



Efektivitas Terapi Murottal Surat Al Kahfi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS Citra Arafiq Depok Tahun 2025

The Effectiveness of Al-Kahfi Recitation Therapy on the Anxiety Levels of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Citra Arafiq Hospital, Depok, in 2025

Arini Nur Indah Putri Dirgahayu¹, Arif Hidayatullah², Rina Afrina³

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

Email Korespondensi: arnnrindh18@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 03-03-2026

Revised : 05-03-2026

Accepted : 07-03-2026

Published : 09-03-2026

Abstract

Chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis often experience anxiety due to their disease condition and routine therapy procedures. Therefore, effective non-pharmacological interventions are needed to reduce anxiety. Quranic recitation therapy is a psychospiritual approach that has the potential to provide a relaxing effect. Objective: To determine the effectiveness of Quranic recitation therapy on anxiety levels in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. Methods: This quasi-experimental study used a pretest-posttest control group design. Thirty patients undergoing hemodialysis with chronic kidney disease were divided into an intervention group and a control group, each with 15 respondents, using a purposive sampling technique. The intervention group received Quranic recitation therapy during hemodialysis, while the control group received standard care. Anxiety levels were measured using questionnaires before and after the intervention. Data analysis included normality test, homogeneity test, Paired Sample T-Test to see changes in the group, and Independent T-Test to compare the two groups with a significance level of $p < 0.05$. Results: The average anxiety score of the intervention group before therapy was 22.33 and decreased to 15.47 after the intervention, while the control group experienced an increase from 22.20 to 22.73. The results of the Paired Sample T-Test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) and the Independent T-Test at the post-test also showed a p-value of 0.000, which means there was a significant decrease in anxiety in the intervention group compared to the control group. Conclusion: Al-Kahfi Surah recitation therapy is effective in reducing anxiety levels in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis and can be used as a non-pharmacological intervention in nursing practice.

Keywords: *Murottal Therapy, Al-Kahfi Surah, Anxiety*

Abstrak

Latar belakang: Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sering mengalami kecemasan akibat kondisi penyakit dan prosedur terapi yang dilakukan secara rutin, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu pendekatan psikospiritual yang berpotensi memberikan efek relaksasi. Tujuan: Mengetahui efektivitas terapi murottal Surat Al-Kahfi terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Metode: Penelitian ini merupakan *quasi eksperimen* dengan desain *pretest-posttest control group* yang melibatkan 30 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, terbagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol masing-masing 15 responden dengan teknik *purposive sampling*. Kelompok intervensi diberikan terapi murottal Surat AlKahfi selama hemodialisis, sedangkan kelompok kontrol memperoleh perawatan standar. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi.



Analisis data meliputi uji normalitas, uji homogenitas, uji *Paired Sample T-Test* untuk melihat perubahan dalam kelompok, serta uji *Independent T-Test* untuk membandingkan kedua kelompok dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil: rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi sebelum terapi sebesar 22,33 dan menurun menjadi 15,47 setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan dari 22,20 menjadi 22,73. Hasil uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan $p\text{-value}$ 0,000 ($p < 0,05$) dan uji *Independent T-Test* pada *post-test* juga menunjukkan $p\text{-value}$ 0,000, yang berarti terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Kesimpulan: Terapi murottal Surat Al-Kahfi efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dan dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan.

Kata Kunci: Terapi Murottal, Surat Al-Kahfi, Kecemasan

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah kondisi kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan dengan terjadinya kerusakan pada ginjal dan kerusakan laju filter glomerulus (LFG) < 60 ml/menit/1.73 m² (PERNEFRI, 2011). Kerusakan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan tidak mendapatkan penatalaksanaan yang optimal berisiko menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat *irreversibel*, sehingga mengakibatkan terganggunya kemampuan tubuh dalam mempertahankan homeostasis metabolik, keseimbangan cairan, dan elektrolit (Saputra et al., 2023). Adanya beberapa gejala umum yang terjadi dengan pasien gagal ginjal meliputi disuria, anuria, edema, sesak napas, asites, anemia dan pruritus (Frana & Kk, 2023). Pasien dengan kondisi gagal ginjal kronis akan mengalami penurunan fungsi ginjal secara permanen, kondisi ini akan menimbulkan kecemasan terutama saat menjalani hemodialisis.

Penatalaksanaan terapi penyakit gagal ginjal kronik tersebut adalah hemodialisis. Tujuan hemodialisis adalah untuk menggantikan fungsi ginjal yang mengalami kerusakan dilakukan selama 2-3 kali seminggu dengan rentang waktu setiap tindakan hemodialisa 4-5 jam. Pasien yang menjalani hemodialisis banyak mengalami kecemasan dengan berbagai alasan. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa jangka panjang biasanya sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya dan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stres seperti, terjadinya masalah finansial, terjadinya konflik peran, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, terganggunya hubungan dengan teman dekat. Prosedur ini bertujuan menyaring dan membuang sisa metabolisme, racun, serta kelebihan cairan dari dalam tubuh ketika ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsinya (Hasanah et al., 2023).

Di Dunia berdasarkan data dari Global Burden of Disease (2017) tercatat lebih dari 1,2 juta kematian akibat gagal ginjal kronis. Jumlah penderita di seluruh dunia diperkirakan mencapai 697,5 juta orang, atau sekitar 13,4% dari populasi global. Gagal ginjal kronis menempati peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia dan diprediksi akan naik menjadi peringkat ke-5 pada tahun 2040 jika tidak ditangani secara serius (Kovesdy, 2022). Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia pada penduduk usia 15 tahun ke atas tercatat sebesar 0,38%.

Di Asia prevalensi gagal ginjal kronis diperkirakan mencapai 434,3 juta orang dewasa, dengan sekitar 65,6 juta berada pada stadium lanjut. Angka ini bervariasi antara 7,0% hingga 34,3%, dengan prevalensi terbesar di China (159,8 juta orang) dan India (140,2 juta orang) apabila digabungkan hampr 69,1% kasus di kawasan Asia (Liyanage et al., 2022).



Di Jawa Barat prevalensi pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2018 tercatat 131.846 orang, dan (0,48%) lebih tinggi dari data nasional (Riskesdas, 2018). Di Rumah Sakit Citra Arafik didapatkan bahwa hasil hemodialisis pada tahun 2023 sebanyak 30 pasien, pada tahun 2024 sebanyak 50, dan pada tahun 2025 bulan januari-juni sebanyak 54 pasien data tersebut memperlihatkan peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis. Salah satu masalah yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah kecemasan.

