



**PENGARUH TERAPI MURATTAL AL-QUR'AN SURAT AR-
RAHMAN DAN EDUKASI MRI TERHADAP KECEMASAN
PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN PEMERIKSAAN MRI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Yeni Indriyani

NIM: 30902400486

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2026



PENGARUH TERAPI MURATTAL AL-QUR'AN SURAT AR-RAHMAN DAN EDUKASI MRI TERHADAP KECEMASAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN PEMERIKSAAN MRI

Skripsi

Oleh

Yeni Indriyani

NIM: 30902400486

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

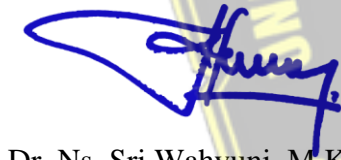
2026

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini. Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

NUPTK. 9941753654230092

Semarang, 22 Januari 2026

Peneliti,



Yeni Indriyani

NIM : 30902400486

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

PENGARUH TERAPI MURATTAL AL-QUR'AN SURAT AR-RAHMAN DAN EDUKASI MRI TERHADAP KECEMASAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN PEMERIKSAAN MRI

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Yeni Indriyani

NIM : 30902400486

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing

Tanggal : 22 Januari 2026



Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NUPTK: 5556752653230082

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

PENGARUH TERAPI MURATTAL AL-QUR'AN SURAT AR-RAHMAN DAN EDUKASI MRI TERHADAP KECEMASAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN PEMERIKSAAN MRI

Disusun oleh :

Nama : Yeni Indriyani

NIM : 30902400486

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Januari 2026 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NUPTK: 8750767668237032

Penguji II

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NUPTK: 5556752653230082



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.

NUPTK: 115475265313009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2026**

ABSTRAK

Yeni Indriyani

Pengaruh Terapi Murattal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Edukasi MRI Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan Pemeriksaan MRI

73 hal + 5 tabel + xii + 5 lampiran.

Latar belakang: Kecemasan yang dialami pasien sebelum pemeriksaan MRI tidak hanya mempengaruhi kenyamanan psikologis pasien, tetapi juga dapat mempengaruhi hasil gambar dari MRI. Intervensi keperawatan non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan dengan pemberian terapi murottal Al-Quran surat Ar-Rahman dengan mengkombinasi pemberian edukasi prosedur pemeriksaan MRI. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani pemeriksaan MRI. **Metode** atau desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Jumlah responden sebanyak 65 responden dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel *non-probabilitas*. Instrumen tingkat kecemasan menggunakan HARS dan SOP edukasi pemeriksaan MRI. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil** penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI sebagian besar dikategorikan cemas sedang berjumlah 39 responden (60.0 %), cemas ringan berjumlah 26 responden (40.0 %). Setelah dilakukan terapi sebagian besar dikategorikan cemas ringan berjumlah 51 responden (78.5 %), tidak cemas berjumlah 11 responden (16.9%) dan cemas sedang berjumlah 3 responden (4.6 %). Analisis statistik menggunakan Wilcoxon didapatkan signifikansi $p\text{-value } 0.000 < 0.05$. **Simpulan:** Ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan MRI di Istalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang.

Kata Kunci : Murottal Al-Quran, Edukasi MRI, Tingkat Kecemasan

Daftar Pustaka : 37 (2020 – 2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis masih diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Murattal Al-Qur’an Surat Ar-Rahman Dan Edukasi MRI Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan Pemeriksaan MRI”. Berkenaan dengan penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas bantuan, arahan serta motivasi yang senantiasa diberikan selama ini kepada :

1. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan membimbing, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, dalam penyusunan skripsi ini.
4. Suami, anak dan orang tua saya yang telah memberikan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.

5. Teman-teman yang saling mendoakan, membantu, mendukung, dan menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulis laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 22 Januari 2026



