal Surat Ar-Rahman dalam studi ini didominasi oleh kelompok perempuan.

Selain itu, karakteristik responden dalam penelitian ini juga dianalisis berdasarkan faktor usia, yang disajikan dalam bentuk data numerik. Oleh karena itu, data tersebut dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi usia pasien HCU yang mengalami kecemasan, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 4.2 berikut ;

**Tabel 4. 2 Statistik Deskriptif berdasarkan Usia (n=30)**

Karakteristik	N	Minimum	Maximum	Mean
Usia	30	32	58	51.20

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia responden dalam studi ini bervariasi dari 32 sampai 58 tahun, dengan nilai rata-rata usia mencapai 51,20 tahun. Ini menandakan bahwa mayoritas pasien HCU yang

mendapatkan intervensi terapi murottal Surat Ar-Rahman dan mengalami kecemasan berada pada kategori usia paruh baya ke atas.

**b. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal surat ar-rahman**

Tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan disajikan dalam Tabel 4.3 berikut.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi tingkat Kecemasan Responden sebelum dan setelah diberikan terapi murottal surat ar-rahman (n = 30)**

Pengukuran	Ringan		Sedang		Berat		Panik	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sebelum	5	16.7	25	83.3	0	0	0	0
Sesudah	27	90	3	10	0	0	0	0

Berdasarkan Tabel 4.3, sebelum pasien menerima terapi murottal Surat Ar-Rahman sebagian besar pasien HCU mengalami kecemasan tingkat sedang (83,3%), sementara hanya 16,7% yang mengalami kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi, terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, di mana 90% responden mengalami kecemasan ringan dan hanya 10% yang masih berada pada

Kecemasan pasien tergolong dalam level sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Surat Ar-Rahman efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang dirawat di HCU RS Jampang Kulon.

**2. Analisis Bivariat**

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan

hipertensi, dilakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil pengujian ini disajikan dalam Tabel 4.4 berikut.

**Tabel 4.4 Uji Wilcoxon *Signed Ranks Test* Pengaruh Terapi Murotal Surat Ar-Rahman terhadap Kecemasan**

		<i>N</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
Postkecemasan- pretestkecemasan	<i>Negative Ranks</i>	22 <sup>a</sup>	0.001
	<i>Positive Ranks</i>	0 <sup>b</sup>	
	<i>Ties</i>	8 <sup>c</sup>	
	Total	30	

Menurut Tabel 4.4, hasil analisis dengan uji Wilcoxon Signed Ranks Test memperlihatkan bahwa 22 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah menerima terapi murottal Surat Ar-Rahman, sementara tidak ada responden yang menunjukkan peningkatan kecemasan.

Sebanyak 8 responden mempertahankan tingkat kecemasan yang sama sebelum dan sesudah intervensi. Nilai p sebesar 0,001 mengindikasikan bahwa terapi murottal Surat Ar-Rahman memberikan pengaruh yang signifikan dalam mengurangi kecemasan pada pasien HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon.

**Pembahasan**

**1. karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam studi ini meliputi jenis kelamin dan usia pasien HCU yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 53,3%, sedangkan laki-laki berjumlah 46,7%. Perbedaan proporsi ini mengindikasikan bahwa pasien HCU dengan kecemasan lebih banyak berasal dari kelompok perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal serta perbedaan dalam strategi koping terhadap stres (Saputra & Widodo, 2021).

bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal serta perbedaan dalam strategi koping terhadap stres (Saputra & Widodo, 2021). lanjut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2020) individu dengan usia lebih tua cenderung lebih rentan mengalami kecemasan akibat berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan yang menurun, tingkat stres yang lebih tinggi, serta keterbatasan dalam beradaptasi terhadap kondisi medis yang mereka alami. Dengan demikian, terapi murottal Surat Ar-Rahman menjadi intervensi yang relevan dalam membantu mengurangi kecemasan pada kelompok usia ini (Hafidz & Susanti, 2019).