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan suatu yang buruk akan segera terjadi, kecemasan merupakan suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang timbul oleh ketegangan-ketegangan dalam tubuh. Ketegangan ini akibat dari dorongan-dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan saraf otonom (Siti Arafah Julianty et al., 2025). Pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan menimbulkan perubahan drastis bukan hanya fisik tetapi juga psikologis pada pasien (Rahman et al., 2023). Dampak kecemasan jika tidak diatasi berakibat kecemasan akan menetap atau bahkan meningkat dari cemas ringan, sedang, berat lalu panik. Rasa takut dan cemas secara berlebihan pada pasien hemodialisa akan merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik yang lain, seperti meningkatnya penyakit kardiovaskuler (Fitria Anisha, 2022). Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, yaitu dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologi dengan menggunakan pemberian obat anti ansientas seperti obat *serenace* dan *xanax*. Terapi non-farmakologi yang diberikan untuk mengurangi kecemasan seperti terapi musik, aromaterapi, terapi relaksasi, meditasi, dan terapi murottal (Ira et al., 2025). Salah satu penanganan non farmakologi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah dengan terapi murottal al quran.

Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Mendengarkan ayat Al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan benar akan membawa ketenangan pikiran. Pembacaan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia adalah alat penyembuhan yang luar biasa dan paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon cemas, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, meningkatkan sistem kimiawi tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Taha et al., 2023).

Surat Al-Kahfi adalah surat ke-18 dalam Al-Qur'an yang terdiri dari 110 ayat dan tergolong Makkiyah. Surat ini dinamakan *Al-Kahfi* (gua) karena memuat kisah Ashabul Kahfi, para pemuda beriman yang berlindung di gua sebagai simbol keteguhan iman, perlindungan Allah, dan keyakinan bahwa setiap ujian hidup mengandung hikmah. Selain itu, surat ini juga berisi kisah dua pemilik kebun, perjalanan Nabi Musa dan Khidir, serta kisah Dzulqarnain — yang semuanya mengajarkan kesabaran, tawakal, serta pemahaman bahwa cobaan hidup adalah bagian dari proses pendewasaan spiritual. Makna-makna tersebut memberi efek menenangkan bagi pendengarnya. Ketika dibacakan dalam bentuk murottal, irama bacaan yang ritmis dan stabil mampu memicu respon relaksasi, menghadirkan rasa aman, serta membantu menurunkan kecemasan (Asshidiqi, 2023).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yudha et al., 2021) yang melakukan penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung, dengan responden 1 pasien terdapat penerapan terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan pada subyek (Tn. B)



dari kecemasan sedang menjadi ringan. Menurut penelitian (Ariana et al., 2024) di Rumah Sakit tk II Putri Hijau Medan dengan jumlah 2 responden, terdapat penurunan tingkat kecemasan melalui terapi murottal surat ar-rahman pada pasien yang melakukan hemodialisa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Citra Arafic pada bulan Agustus 2025, didapatkan bahwa dari 10 pasien yang menjalani hemodialisis di RS Citra Arafic berdasarkan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) mengalami kecemasan ringan sebanyak 59,79% dan 3,61% mengalami kecemasan ditandai dengan jantung berdebar kencang, peningkatan detak jantung, gelisah, tegang, dan sesak nafas.

Berdasarkan data diatas diperlukan upaya penatalaksanaan yang efektif untuk membantu mengurangi kecemasan pasien sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Terapi Murottal Surat Al Kahfi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Citra Arafic Tahun 2025”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan desain *Pretest–Posttest Control Group*. Desain ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi murottal Surat Al-Kahfi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi murottal. Pada kedua kelompok, tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini dilakukan Rumah Sakit Citra Arafic Depok, Kecamatan Sukmajaya, Kelurahan Baktijaya, Kota Depok. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Citra Arafic Depok yang berjumlah 54 orang,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menjalani hemodialisis. Hasil analisis univariat menunjukkan gambaran tingkat kecemasan responden sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) penelitian.

- Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menjalani hemodialisis

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Menjalani Hemodialisis

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	16 - 29 Tahun	2	6,7%
	30 - 40 Tahun	7	23,3%
	41 - 60 Tahun	21	70,0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	50,0%
	Perempuan	15	50,0%
Pendidikan	SD	4	13,3%
	SMP/SMA	24	80,0%



	Diploma/Sarjana	2	6,7%
Lama HD	1 - 5 Tahun	30	100,0%
Total		30	100%

Sumber: Olahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas responden berada pada rentang usia 41-60 tahun sebanyak 21 orang (70,0%). Distribusi jenis kelamin seimbang antara laki-laki dan perempuan masing-masing 15 orang (50,0%). Tingkat pendidikan didominasi oleh SMP/SMA sebanyak 24 orang (80,0%), dan seluruh responden (100%) memiliki lama menjalani hemodialisis antara 1-5 tahun.

b. Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terapi Murottal dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terapi Murottal dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Kelompok		n	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Intervensi	Pre-Test	15	22,33	2,350	19	27
	Post-Test	15	15,47	2,295	12	21
Kontrol	Pre-Test	15	22,20	3,427	15	27
	Post-Test	15	22,73	3,011	17	27

Sumber: Olahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas, dapat dilihat gambaran rata-rata skor kecemasan pada 30 responden yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada Kelompok Intervensi, hasil pengukuran awal (*pre-test*) sebelum diberikan terapi murottal menunjukkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 22,33 dengan standar deviasi 2,350. Skor kecemasan terendah pada tahap ini adalah 19 dan tertinggi 27. Setelah diberikan perlakuan berupa terapi murottal Surat Al-Kahfi (*post-test*), terjadi penurunan nilai rata-rata yang cukup besar menjadi 15,47 dengan standar deviasi 2,295. Rentang skor juga mengalami pergeseran menjadi lebih rendah, dengan skor minimum 12 dan maksimum 21. Penurunan nilai *mean* ini mengindikasikan adanya perbaikan tingkat kecemasan pada responden setelah mendapatkan intervensi.