Yeni Indriyani



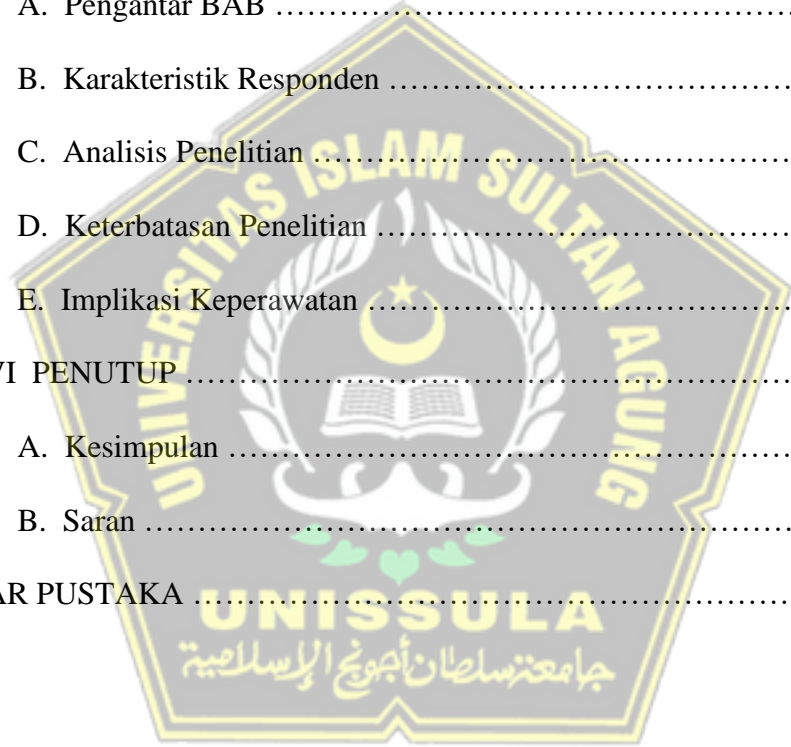
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORI	8
A. Pemeriksaan Magnetic Resonance Imaging (MRI).....	8
1. Pengertian MRI	8
2. Prosedur Pemeriksaan MRI	9
3. Indikasi Pemeriksaan MRI.....	10
4. Hubungan tingkat kecemasan dengan pemeriksaan MRI	11

B. Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan MRI	12
1. Pengertian Kecemasan.....	12
2. Kecemasan akan dilakukan MRI	13
3. Etiologi.....	14
4. Tingkat Kecemasan.....	16
5. Tanda dan Gejala Kecemasan	16
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	18
7. Konsep Penanganan Kecemasan.....	21
8. Alat Ukur Kecemasan	24
C. Terapi Murottal Surah Ar-Rahman	25
1. Kandungan Surah Ar-Rahman.....	26
2. Surah Ar-Rahman sebagai Intervensi Penurun Kecemasan ...	26
3. Pengaruh surat Ar-Rahman terhadap kecemasan	28
D. Konsep Edukasi	30
1. Pengertian	30
2. Tujuan Pemberian Edukasi dalam Konteks Klinis	32
3. Cara atau Teknik Pemberian Edukasi	32
4. Waktu dan Prinsip Pemberian Edukasi	34
5. Edukasi sebelum MRI di RSDK	34
6. Prosedur dan edukasi sebelum pemeriksaan MRI	35
E. Kerangka Teori	37

F. Hipotesa	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Kerangka Konsep	39
B. Variabel Penelitian	40
1. Variabel Bebas	40
2. Variabel Terikat	40
C. Jenis Dan Desain Penelitian	40
D. Populasi Dan Sampel Penelitian	41
1. Populasi	41
2. Sampel	41
E. Teknik Sampling	43
F. Tempat Dan Waktu Penelitian	44
G. Definisi Oprasional	44
H. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	45
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	46
J. Metode Pengumpulan Data	46
K. Pengolahan Data	47
L. Analisis Data	48
M. Etika Penelitian	50
BAB IV HASIL PENELITIAN	53
A. Pengantar BAB	53

B. Karakteristik Responden	54
C. Hasil	55
1. Analisis Univariat	55
2. Analisis Bivariat	56
BAB V PEMBAHASAN	57
A. Pengantar BAB	57
B. Karakteristik Responden	57
C. Analisis Penelitian	61
D. Keterbatasan Penelitian	68
E. Implikasi Keperawatan	69
BAB VI PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74



DAFTAR TABEL

3.1	Desain Penelitian	41
3.2	Definisi Oprasional	44
4.1	Karakteristik Responden	54
4.2	Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi	55
4.3	Pengaruh Terapi Murotal Dan Edukasi MRI	56



DAFTAR GAMBAR

2.1	Gambar Kerangka Teori	37
3.1	Gambar Kerangka Konsep.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pengantar Uji Kelaikan Etik

Lampiran 2. Permohonan Penelitian

Lampiran 3. Keterangan Layak Etik (EC)

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Lembar Observasi Data Demografi

Lampiran 6 Kuesioner Kecemasan HARS

Lampiran 7 RM Informed Consent

Lampiran 8 Olah Data SPSS

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Magnetic Resonance Imaging (MRI) merupakan salah satu pemeriksaan penunjang diagnostik dalam bidang radiologi yang menggunakan medan magnet tanpa radiasi pengion seperti sinar-X (Whitbourne, 2024). MRI menghasilkan gambaran potongan tubuh manusia secara detail, khususnya jaringan lunak, dan digunakan untuk mendiagnosis berbagai kondisi medis seperti tumor, kanker, stroke, serta kelainan pada organ dalam (Trihadijaya, 2019).