Karakteristik responden dalam studi ini meliputi jenis kelamin dan usia pasien HCU yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 53,3%, sedangkan laki-laki berjumlah 46,7%. Perbedaan proporsi ini mengindikasikan bahwa pasien HCU dengan kecemasan lebih banyak berasal dari kelompok perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan

**2. Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Surat Ar-Rahman**

Temuan penelitian mengungkapkan bahwa sebelum menerima terapi murottal Surat Ar-Rahman, mayoritas pasien HCU menunjukkan tingkat kecemasan yang relatif tinggi. Setelah intervensi diberikan, terjadi penurunan kecemasan secara signifikan, di mana sebagian besar pasien mengalami



perbaikan dan berpindah ke kategori kecemasan yang lebih rendah. Tidak ada pasien yang mengalami peningkatan kecemasan pasca terapi, hal ini menegaskan bahwa terapi tersebut memberikan dampak positif dalam mengurangi kecemasan pada pasien HCU.

Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2020) yang menunjukkan bahwa terapi murottal secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan kondisi medis yang serius. Bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an dipercaya memiliki efek menenangkan yang dapat meredakan aktivitas sistem saraf simpatik sekaligus meningkatkan ketenangan mental (Hidayat & Putri, 2021). Selain itu, penelitian oleh (Fadilah, 2019) juga mengungkapkan bahwa terapi murottal dapat merangsang gelombang otak alfa, yang berperan dalam menciptakan perasaan tenang dan menurunkan stres pada pasien di ruang perawatan intensif.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Maulana, 2022) terapi murottal juga berpengaruh terhadap keseimbangan hormon stres seperti kortisol, yang berperan dalam regulasi kecemasan. Hal ini mendukung temuan bahwa terapi berbasis spiritual dapat menjadi bagian dari pendekatan holistik dalam perawatan pasien, terutama bagi mereka yang menjalani perawatan di ruang intensif. Oleh karena itu, terapi murottal Surat Ar-Rahman dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas perawatan pasien HCU di rumah sakit.

### **Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar-Rahman terhadap Kecemasan Pasien HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon**

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa terapi murottal Surat Ar-Rahman efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon. Setelah diberikan terapi, sebagian besar pasien mengalami penurunan kecemasan dibandingkan dengan sebelum intervensi, yang menunjukkan bahwa terapi ini efektif sebagai metode komplementer dalam mengatasi kecemasan pada pasien di ruang perawatan

intensif. Tidak ada pasien yang mengalami peningkatan kecemasan setelah terapi, sehingga dapat disimpulkan bahwa murottal memiliki efek menenangkan dan dapat membantu pasien lebih rileks selama menjalani perawatan.

Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa terapi murottal dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan dengan menciptakan kondisi relaksasi melalui lantunan ayat suci Al-Qur'an (Rahmawati, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa murottal dapat menstimulasi gelombang otak yang berhubungan dengan ketenangan serta menurunkan aktivitas sistem saraf yang berperan dalam respons stres (Hidayat & Putri, 2021). Selain itu, terapi ini dalam mengurangi kecemasan pasien juga dapat menurunkan kadar hormon stres dalam tubuh, yang berkontribusi dengan kondisi kritis (Maulana, 2022).

Dengan demikian, terapi murottal Surat Ar-Rahman dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi kecemasan pasien HCU. Penerapan terapi ini sebagai bagian dari perawatan berbasis spiritual di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan psikologis pasien dan mendukung pemulihan mereka selama menjalani perawatan intensif.

### **Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi murottal Surat Ar-Rahman berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien HCU di Rumah Sakit Jampang Kulon. Setelah diberikan terapi, mayoritas pasien mengalami penurunan kecemasan, yang mengindikasikan bahwa terapi ini dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif dalam mendukung manajemen kecemasan pada pasien dengan kondisi kritis.

### **Saran**

#### **1. Untuk Perawat**

Perawat untuk menerapkan terapi murottal Surat Ar-Rahman sebagai intervensi komplementer dalam manajemen kecemasan

pasien di ruang HCU. Terapi ini dapat diintegrasikan dalam prosedur perawatan pasien untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan psikologis mereka. Selain itu, pelatihan bagi tenaga medis mengenai penggunaan terapi murottal sebagai bagian dari pendekatan perawatan berbasis spiritual juga perlu dilakukan agar intervensi ini dapat diterapkan secara optimal.