Sebaliknya, pada Kelompok Kontrol yang hanya menjalani prosedur hemodialisis standar tanpa terapi murottal, hasil pengukuran awal (*pre-test*) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 22,20 dengan standar deviasi 3,427. Pada pengukuran akhir (*post-test*), nilai rata-rata skor kecemasan justru menunjukkan sedikit peningkatan menjadi 22,73 dengan standar deviasi 3,011. Rentang skor pada kelompok ini relatif stabil dan masih berada pada angka yang tinggi, yaitu nilai minimum 17 dan maksimum 27. Secara deskriptif, terdapat perbedaan tren perubahan skor antara kedua kelompok. Kelompok intervensi menunjukkan tren penurunan skor (tingkat kecemasan berkurang), sedangkan kelompok kontrol cenderung stabil atau mengalami sedikit peningkatan skor (tingkat kecemasan menetap atau sedikit meningkat).



2. Analisis Bivariat

a. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 4.3 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Uji Independent T-Test	Kelompok	N	Mean±SD	P Value
Skor <i>Post-Test</i>	Intervensi	15	15,47 ± 2,29	0,000
	Kontrol	15	22,73 ± 3,01	

Sumber: Olahan Data Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui hasil Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol diketahui nilai *P value* sebesar $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok yang diberikan terapi murottal Surat Al-Kahfi dan kelompok kontrol.

b. Efektivitas Terapi Murottal Surat Al-Kahfi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 4.4 Efektivitas Terapi Murottal Surat Al-Kahfi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.

Variabel	Kelompok	N	Mean±SD	P Value
Skor Kecemasan	Intervensi <i>Pre-test</i>	15	22,33 ± 2,35	0,000
	Intervensi <i>Post-test</i>	15	15,47 ± 2,29	

Sumber: Olahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa pada kelompok intervensi terjadi penurunan nilai rata-rata (*mean*) skor kecemasan yang cukup signifikan, yaitu dari 22,33 menjadi 15,47 dengan nilai simpangan baku yang relatif stabil. Hasil uji statistik *Paired Sample T-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang sangat signifikan dari pemberian terapi murottal Surat Al-Kahfi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Citra Arafik.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Citra Arafik Tahun 2025

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa akhir (41-60 tahun) sebanyak 21 orang (70,0%). Distribusi jenis kelamin dalam penelitian ini bersifat seimbang, dengan proporsi laki-laki dan perempuan masing-masing berjumlah 15 orang (50,0%). Dari sisi tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMP/SMA) sebanyak 24 orang (80,0%). Selain itu, seluruh responden (100,0%) tercatat telah menjalani prosedur hemodialisis rutin dalam rentang waktu antara 1 hingga 5 tahun.

Tingginya persentase responden pada kelompok usia dewasa akhir (41-60 tahun) sejalan dengan tren epidemiologi global yang menunjukkan bahwa insiden Gagal Ginjal Kronis (GGK) meningkat drastis seiring bertambahnya usia, terutama pada dekade kelima kehidupan. Hal ini



disebabkan oleh akumulasi penyakit degeneratif jangka panjang, seperti hipertensi dan diabetes melitus, yang merupakan penyebab utama kerusakan nefron permanen. Temuan ini didukung oleh penelitian (Puspanegara, 2019) yang menyatakan bahwa individu pada rentang usia ini memiliki kerentanan biologis yang signifikan terhadap penurunan fungsi filtrasi glomerulus akibat proses penuaan seluler dan penurunan laju filtrasi ginjal secara fisiologis. Secara psikososial, usia 41-60 tahun merupakan masa transisi di mana individu seringkali dihadapkan pada tuntutan peran keluarga yang tinggi, sehingga munculnya penyakit kronis pada usia ini memberikan dampak emosional yang lebih kompleks dibandingkan kelompok usia lainnya.

Mengenai distribusi jenis kelamin yang seimbang (50% laki-laki dan 50% perempuan), temuan ini menunjukkan bahwa risiko gagal ginjal di RS Citra Arafik tidak didominasi oleh satu gender tertentu. (Mai et al., 2023) meskipun laki-laki secara historis sering dikaitkan dengan risiko gaya hidup yang lebih buruk, prevalensi pada perempuan juga meningkat akibat komplikasi metabolik dan akses layanan kesehatan yang semakin setara. Dari aspek pendidikan, dominasi lulusan SMP/SMA (80,0%) memberikan gambaran mengenai profil literasi kesehatan responden. Tingkat pendidikan menengah sering kali dikaitkan dengan kemampuan koping yang cukup dalam memahami instruksi medis, namun tetap memerlukan pendampingan edukasi yang intensif untuk meminimalisir miskonsepsi mengenai prosedur hemodialisis yang invasif.

Karakteristik lama menjalani hemodialisis yang seluruhnya berada pada rentang 1-5 tahun (100,0%) menandakan bahwa responden berada dalam fase pemeliharaan jangka panjang atau *maintenance dialysis*. Berdasarkan teori adaptasi penyakit kronis oleh (Bahtiar et al., 2025), pada fase satu hingga lima tahun ini, pasien telah melewati masa penyangkalan (*denial*) dan mulai merasakan dampak nyata dari penyakitnya, baik secara fisik maupun fungsional. Keterbatasan aktivitas fisik yang menetap, ketergantungan pada mesin dialisis, serta kejenuhan terhadap regimen diet dan pengobatan menjadi karakteristik utama pada kelompok ini. Lamanya durasi terapi ini juga berkontribusi pada penumpukan stresor psikologis yang dapat memengaruhi stabilitas emosi responden selama prosedur berlangsung.

Asumsi peneliti terhadap gambaran karakteristik ini adalah bahwa profil demografi responden memiliki korelasi erat terhadap beban psikologis yang mereka alami selama menjalani terapi pengganti ginjal. Peneliti berasumsi bahwa dominasi usia dewasa akhir (41-60 tahun) menjadi stresor primer yang memicu kecemasan karena pada tahap perkembangan ini, individu secara psikologis berada pada fase generativitas, di mana terdapat tuntutan peran yang besar sebagai penopang ekonomi dan sosial keluarga. Gangguan kesehatan kronis yang memaksa mereka menjalani hemodialisis mengakibatkan hambatan peran tersebut, yang menurut teori koping pada usia dewasa akhir, seringkali memicu krisis identitas dan perasaan tidak berdaya. Peneliti berasumsi bahwa semakin matang usia individu, semakin tinggi kesadaran akan keterbatasan fisik dan ancaman kematian, yang apabila tidak dikelola dengan koping spiritual yang baik, akan memanifestasikan kecemasan sedang hingga berat.