Pemeriksaan MRI tidak menimbulkan nyeri, proses MRI sering menimbulkan kecemasan pada pasien, terutama karena ruang sempit (claustrophobia), suara bising dari mesin, dan durasi pemeriksaan yang cukup lama, yakni sekitar 30 hingga 90 menit (Hendrati, 2020). Kecemasan yang dialami pasien sebelum pemeriksaan MRI tidak hanya mempengaruhi kenyamanan psikologis pasien, tetapi juga dapat mempengaruhi hasil gambar dari MRI. Tingkat kecemasan yang tinggi berpotensi menyebabkan pasien sulit untuk tetap tenang selama prosedur, yang dapat mengakibatkan gangguan teknis dalam pencitraan atau hasil (Putra, 2021). Kecemasan yang tinggi ini dapat berdampak pada kualitas

pemeriksaan, seperti gerakan pasien yang mengaburkan hasil gambar hingga pembatalan prosedur (Johnson, 2021).

Kecemasan yang muncul sebelum pemeriksaan MRI dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpastian diagnosis, rasa takut terhadap radiasi, ketidaknyamanan fisik, serta kurangnya pemahaman tentang proses pemeriksaan dan kekhawatiran akan hasil pemeriksaan. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor penyebab kecemasan serta intervensi yang dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien sebelum menjalani MRI (Yakar, 2020).

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan yang timbul ketika seseorang merasa terancam, baik secara fisik maupun psikologis (Atmaja, 2020). Tanda kecemasan dapat berupa peningkatan frekuensi denyut jantung, tangan gemetar, gelisah, telapak tangan basah, dan kesulitan tidur. Jika tidak ditangani, kecemasan dapat meningkat menjadi bentuk yang lebih berat dan mengganggu proses pemeriksaan MRI (Leong, 2023).

Intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Obat-obatan seperti golongan benzodiazepin umum digunakan, namun memiliki efek samping seperti gangguan memori. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis seperti terapi spiritual menjadi alternatif yang aman dan efektif (Setiawan & Yanto, 2020).

Terapi nonfarmakologis yang mulai banyak dikaji adalah terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa murottal dapat memberikan efek relaksasi melalui pengaruh pada sistem saraf otonom, seperti penurunan detak jantung dan peningkatan konsentrasi darah pada kulit (Simamora, 2021). Hasil penelitian Islamiyah (2024) menunjukkan ada pengaruh terapi murottal Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan 30 pasien pre operasi di PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta (Islamiyah, 2024).

Terapi murottal surat Ar-Rahman ini mampu dalam menurunkan hormon - hormon penyebab stress, meningkatkan perasaan rileks serta dapat mengalihkan perhatian pasien dari perasaan cemas dan takut. Terapi murottal surat Ar-Rahman tidak hanya memberikan efek relaksasi, terapi murottal Al-Qur'an juga dapat mendekatkan diri kepada Allah karena kandungan dan lantunan Al-Qur'an berisi tentang kebesaran, keagungan dan kemuliaan Allah. Ketika mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an, secara otomatis kita menuntun subjek untuk dapat mengingat dan menyerahkan segala permasalahannya kepada Allah, sehingga mampu menambah efek relaksasi (Gunawan & Mariyam, 2023).

Kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan MRI juga di sebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas nakes sehingga pemberian edukasi sangat dibutuhkan pada pasien sebelum dilakukan tindakan. Pemberian edukasi mengenai prosedur MRI kepada pasien sebelum pemeriksaan juga terbukti

efektif dalam mengurangi kecemasan. Edukasi membantu pasien memahami proses yang akan dijalani, menurunkan ketidakpastian, dan meningkatkan rasa kontrol (Dove Medical Press, 2023). Hasil penelitian Abdullah (2024) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian promosi kesehatan tentang MRI terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan MRI di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (Abdullah, 2024).