## 2. Untuk Rumah Sakit

Pasien dan keluarga dapat memanfaatkan terapi murottal sebagai metode alternatif dalam mengatasi kecemasan selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pemahaman mengenai manfaat terapi ini perlu ditingkatkan agar pasien dan keluarga dapat lebih aktif menggunakannya sebagai bagian dari proses pemulihan. Dukungan keluarga juga sangat penting dalam membantu pasien secara emosional, termasuk dengan mendampingi mereka saat mendengarkan murottal untuk menciptakan suasana yang lebih tenang dan nyaman selama perawatan.

## 3. Manajemen Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit diharapkan dapat menyediakan fasilitas pemutar murottal di ruang perawatan intensif guna menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi pasien. Selain itu, pengembangan program terapi berbasis spiritual dapat menjadi bagian dari pelayanan kesehatan holistik yang membantu pasien dalam menghadapi kecemasan mereka. Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas terapi murottal dalam jangka panjang serta dampaknya terhadap kondisi fisiologis pasien, sehingga dapat menjadi bagian dari intervensi berbasis bukti di lingkungan rumah sakit.

## 4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang agar hasil yang diperoleh lebih valid dan dapat digeneralisasikan. Selain itu, eksplorasi mengenai mekanisme fisiologis terapi murottal terhadap kecemasan, seperti perubahan gelombang otak atau kadar hormon stres, dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas terapi

ini. Perbandingan efektivitas terapi murottal dengan metode intervensi lainnya juga dapat dilakukan untuk menentukan strategi manajemen kecemasan yang paling optimal bagi pasien HCU.

## Daftar Pustaka

- Ahmadi, M. (2018). *Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap Ketenangan jiwa*. Pustaka Ilmu.
- Azizah, N., & Firmansyah, R. (2021). Dampak Murottal terhadap gelombang otak dan relaksasi. *Jurnal Neurosains Islam*, 7(2), 45–56.
- Damayanti, R. (2022). *Manajemen stres dan kecemasan pada pasien di ruang perawatan intensif*. Pustaka Medika.
- Damayanti, R., Husain, M., & Waluyo, A. (2024). *Efektivitas terapi non-farmakologi dalam mengurangi kecemasan pasien rawat inap*. Graha Ilmu.
- Fadilah, N. (2019). Pengaruh murottal terhadap aktivitas gelombang otak dan ketenangan pasien. *Jurnal Neuropsikologi Klinis*, 7(3), 88–97.
- Hafidz, M., & Susanti, D. (2019). Efek murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Spiritual*, 5(1), 14–25.
- Hidayat, R., & Putri, A. (2021). Dampak Terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(1), 55–63.
- Husada, A. (2024). Terapi komplementer dalam perawatan: Pendekatan holistik untuk kesehatan mental. *Alfabet*.
- Kurniawan, D. (2019). *Psikologi kesehatan: teori dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan*. Pers Universitas Airlangga.
- Mamlukah, M., Apriliany, V. T., & Kumalasari, I. (2022). Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap kecemasan, stres dan tekanan darah pada pekerja (Studi Kasus : Pt. Arteria Daya Mulia (ARIDA) Cirebon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(01), 84–93. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.457>
- Maulana, A. (2022). Efek terapi murottal terhadap regulasi hormon kortisol pada Pasien dengan Kecemasan Tinggi. *Jurnal*

- Kedokteran Islam*, 5(1), 30–42.
- Nada, A., Setiyawan, H., & Agustin, P. (2023). Dampak psikologis perawatan intensif pada pasien: Studi kasus di berbagai rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 22–34.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmawati, D. (2020). Efektivitas terapi murottal terhadap kecemasan pasien di ruang perawatan intensif. *Jurnal Keperawatan Islam*, 6(2), 102–110.
- Saputra, R., & Widodo, A. (2021). Perbedaan Tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan dalam menghadapi situasi stres. *Jurnal Psikologi Klinis*, 8(2), 120–132.
- Sari, N. P. (2020). Pengaruh Usia terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Mental*, 7(1), 45–55.
- Sholihah, F., & Hardivianty, R. (2023). Terapi murottal sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan pasien. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candarajiwa*, 7(2), 76–85.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Sulaiman, H. (2020). *Psikologi Islam: pengaruh murottal dalam pengelolaan stres dan kecemasan*. Pustaka Islamika.
- Ummah, S. (2022). Pengaruh terapi murottal terhadap stabilitas emosi pasien di rumah sakit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 12(2), 98–107.