Hal ini diperburuk oleh lama menjalani hemodialisis yang seluruhnya berada pada periode 1-5 tahun. Peneliti berasumsi bahwa masa ini merupakan fase kritis di mana pasien mulai merasakan kelelahan fisik yang nyata akibat rutinitas medis selama 4-5 jam setiap sesi dan munculnya ketidakpastian mengenai kualitas hidup jangka panjang. Berdasarkan observasi lapangan, pasien pada rentang waktu ini seringkali mengalami penurunan motivasi karena ketergantungan penuh



pada mesin dialisis. Selain itu, tingkat pendidikan responden yang mayoritas menengah (SMP/SMA) diasumsikan peneliti memengaruhi cara pasien memproses informasi medis. Kurangnya literasi kesehatan yang mendalam mengenai prosedur invasif ini memunculkan interpretasi yang salah terhadap alarm mesin atau nyeri saat penusukan jarum, yang secara akumulatif meningkatkan ketegangan psikis sebelum prosedur dimulai. Secara keseluruhan, karakteristik usia matang dan durasi hemodialisis yang lama menciptakan beban ganda yang menempatkan responden pada kondisi kerentanan psikologis yang menetap.

Identifikasi Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Murottal Surat Al-Kahfi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Citra Arafik Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi di RS Citra Arafik, ditemukan bahwa sebelum diberikan terapi murottal Surat Al-Kahfi, seluruh responden berada pada tingkat kecemasan yang tergolong signifikan dengan rata-rata skor sebesar 22,33. Data menunjukkan bahwa skor terendah berada pada angka 19 dan tertinggi mencapai 27, yang jika merujuk pada skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), mayoritas responden mengalami kecemasan dalam rentang sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asnidatama et al., 2024) mengenai penerapan terapi murottal terhadap kecemasan pasien hemodialisis. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis tanpa intervensi psikospiritual cenderung mengalami beban psikologis yang menetap. Penelitian (Ariana et al., 2024) juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi murottal, responden mengalami kecemasan sedang yang diakibatkan oleh kekhawatiran akan keberlanjutan hidup dan komplikasi dari tindakan hemodialisis.

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai dengan munculnya perasaan khawatir, takut, dan gelisah berlebihan terhadap suatu ancaman yang belum jelas atau tidak nyata. Secara psikologis, kecemasan memunculkan respon subjektif berupa rasa tidak aman dan ketegangan, sementara secara fisiologis ditandai dengan meningkatnya denyut jantung, sesak napas, dan keringat dingin (Siregar, 2020). Berdasarkan klasifikasi *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), kecemasan dibagi menjadi 5 tingkatan yaitu tidak ada kecemasan (skor < 14), kecemasan ringan (skor 14-20), kecemasan sedang (skor 21-27), kecemasan berat (skor 28-41), dan kecemasan sangat berat/panik (skor > 41) (Utami et al., 2025).

Kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) sebagian besar disebabkan karena prosedur hemodialisis yang dianggap sebagai ancaman terhadap integritas tubuh dan kehidupan. Prosedur yang berlangsung selama 4-5 jam dengan frekuensi 2-3 kali seminggu memaksa pasien untuk bergantung pada mesin dialisis seumur hidupnya. Hal ini menimbulkan perasaan kehilangan kendali atas diri sendiri, rasa takut akan kematian, serta ketegangan saat melihat jarum dialisis atau mendengar alarm mesin dialisis (Ali et al., 2023). Ketegangan ini memicu saraf otonom yang mengakibatkan pelepasan hormon kortisol dan epinefrin, sehingga memperburuk kondisi fisik pasien selama tindakan (Tiwouw et al., 2024).

Asumsi peneliti pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingginya tingkat kecemasan sebelum intervensi di RS Citra Arafik didominasi oleh kategori sedang. Tingginya tingkat kecemasan sebelum intervensi yang didominasi kategori sedang ini mencerminkan ketidaksiapan psikologis pasien dalam menghadapi prosedur hemodialisis yang invasif. Peneliti berasumsi bahwa



stresor utama yang menyebabkan kecemasan berada pada level sedang (skor 21-27) karena adanya akumulasi beban fisik dan mental yang nyata. Hal ini dipicu oleh pengalaman subjektif responden saat menjalani hemodialisis yang dianggap sebagai momen yang melelahkan dan penuh ketidakpastian. Poin melelahkan yang dirasakan responden bersumber dari durasi prosedur hemodialisis yang memakan waktu 4 hingga 5 jam per sesi. Observasi peneliti di lapangan menunjukkan bahwa selama waktu tersebut, responden harus membatasi pergerakan tubuh secara kaku agar jarum *pungsi* tidak bergeser, yang secara subjektif dilaporkan sebagai kondisi yang menguras energi fisik dan mental. Sementara itu, poin ketidakpastian muncul dari kekhawatiran responden akan kelancaran proses dialysis, seperti ketakutan akan kegagalan akses vaskuler (cimino), penurunan tekanan darah mendadak, hingga risiko kematian yang sewaktu-waktu dapat terjadi di ruang tindakan. Oleh karena itu, munculnya kecemasan sedang pada sebagian besar responden mencerminkan adanya ketidaksiapan psikologis dalam menghadapi rutinitas medis yang invasive (Rosyanti et al., 2023).

Ketidaksiapan ini diperparah oleh lama menjalani hemodialisis yang seluruhnya berada pada rentang 1-5 tahun (100%), di mana pada fase ini pasien mulai merasakan dampak ekonomi yang nyata akibat biaya pengobatan jangka panjang dan penurunan produktivitas kerja. Pertambahan usia juga menjadi faktor yang signifikan dalam memengaruhi kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 41-60 tahun (70,0%). Peneliti berasumsi bahwa pada rentang usia dewasa akhir, individu cenderung lebih rentan mengalami krisis psikologis saat menghadapi penyakit kronis karena adanya tuntutan peran dalam keluarga yang terhambat. Hal ini dibuktikan dengan sebaran usia responden yang matang namun tetap memiliki skor kecemasan yang tinggi pada tahap awal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Brahmana et al., 2025) yang menunjukkan bahwa pasien hemodialisis usia produktif hingga dewasa akhir sering mengalami kecemasan akibat keterbatasan aktivitas dan perubahan gaya hidup yang drastis. Faktor sosial-ekonomi seperti biaya pengobatan jangka panjang dan berkurangnya produktivitas kerja turut berkontribusi meningkatkan beban pikiran responden sebelum memulai sesi dialisis (Fauziah et al., 2025).

Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambah usia, semakin tinggi kesadaran akan keterbatasan fisik, yang apabila tidak dibarengi dengan koping spiritual yang baik, akan memanifestasikan skor HARS yang tinggi pada tahap awal. Analisis asumsi peneliti terhadap instrumen HARS menunjukkan bahwa sebelum intervensi, responden didominasi oleh skor tinggi pada poin ketegangan, ketakutan, dan gangguan pola tidur. Lingkungan rumah sakit yang cenderung bising oleh alarm mesin dialisis serta pemandangan pasien lain yang kondisinya menurun menciptakan suasana menekan secara psikologis (Bakhsh & Mahallawi, 2025). Peneliti berasumsi bahwa tanpa adanya metode distraksi yang mampu memutus fokus pasien terhadap rasa sakit dan prosedur tindakan, pasien akan terus terpaku pada kecemasannya. Hal ini terbukti secara transparan pada kelompok kontrol di mana skor rata-rata tetap berada pada angka yang tinggi (22,73) hingga akhir penelitian, karena mereka hanya terpapar pada stresor rutin tanpa adanya pengalihan perhatian yang menenangkan.

Identifikasi Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Murattal Surat Al-Kahfi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Citra Arafik Tahun 2025

Setelah diberikan intervensi berupa terapi murattal Surat Al-Kahfi, hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan yang sangat positif pada kondisi psikologis pasien di kelompok



intervensi. Nilai rata-rata (*mean*) skor kecemasan mengalami penurunan yang signifikan dari 22,33 menjadi 15,47. Rentang skor juga bergeser ke arah yang lebih rendah dengan nilai minimum 12 dan maksimum 21. Penurunan skor sebesar 6,86 poin ini secara klinis menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang sebelumnya berada pada tingkat kecemasan sedang kini beralih ke tingkat kecemasan ringan, bahkan beberapa di antaranya sudah menunjukkan skor yang mendekati kondisi tidak ada kecemasan. Hal ini membuktikan bahwa pemberian terapi murottal Surat Al-Kahfi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aprilliani et al., 2024) yang menemukan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an selama 30 menit pada pasien hemodialisis menurunkan rata-rata skor kecemasan dari 22,17 menjadi 16,33. Temuan ini menunjukkan bahwa stimulasi suara yang religius efektif sebagai intervensi distraksi untuk menurunkan ketegangan psikologis. Penelitian (Taha et al., 2023) juga menunjukkan bahwa terapi murottal yang diberikan secara rutin saat tindakan hemodialisis berlangsung dapat menurunkan tingkat kecemasan responden secara bermakna, di mana responden yang semula cemas sedang beralih menjadi cemas ringan.

Mekanisme kerja terapi murottal dalam menurunkan kecemasan terjadi melalui stimulasi pendengaran yang diteruskan ke sistem limbik dan hipotalamus. Lantunan ayat suci Al-Qur'an yang memiliki irama ritmis, stabil, dan frekuensi suara yang tenang merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin (peredai nyeri alami) serta menurunkan produksi hormon kortisol (hormon stres). Hal ini menciptakan respon relaksasi yang menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, sehingga frekuensi napas dan denyut nadi menjadi lebih stabil (Amaludin et al., 2024).

Selain aspek fisiologis, Surat Al-Kahfi secara spiritual memberikan dampak yang mendalam bagi pasien. Kandungan Surat Al-Kahfi yang menceritakan tentang perlindungan Allah terhadap Ashabul Kahfi dan ajaran tentang kesabaran dalam menghadapi ujian penyakit memberikan penguatan mental bagi pasien. Respon spiritual ini menimbulkan perasaan aman, tawakal, dan penerimaan diri (*self-acceptance*) terhadap kondisi penyakitnya. Menurut Prabowo & Kurniasari (2024), intervensi berbasis religi memiliki kekuatan penyembuhan yang unik karena melibatkan keyakinan batin yang mempercepat tercapainya ketenangan jiwa dibandingkan terapi musik umum.

Selama pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini, beberapa responden melaporkan perbaikan gejala subjektif. Pasien merasa lebih tenang, perasaan was-was saat melihat mesin dialisis berkurang, dan mereka merasa lebih mudah untuk beristirahat atau tertidur selama proses hemodialisis berlangsung. Perasaan rileks yang dirasakan responden mengindikasikan bahwa murottal tidak hanya menurunkan skor kecemasan secara administratif, tetapi juga memberikan kenyamanan fisik nyata selama sesi dialisis yang melelahkan (Ghozali et al., 2025).

Meskipun terapi murottal terbukti efektif, intervensi ini bersifat komplementer dan tidak menggantikan terapi medis utama. Namun, sebagai intervensi non-farmakologis, murottal memiliki keunggulan karena tidak menimbulkan efek samping dan sangat mudah diterima oleh pasien Muslim di RS Citra Arafik. Keberhasilan ini juga relevan dengan penelitian (Agustyowati et al., 2023) yang mengungkapkan bahwa terapi audio-spiritual dapat menstabilkan status hemodinamik pasien melalui jalur neurobiologis dan psikospiritual secara bersamaan.



Asumsi peneliti terhadap penurunan tingkat kecemasan ini berfokus pada efektivitas mekanisme distraksi audio-spiritual yang mampu memutus siklus stres intradialitik. Peneliti berasumsi bahwa pengurangan skor secara signifikan terutama pada responden yang semula berada di level Sedang (skor 21-27) menjadi Ringan (skor 14-20) bahkan Tidak Ada Kecemasan (skor <14), hal ini terjadi karena stimulasi murottal Surat Al-Kahfi mampu mereduksi poin-poin krusial dalam instrumen HARS, seperti gejala ketegangan, ketakutan, dan gangguan otonom.