Studi pendahuluan di instalasi radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang didapatkan data rata-rata jumlah kunjungan pasien yang akan dilakukan MRI setiap hari berjumlah 6 pasien. Hasil wawancara saat studi awal terhadap 6 pasien sebagian besar pasien yang terjadwal pemeriksaan MRI tersebut mengalami kecemasan sedang berjumlah 4 orang dan 2 orang cemas ringan. Hasil wawancara terhadap 10 responden yang dilakukan pada tanggal 8 dan 9 Juni 2025 mereka menyatakan takut, kuatir, gelisah dan bahkan sampai ada yang gangguan tidur dikarenakan akan dilakukan tindakan MRI. 6 responden setelah ditanyakan tentang prosedur MRI belum bisa menjawab dengan benar sehingga edukasi belum berjalan dengan optimal. Hasil observasi teknik yang di gunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan hanya memberikan edukasi tentang pelaksanaan proses MRI belum pernah diaplikasikan dengan mengkombinasi terapi murattal Al-Quran surat Ar-Rahman dengan mengkombinasikan terapi murattal dan edukasi MRI, diharapkan intervensi ini memberikan dampak yang signifikan dalam

menurunkan kecemasan pasien secara menyeluruh, baik dari aspek psikologis maupun spiritual.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah apakah terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan edukasi MRI berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani pemeriksaan MRI

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, Pendidikan dan pekerjaan
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan edukasi MRI.

- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan edukasi MRI.
- d. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan edukasi MRI.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman baru dalam melaksanakan penelitian dan akan mengetahui pentingnya terapi murottal Al-Quran dan edukasi prosedur sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai tambahan khasanah ilmu, dan sumber pustaka khususnya pengetahuan ilmu keperawatan dengan pemberian asuhan keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI dengan terapi murottal Al-Quaran dan edukasi MRI.

3. Bagi Masyarakat atau Responden

Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi Masyarakat atau pasien dengan menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya terapi

murottal Al-Quran dan edukasi prosedur sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan khususnya perawat sebagai dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan terkait pentingnya terapi murottal Al-Quran dan edukasi prosedur sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pemeriksaan Magnetic Resonance Imaging (MRI)

1. Pengertian MRI

MRI bekerja dengan prinsip resonansi magnetik inti, yaitu memanfaatkan respon atom hidrogen di dalam tubuh terhadap medan magnet. Ketika pasien diletakkan dalam mesin MRI, atom hidrogen yang ada dalam air dan lemak tubuh disejajarkan oleh medan magnet. Kemudian, gelombang radio dikirimkan untuk menggoyang posisi atom-atom tersebut. Setelah gelombang radio dihentikan, atom-atom kembali ke posisi semula dan melepaskan energi yang ditangkap oleh sistem komputer untuk membentuk gambar (National Institutes of Health, 2023).

Prosedur MRI umumnya aman dan tidak menimbulkan nyeri, tetapi bisa menimbulkan ketidaknyamanan psikologis seperti rasa takut, kecemasan, dan klaustrofobia. Hal ini terutama terjadi karena ruang pemeriksaan yang sempit, suara bising dari mesin, dan durasi prosedur yang relatif lama (Scappatura, 2024; Johnson, 2021). Beberapa pasien juga merasa cemas karena ketidakpastian mengenai hasil pemeriksaan dan efek samping yang dibayangkan.

Demi kenyamanan pasien, edukasi sebelum pemeriksaan dan strategi relaksasi sangat dianjurkan. Edukasi yang baik dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur, mengurangi ketegangan, serta meningkatkan kerja sama selama pemeriksaan. Intervensi non-farmakologis seperti terapi musik, pernapasan dalam, atau murottal Al-Qur'an juga terbukti membantu menurunkan kecemasan sebelum MRI (Yakar & Piriñci, 2020; Dove Medical Press, 2023).

Dengan semakin berkembangnya teknologi dan pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan, pemahaman terhadap aspek teknis dan psikologis dari pemeriksaan MRI menjadi penting agar pasien merasa aman, nyaman, dan hasil pemeriksaan optimal.

2. Prosedur Pemeriksaan MRI

Magnetic Resonance Imaging (MRI) adalah prosedur diagnostik non-invasif yang menggunakan medan magnet kuat dan gelombang radio untuk menghasilkan gambar anatomi dan fisiologis tubuh yang sangat detail. Sebelum pemeriksaan, pasien diminta untuk melepas benda logam, perhiasan, dan alat elektronik karena dapat terganggu oleh medan magnet (Whitbourne, 2024).

Selama prosedur, pasien berbaring di atas meja pemeriksaan yang masuk ke dalam tabung MRI. Pemeriksaan berlangsung antara 15 hingga 60 menit tergantung area tubuh yang diperiksa. Pasien harus tetap diam agar gambar

yang dihasilkan tidak kabur. Beberapa pasien mungkin diberikan agen kontras seperti gadolinium melalui intravena untuk memperjelas tampilan jaringan tertentu (World Health Organization, 2022).