Pengurangan ini dimungkinkan karena irama murottal yang ritmis dan stabil mengalihkan fokus perhatian responden dari stresor lingkungan yang sebelumnya dianggap melelahkan dan penuh ketidakpastian. Peneliti berasumsi bahwa rasa melelahkan tersebut berkurang karena murottal menciptakan suasana meditatif yang membuat durasi hemodialisis selama 5 jam terasa lebih singkat dan ringan secara psikologis. Sementara itu, unsur ketidakpastian terhadap kelancaran prosedur medis dapat diredam melalui penguatan spiritual; kandungan Surat Al-Kahfi memberikan rasa aman dan tawakal, sehingga responden tidak lagi terpaku pada kecemasan akan risiko klinis seperti penurunan tekanan darah atau kegagalan akses vaskular yang selama ini mereka khawatirkan di ruang tindakan.

Secara fisiologis, peneliti berasumsi bahwa paparan murottal selama 30 menit memicu penurunan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan saraf parasimpatis, yang secara langsung menurunkan produksi hormon kortisol. Hal ini menjelaskan secara transparan mengapa stres yang semula berada di level sedang dapat berkurang secara nyata: suara religius merangsang otak untuk melepaskan endorfin, sehingga ketegangan fisik mengendur. Hal ini terbukti dari observasi peneliti selama intervensi, di mana responden yang mendapatkan terapi menunjukkan ekspresi wajah yang lebih rileks, frekuensi napas yang lebih teratur, dan beberapa responden bahkan melaporkan bahwa perasaan was-was saat melihat mesin dialisis jauh berkurang karena mereka merasa lebih dekat dengan perlindungan Tuhan.

Kondisi ini sangat kontras jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pengalihan perhatian. Tanpa adanya intervensi relaksasi, kelompok kontrol tetap terpaku pada bisingnya alarm mesin dan prosedur invasif, sehingga tingkat kecemasan mereka menetap tinggi atau bahkan meningkat. Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan penurunan skor pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa murottal Surat Al-Kahfi bukan sekadar distraksi suara, melainkan intervensi psikospiritual yang komprehensif. Keberhasilan responden dalam mencapai skor minimal 12 membuktikan bahwa terapi ini mampu memberikan ketenangan jiwa yang mendalam, yang pada akhirnya mendukung kualitas hidup pasien selama menjalani pengobatan jangka panjang di RS Citra Arafik.

Efektivitas Terapi Murottal Surat Al-Kahfi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Citra Arafik Tahun 2025

Analisis bivariat dalam penelitian ini memberikan bukti statistik yang kuat mengenai efektivitas terapi murottal Surat Al-Kahfi dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis di RS Citra Arafik. Berdasarkan uji *Paired Sample T-test* pada kelompok intervensi, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh yang sangat signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Keberhasilan ini didukung oleh hasil uji *Independent T-test* yang membandingkan skor akhir antara kelompok intervensi (15,47) dan kelompok kontrol (22,73), di mana ditemukan perbedaan rata-rata yang mencolok. Hal ini menegaskan bahwa



penurunan kecemasan pada responden bukan terjadi secara spontan, melainkan merupakan dampak langsung dari paparan terapi murottal yang diberikan selama proses hemodialisis. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan perbedaan efektivitas yang nyata antara kelompok yang diberikan terapi murottal Surat Al-Kahfi dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapatkan asuhan rutin rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprilliani et al., 2024) yang mengungkapkan adanya penurunan signifikan kecemasan pada pasien hemodialisis yang diberikan terapi murottal. Sebelum intervensi, skor kecemasan responden tercatat tinggi, namun setelah pemberian murottal selama sesi dialisis, skor kecemasan mengalami penurunan yang signifikan. Penelitian (Taha et al., 2023) juga menunjukkan perbedaan yang sangat jelas antara skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi, di mana terapi audio-spiritual mampu memberikan efek ketenangan yang menetap pada pasien selama prosedur medis berlangsung.

Penelitian (Suwanti et al., 2022), efektivitas murottal Al-Qur'an juga terbukti lebih unggul dibandingkan dengan terapi musik klasik dalam menurunkan kecemasan. Murottal tidak hanya bekerja pada aspek distraksi suara, tetapi juga menyentuh aspek spiritualitas yang sangat kuat bagi pasien Muslim, sehingga menghasilkan penurunan skor kecemasan yang lebih dalam dan bermakna. Namun, penelitian oleh (Wahyuningsih et al., 2024) menunjukkan hasil yang berbeda, di mana pada kelompok pasien dengan gangguan pendengaran berat atau pasien yang tidak memiliki keyakinan spiritual yang kuat, terapi audio tidak memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan kecemasan. Hal ini menegaskan bahwa efektivitas murottal dalam penelitian ini di RS Citra Arafik juga didukung oleh karakteristik responden yang seluruhnya beragama Islam dan tidak memiliki gangguan pendengaran.

Penelitian Prabowo & Kurniasari (2024) menunjukkan hasil serupa, di mana intervensi murottal yang diberikan satu kali sehari selama 30 menit mampu menstabilkan status psikologis pasien. Perbedaan yang signifikan ini menegaskan bahwa murottal dapat menjadi terapi komplementer yang efektif di ruang hemodialisis, yang terlihat dari perbedaan jelas antara kelompok yang mendapatkan intervensi dan kelompok kontrol yang justru mengalami peningkatan stresor selama hemodialisis berlangsung.

Asumsi peneliti terhadap efektivitas ini difokuskan pada kemampuan terapi murottal dalam mengintervensi poin-poin penilaian dalam instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) secara holistik dan mendalam. Peneliti berasumsi bahwa penurunan skor yang sangat drastis dari kategori Sedang (21-27) menuju Ringan (14-20), bahkan hingga mencapai kategori Tidak Ada Kecemasan (<14) pada 13,3% responden intervensi, terjadi karena terapi ini mampu menjawab stresor spesifik yang sebelumnya membuat pasien merasa tertekan.