Suara bising dari mesin MRI merupakan hal yang umum selama pemeriksaan. Oleh karena itu, penutup telinga atau headphone sering disediakan. Pasien dengan klaustrofobia atau kecemasan tinggi kadang memerlukan pendekatan khusus seperti edukasi pra-pemeriksaan atau teknik relaksasi (Scappatura, 2024).

3. Indikasi Pemeriksaan MRI

MRI dapat digunakan untuk mengevaluasi berbagai sistem organ dan kelainan klinis. Berikut adalah beberapa indikasi umum:

- a) Neurologi: Tumor otak, stroke, sklerosis multipel, epilepsi, dan cedera medula spinalis.
- b) Muskuloskeletal: Cedera ligamen, tendon, herniasi diskus, dan neoplasma tulang atau jaringan lunak.
- c) Kardiovaskular: Evaluasi struktur jantung, aorta, dan pembuluh darah besar (MR Angiografi).
- d) Onkologi: Deteksi dan staging tumor, metastasis, serta monitoring pasca terapi.

- e) Abdomen dan Pelvis: Penyakit hati, pankreas, ginjal, uterus, dan prostat.
- f) Pediatri: Kelainan kongenital, evaluasi perkembangan otak, dan trauma kepala.

MRI sering dipilih karena mampu memberikan gambaran jaringan lunak lebih jelas dibanding CT scan, dan tidak menggunakan radiasi pengion, sehingga aman untuk pemeriksaan berulang atau pada anak dan wanita hamil trimester kedua atau ketiga (NIH, 2023; RadiologyInfo.org, 2022).

4. Hubungan tingkat kecemasan dengan pemeriksaan MRI

Hasil penelitian yang menggambarkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemeriksaan MRI belum peneliti temukan secara langsung, namun hasil penelitian yang keterkaitan bisa digambarkan sebagai berikut :

Hasil penelitian Pratama (2025) terhadap 36 pasien yang akan menjalani pemeriksaan *Computed Tomography (CT) Scan* di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang (RSUD Ajibarang) sebanyak 19 responden (52,8%) mengalami kecemasan dan sebanyak 17 responden (47,2%) tidak mengalami kecemasan. Hasil uji korelasi mengungkapkan bahwa kecemasan pasien secara signifikan berkaitan dengan riwayat penyakit kronik, kekhawatiran terhadap ruang sempit pemindai, ketidakpercayaan pada teknologi pemeriksaan, minimnya informasi, dan ketakutan akan paparan radiasi. Sebaliknya, faktor seperti jenis kelamin, usia, dan riwayat trauma tidak menunjukkan korelasi bermakna.

Hasil penelitian Rahmadiyah (2024) terhadap 72 responden yang akan dilakukan pemeriksaan penunjang di ruang Radiologi RSI. Siti Rahmah Padang menggambarkan penyebab kecemasan dari faktor lingkungan yaitu takut melihat petugas radiologi, takut melihat alat radiologi, takut melihat lampu kolimator. Faktor emosi yaitu ketika pasien khususnya anak merasa takut pada saat dilakukannya pemeriksaan dan mempengaruhi mental. Faktor sebab-sebab fisik pasien merasakan kecemasan pada saat dilakukannya pemeriksaan sehingga berpengaruh terhadap dirinya seperti badan gemetaran, wajah pucat, tangan dingin.

B. Konsep Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan MRI

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan (*Anxiety*) adalah suatu respons emosional yang normal terhadap situasi yang dirasakan mengancam atau menantang, yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, gelisah, dan ketegangan baik secara fisik maupun psikologis (Stuart, 2022). Kecemasan berbeda dari rasa takut karena bersifat tidak spesifik dan tidak selalu terkait dengan suatu objek atau situasi yang nyata.

Kecemasan adalah respons emosional terhadap ancaman yang tidak spesifik atau tidak diketahui. Ini merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan perasaan tegang, kekhawatiran berlebih, dan perubahan fisiologis seperti

peningkatan detak jantung dan pernapasan (Atmaja & Saputra, 2020). Menurut DSM-5, kecemasan termasuk dalam kategori gangguan neurotik yang dapat mempengaruhi fungsi sosial dan fisik seseorang.

Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan perasaan ketegangan, pikiran yang mengkhawatirkan, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Ansietas adalah hasil dari proses psikologis dan proses fisiologi dalam tubuh manusia, Kecemasan tidak sama dengan rasa takut meskipun memang ada kaitannya. Kecemasan ialah menunjukkan reaksi terhadap bahayanya yang memperingatkan orang dari dalam secara naluri bahwa ada bahayanya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Kecemasan dan rasa takut selalu berdampingan dalam hampir semua situasi dalam proposi yang berbeda beda (Syafei & Suryadi 2018).

2. **Kecemasan akan dilakukan MRI**

Kecemasan yang dialami oleh pasien saat dilakukan tindakan diagnostik berupa MRI. Kecemasan tersebut dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpastian diagnosis, rasa takut terhadap radiasi, ketidaknyamanan fisik, serta kurangnya pemahaman tentang proses pemeriksaan (Pratama, 2024).

Kecemasan yang dialami pasien sebelum MRI tidak hanya memengaruhi kenyamanan psikologis mereka, tetapi juga dapat memengaruhi hasil

pemeriksaan. Tingkat kecemasan yang tinggi berpotensi menyebabkan pasien sulit untuk tetap tenang selama prosedur, yang dapat mengakibatkan gangguan teknis dalam pencitraan (Syah, 2023).

3. *Etiologi*

Kecemasan merupakan respons emosional yang muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dianggap mengancam, tidak pasti, atau sulit dikendalikan. Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai tingkat intensitas dan seringkali dipicu oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Pemahaman terhadap faktor-faktor penyebab kecemasan sangat penting untuk menentukan intervensi yang tepat dalam praktik keperawatan maupun psikologi klinis.

Menurut Stuart (2022), faktor penyebab kecemasan dapat dikategorikan menjadi beberapa aspek, antara lain biologis, psikologis, lingkungan, dan spiritual.

- a) Faktor Biologis : mengacu pada perubahan atau ketidakseimbangan sistem tubuh yang memengaruhi emosi dan perilaku: Neurotransmitter: Ketidakseimbangan zat kimia otak seperti serotonin, norepinefrin, dan GABA dapat meningkatkan kecenderungan seseorang mengalami kecemasan.
- b) Faktor genetik: Individu dengan riwayat keluarga yang mengalami gangguan kecemasan memiliki risiko lebih tinggi. Fungsi sistem saraf otonom:

Respons “fight or flight” yang hiperaktif juga berkontribusi terhadap gejala kecemasan seperti jantung berdebar dan napas cepat.

(Stuart, 2022)

c) Faktor Psikologis Faktor ini berkaitan dengan pengalaman hidup dan cara seseorang memandang suatu situasi: Trauma masa lalu: Pengalaman traumatis seperti kehilangan orang tua, kecelakaan, atau pelecehan dapat menjadi pemicu kecemasan. Distorsi kognitif: Pola pikir negatif atau tidak realistis terhadap suatu situasi dapat memperbesar persepsi kecemasan (Beck, 2023). Rendahnya self-efficacy: Ketidakpercayaan terhadap kemampuan diri dalam mengatasi masalah dapat meningkatkan rasa cemas.

d) Faktor Lingkungan : Lingkungan sosial dan situasi eksternal juga berperan besar dalam menimbulkan kecemasan: tekanan pekerjaan atau akademik Masalah finansial Hubungan interpersonal yang buruk Situasi medis seperti rawat inap, prosedur operasi, atau pemeriksaan MRI

(Johnson, 2021)

e) Faktor Spiritual dan Sosial Budaya Dalam konteks spiritualitas, kecemasan dapat meningkat ketika individu merasa jauh dari Tuhan atau kehilangan makna hidup. Sebaliknya, spiritualitas yang kuat sering kali menjadi mekanisme koping yang efektif untuk meredakan kecemasan. Kurangnya

ibadah atau doa Kehilangan keyakinan Ketidakmampuan menyerahkan diri pada kehendak Tuhan (Kusumawati & Rahmah, 2021)

4. Tingkat Kecemasan

Menurut Annisa & Ifdil (2016), tingkat kecemasan diantaranya :

- a) Ansietas ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada .
- b) Ansietas sedang, memungkinkan individu berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain.
- c) Ansietas berat, mengurangi lapang persepsi individu, cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain.

5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap suatu ancaman yang belum jelas atau tidak spesifik, dan sering disertai dengan gejala fisik maupun psikologis. Gejala ini muncul sebagai akibat dari aktivasi sistem saraf simpatik, yang merupakan bagian dari mekanisme pertahanan tubuh terhadap stres atau ancaman (Stuart, 2022).