Peneliti berasumsi bahwa rasa melelahkan yang dirasakan responden yang bersumber dari durasi hemodialisis selama 5 jam serta keharusan membatasi gerak tubuh secara kaku agar jarum *pungsi* tidak bergeser serta dapat diredam secara efektif melalui mekanisme relaksasi audio-spiritual. Melalui observasi langsung di lapangan, peneliti menemukan bahwa saat mendengarkan murottal, responden tidak lagi terpaku pada ketidaknyamanan fisik atau bisingnya suara mesin dialisis, melainkan masuk ke dalam kondisi meditatif yang membuat persepsi waktu berjalan lebih cepat dan ringan. Sementara itu, poin ketidakpastian mengenai keberhasilan proses dialisis atau ketakutan akan komplikasi mendadak seperti penurunan tekanan darah, berhasil direduksi melalui



penguatan aspek spiritual Surat Al-Kahfi yang memberikan rasa aman, perlindungan Tuhan, dan sikap tawakal yang mendalam bagi responden.

Secara teknis-neurobiologis, peneliti berasumsi bahwa stres level sedang tersebut dapat berkurang hingga ke level ringan atau tidak ada kecemasan karena stimulasi ayat suci ini mampu menyeimbangkan gelombang otak responden, yakni beralih dari gelombang Beta yang mencerminkan kewaspadaan dan kecemasan tinggi, menuju gelombang Alfa yang mencerminkan kondisi rileks dan tenang. Pengurangan ini terlihat nyata dan konsisten pada sub-sub indikator HARS yang dilaporkan responden, di mana terjadi relaksasi pada otot-otot wajah yang semula tegang, hilangnya perasaan was-was yang menghantui, serta munculnya kemampuan untuk beristirahat dengan tenang bahkan tertidur selama prosedur berlangsung. Fenomena ini membuktikan secara transparan bahwa penurunan skor secara administratif pada Tabel 4.4 merupakan refleksi jujur dari kenyamanan fisik dan ketenangan batin yang dirasakan langsung oleh pasien.

Sebaliknya, ketiadaan intervensi pada kelompok kontrol menyebabkan responden tetap terjebak dalam fokus kognitif terhadap rasa sakit dan prosedur invasif, yang mengakibatkan skor kecemasan mereka justru meningkat secara signifikan. Peneliti berasumsi bahwa efektivitas murottal Surat Al-Kahfi dalam penelitian ini sangat didukung oleh kesesuaian karakteristik responden yang seluruhnya beragama Islam dan memiliki fungsi pendengaran yang baik. Hal ini membuat intervensi tidak hanya bekerja sebagai distraksi suara semata, tetapi juga sebagai bentuk penyembuhan spiritual (*spiritual healing*) yang menyentuh keyakinan terdalam pasien di RS Citra Arafik, sehingga memberikan hasil penurunan kecemasan yang lebih bermakna dan menetap dibandingkan terapi musik umum lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas terapi murottal surat al kahfi terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rs citra arafiq depok tahun 2025, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Citra Arafik tahun 2025, karakteristik responden didominasi oleh usia dewasa akhir sebanyak 21 orang, dengan jumlah laki-laki dan perempuan masing-masing 15 orang. Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP/SMA yaitu 24 orang, dan seluruh responden telah menjalani hemodialisis selama 1–5 tahun.
2. Sebelum diberikan terapi murottal Surat Al-Kahfi, tingkat kecemasan responden berada pada kategori sedang dengan nilai rata-rata 22,33, nilai terendah 19 dan tertinggi 27. Setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan kecemasan dengan rata-rata menjadi 15,47, nilai terendah 12 dan tertinggi 21, yang menunjukkan pergeseran dari kecemasan sedang ke kecemasan ringan.
3. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal pada kelompok intervensi, serta terdapat perbedaan yang jelas antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yang memiliki nilai akhir lebih tinggi yaitu 22,73.



SARAN

1. Bagi Responden

Responden disarankan untuk menjadikan intervensi yang diberikan sebagai salah satu upaya pendukung dalam membantu mengendalikan kecemasan selama menjalani perawatan, serta tetap mengikuti anjuran dan tindakan keperawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah responden yang lebih besar. Intervensi murottal perlu distandarkan dari segi durasi, frekuensi, dan alat pemutar audio. Variabel lama menjalani hemodialisis dan pendampingan keluarga perlu dicatat sebagai faktor yang berpotensi memengaruhi kecemasan. Pengukuran ulang tingkat kecemasan pada pertemuan berikutnya juga perlu dilakukan untuk menilai keberlanjutan efek terapi.

DAFTAR REFERENSI

- Agatha, C. Della, Mukti, A. I., & Girsang, E. (2025). Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronik di Kalangan Usia Produktif Akibat Gaya Hidup di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Ilmiah Indonesia*, 10(8), 6377–6386.
- Agustyawati, T. H. retno, Khofifah, N., & Putri, T. A. R. K. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi tingkat kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Of Nursing Research*, 1(2), 97–103.
- Ali, M., Kassim, K., Pantazi, A. C., Nori, W., Tuta, L. A., Balasa, A. L., Mihai, C. M., Mihai, L., Frecus, C. E., Lupu, V. V., Lupu, A., Andrusca, A., Iorga, A. M., Litrin, R. M., Ion, I., Ciciu, E., Chirila, S. I., & Chisnoiu, T. (2023). Non-Pharmacological Interventions for Pain Management in Hemodialysis : A Narrative Review. *Clinical Medicine*.
- Amaludin, M., Safitri, D., Arisandi, D., Akbar, A., Nurpratiwi, Hidayat, U. R., Alfikrie, F., & Hatmalyakin, D. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Malahayati Nursing*, 6, 4095–4106.
- Aprilliani, A., Silvitasari, I., & Indrastuti, Y. (2024). Penerapan Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar Rahman terhadap Status Hemodinamik pada Pasien Rawat Inap di Ruang ICU (Intensive Care Unit). *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(4).
- Ariana, L., Khairani, A. I., & Olivia, N. (2024). Implementasi Terapi Murottal AL-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit TK II Hijau Medan. 3(7), 3457–3468.
- Asnidatama, K. A., Studi, P., Profesi, P., Kedokteran, F., Universitas, K., & Nurjayanti, I. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis cairan tubuh mengalami penurunan yang tidak dapat dipulihkan , sehingga ginjal tidak dapat terus meningkat setiap tahunnya . Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan dialisis untuk menghilangkan zat-zat sisa metabolisme dalam tubuhnya . Hemodialisis adalah terapi hemodialisis dibagi menjadi dua , yaitu penatalaksanaan farmakologis dan non Berdasarkan latar belakang di atas , peneliti tertarik untuk melihat pengaruh pemberian. 2(3).
- Asshidiqi, A. N. (2023). Al-Kahfi di Malam Jum'at. *EDU-RILIGIA: Jurnal Ilmu Pendidikan Islam Dan Keagamaan*, 7(1), 16–22. <https://doi.org/10.47006/er.v7i1.14477>