Respon fisiologis terhadap kecemasan dapat bervariasi tergantung pada tingkat kecemasan dan sensitivitas individu. Gejala yang paling umum antara lain: (Rahmah & Yusuf, 2020)

- a) Jantung berdebar (palpitasi)
- b) Nafas cepat atau pendek
- c) Keringat berlebih
- d) Gemetar
- e) Gangguan pencernaan (mual, nyeri perut)
- f) Tegang otot
- g) Gangguan tidur
- h) Gejala psikologis atau emosional dari kecemasan meliputi:
- i) Perasaan takut atau khawatir berlebihan
- j) Kewaspadaan berlebihan (hypervigilance)
- k) Gelisah, sulit duduk diam



6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan (Untari, 2018), yaitu:

a) Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

b) Jenis Kelamin

Gangguan lebih sering dialami perempuan daripada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detil sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

c) Tahap Perkembangan

Setiap tahap dalam usia perkembangan sangat berpengaruh pada perkembangan jiwa termasuk didalamnya konsep diri yang akan mempengaruhi ide, pikiran, kepercayaan dan pandangan individu tentang dirinya dan dapat mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Individu dengan konsep diri yang negative lebih rentan terhadap kecemasan.

d) Tipe Kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan stress daripada orang yang memiliki kepribadian B. Orang-orang pada tipe A dianggap lebih memiliki kecenderungan untuk mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, sebab mereka menempatkan diri mereka sendiri pada suatu tekanan waktu dengan menciptakan suatu batas waktu tertentu untuk kehidupan mereka.

e) Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.

f) Status Kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.

g) Makna yang Dirasakan

Jika stressor dipersepsikan akan berakibat baik maka tingkat kecemasan yang akan dirasakan akan berat. Sebaliknya jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu mampu mengatasinya maka tingkat kecemasan yang dirasakan akan lebih ringan.

h) Nilai-nilai Budaya dan Spiritual

Nilai-nilai budaya dan spiritual dapat mempengaruhi cara berpikir dan tingkah laku seseorang.

i) Dukungan Sosial dan Lingkungan

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat, rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan akan timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan.

j) Mekanisme Koping

Ketika mengalami kecemasan, individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis.

k) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bekerja bisa diperoleh pengetahuan.

7. Konsep Penanganan Kecemasan

Kecemasan merupakan respons alami terhadap stres, namun jika tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangguan yang memengaruhi kesehatan mental, fisik, serta fungsi sosial individu. Oleh karena itu, berbagai pendekatan penanganan telah dikembangkan untuk menurunkan tingkat kecemasan, baik yang bersifat farmakologis maupun non-farmakologis. Tujuan Penanganan Kecemasan

Penanganan kecemasan bertujuan untuk:

- a) Mengurangi gejala fisik dan psikologis
- b) Meningkatkan adaptasi terhadap stressor

c) Memulihkan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari

d) Meningkatkan kualitas hidup pasien (NIH, 2023)

Pendekatan Penanganan Kecemasan

a) Pendekatan Non-Farmakologis

Pendekatan ini banyak digunakan karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat:

- 1) Edukasi: Memberikan informasi yang cukup sebelum tindakan medis terbukti menurunkan kecemasan dengan meningkatkan rasa kontrol pasien (Yakar & Pirinçci, 2020).
- 2) Teknik Relaksasi: Termasuk napas dalam, guided imagery, dan meditasi untuk menurunkan respon simpatik.
- 3) Terapi Musik dan Murottal: Mendengarkan lantunan murottal Al-Qur'an seperti Surah Ar-Rahman terbukti memberikan efek menenangkan dan menurunkan tekanan darah serta denyut jantung (Fitriyani et al., 2020).
- 4) Dukungan Spiritual: Doa, dzikir, dan pendekatan religius memberikan kenyamanan batin dan meningkatkan coping positif pasien (Kusumawati & Rahmah, 2021).