- Bahtiar, I., Wijayanti, K., & Astuti, I. T. (2025). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Dialisis di Ruang Hemodialisa RSUI Harapan Anda Tegal Universitas Islam Sultan Agung , Indonesia menunjukkan peningkatan pasien aktif yang menjalani terapi h. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 3(4), 80–94.
- Bakhsh, A. M., & Mahallawi, W. H. (2025). Psychological Effects of Hemodialysis on Patients with Renal Failure : A Cross-Sectional Study. *Clinical Medicine*, 1–8.
- Barsoum, R. S., & Andreoli, T. E. (2024). Kidney Disease Improving Global Outcomes. *International Society Of Nephrology*, 105(4), 117–314. <https://doi.org/10.1046/j.1523-1755.2001.0590051995.x>
- Brahmana, E. P., Brina, N., Ginting, B., Buulolo, N. C., & Hasibuan, N. (2025). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan*. 7(2), 23–29.
- Fitria Anisha, M. H. D. N. A. Y. P. A. (2022). Prevalensi Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien hemodialisis Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8, 17–26.
- Frana, I., & Kk, J. (2023). Edukasi pengetahuan pembatasan cairan pada gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Indonesian Journal Of Community Service*, 3.
- Ghozali, D. N., Nataliswati, T., Mugianti, S., & Wiyono, J. (2025). Terapi Relaxation Autogenic , Movement and Affirmation terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis RS lavalette. *Jurnal Medika*, 4(4), 1816–1821.
- Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, L., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96–103. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- Ira, H., Alamsyah, A. Z., Hamzah, A., & Alamsah, M. S. (2025). *Pengaruh terapi murottal surat ar rahman terhadap kecemasan pasien*. 16(1), 234–241. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1649>
- Kang, H. (2021). Sample size determination and power analysis using the G*Power software. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 18, 1–12. <https://doi.org/10.3352/JEEHP.2021.18.17>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Kurniati, D., & Jailani, M. S. (2023). Kajian Literatur : Referensi Kunci, State Of Art, Keterbaruan Penelitian (Novelty). *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.50>
- Li, B., Cai, P., Zhao, X., Li, W., Yang, J., Xia, X., & Ma, L. (2024). *Factors associated with stigma in patients undergoing hemodialysis : a meta-analysis and systematic review*. 16(8), 3498–3509.
- Liyanage, T., Toyama, T., Hockham, C., Ninomiya, T., Perkovic, V., Woodward, M., Fukagawa, M., Matsushita, K., Praditpornsilpa, K., Hooi, L. S., Iseki, K., Lin, M. Y., Stirnadel-Farrant, H. A., Jha, V., & Jun, M. (2022). Prevalence of chronic kidney disease in Asia: A systematic review and analysis. *BMJ Global Health*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007525>
- Lulumanin, S., & Fahrurrodzi, D. S. (2025). *Analisis Determinan Penyakit Gagal Ginjal Kronis di*



- Indonesia Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. 15(2), 86–94.
- Mai, Q., Xu, S., Sun, X., Chen, G., Ma, Z., Song, Y., & Wang, C. (2023). *The association between socioeconomic status and health-related quality of life among young and middle-aged maintenance hemodialysis patients: multiple mediation modeling*. September. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1234553>
- PERNEFRI. (2011). Konsensus Peritoneal Dialisis Pada Penyakit Ginjal Kronik. In *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*.
- Puspanegara, A. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa Bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Kabupaten Kuningan Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(2), 142–149.
- Rahman, R. A. N., Kartinah, K., & Kusnanto, K. (2023). Gambaran Kecemasan, Stress dan Depresi pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.30787/asjn.v4i1.918>
- Rahmat, H., & Puluhuwala, N. (2025). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Pre-Operasi Di Ruang Bedah Pre-Op Rsud. Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo. 0(1), 2503–2453.
- Riskesdas. (2018). Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (pp. 70–75). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Rizky Sulymbona, D., Setyawati, R., & Khasanah, F. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang. *Puinovakesmas*, 1(1), 43–51. <https://doi.org/10.29238/puinova.v1i1.439>
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Antari, I. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis: Literatur Reviu Naratif Factors Causing Psychological Disorders in Patients with Chronic Kidney Disease undergoing Hemodialysis: Narrative Review Lite. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15.
- Saputra, S. I., Berawi, K. N., Susianti, S., & Hdibrata, E. (2023). Literature Review: Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(5), 639–644. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i5.1634>
- Septiana, T., Roudha, A. A., & Sofatillah, S. (2025). Terapi Murottal Al- Qur'an Surah Al -Kahfi dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Mahasiswa. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 3(1), 31–37.
- Siagian, N., & Wulandari, I. S. M. (2020). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Karyawangi, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 10–15. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2319>
- Siti Arafah Julianty, Yustina, I., & Ardinata, D. (2025). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisi. *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA*, 10(3), 73–82.
- Sugiyono. (2023). 2023: In *Ready to Dive*. <https://doi.org/10.2307/jj.7616639.20>
- Suwanti, T., Silawati, V., & Carolin, B. T. (2022). Perbandingan Terapi Murottal Dengan Musik Klasik Terhadap tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Menara Medika*, 5(1), 71–80.



- Taha, R., Firmawati, F., & Harismayanti, H. (2023). Efektivitas Terapi Spiritual Murottal Al Quran Dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(2), 149–160.
- Tiwouw, I. P., Robert, O., Umboh, H., & Awaludin, M. (2024). Gangguan cemas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis : *literatur review*. 12(1), 525–530.
- Wahyuningsih, I. S., Sukartini, T., Dewi, Y. S., Amal, A. I., & Kismana, M. L. (2024). *The Effect Of Murottal Audiotory Therapy On Anxiety And Comfort Levels In Patients With Cardiovascular Disease*. 12, 47–52. <https://doi.org/10.4081/hls.2023>
- Yudha, T. A., Ludiana, & HS, S. A. S. (2021). Penerapan Terapi Murottal AL-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di Kota Metro. 1, 194–203.