b) Pendekatan Farmakologis

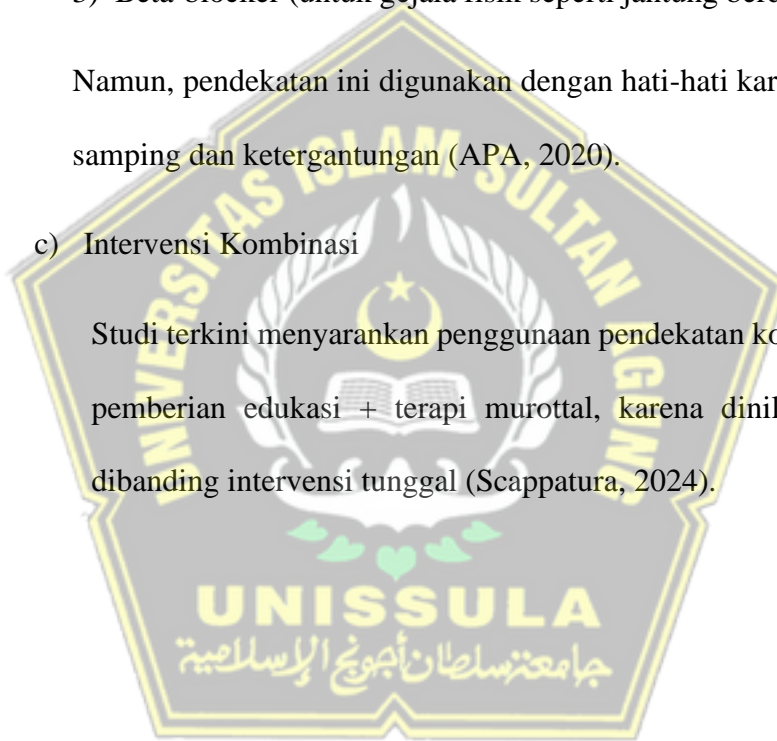
Dalam kasus kecemasan berat, dokter dapat meresepkan:

- 1) Obat antiansietas (misalnya benzodiazepin)
- 2) Antidepresan (misalnya SSRI)
- 3) Beta-blocker (untuk gejala fisik seperti jantung berdebar)

Namun, pendekatan ini digunakan dengan hati-hati karena potensi efek samping dan ketergantungan (APA, 2020).

c) Intervensi Kombinasi

Studi terkini menyarankan penggunaan pendekatan kombinasi, seperti pemberian edukasi + terapi murottal, karena dinilai lebih efektif dibanding intervensi tunggal (Scappatura, 2024).



8. Alat ukur kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 symptoms yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan menurut skala HARS. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor, antara 0 (Nol Present) sampai dengan 4 (severe) (Nursalam, 2018).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang menjadi standar dalam pengukuran kecemasan, terutama pada penelitian trial clinic. Cara penilaian HRS-A dengan sistem skoring (Nursalam, 2018), yaitu

- 1 Skor Nol = Tidak ada gejala
- 2 Skor Satu = Ringan (satu gejala)
- 3 Skor Dua = Sedang (dua gejala)
- 4 Skor Tiga = Berat (lebih dari dua gejala)
- 5 Skor Empat = Sangat berat (semua gejala)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil (Nursalam, 2018)

- 1 Skor kurang 14 = Tidak Cemas
- 2 Skor 14 – 20 = Cemas Ringan
- 3 Skor 21 – 27 = Cemas Sedang
- 4 Skor 28 – 41 = Cemas Berat
- 5 Skor 42 – 56 = Panik

C. Terapi Murottal Surah Ar-Rahman

Murottal Al-Qur'an adalah bacaan Al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil, jelas, dan sesuai dengan tajwid. Dalam konteks kesehatan, murottal dimanfaatkan sebagai terapi spiritual untuk membantu menenangkan pikiran dan emosi pasien. Pendekatan ini termasuk ke dalam terapi komplementer non-farmakologis yang sering digunakan untuk mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Rahmah, 2021).

Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan ritme teratur dan intonasi lembut dipercaya dapat memberikan efek menenangkan, baik dari sisi psikologis maupun fisiologis. Hal ini sesuai dengan teori neuropsikologi bahwa suara yang

harmonis dapat memengaruhi sistem limbik otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan kecemasan (Fitriyani et al., 2020).

1. Kandungan Surah Ar-Rahman

Surah Ar-Rahman dikenal sebagai salah satu surat dalam Al-Qur'an yang memiliki kandungan makna kasih sayang, keindahan ciptaan Allah, dan pengingat atas nikmat-Nya. Surat ini diulang-ulang kalimat "Fabi ayyi aalaaa'i Rabbikumaa tukadzdzibaan" sebanyak 31 kali, yang dapat menciptakan efek repetitif yang menenangkan jiwa dan memberikan rasa reflektif serta syukur kepada pendengarnya (Al-Qur'an Surah Ar-Rahman: 13, 16, 18, dst.).

Pesan yang disampaikan dalam Surah Ar-Rahman membawa suasana hati kepada kesadaran akan rahmat Allah yang luas. Hal ini mampu menciptakan perasaan tenteram, pasrah, dan keyakinan bahwa segala sesuatu berada dalam kendali Allah, sehingga mengurangi rasa takut dan cemas (Kementerian Agama RI, 2019).

2. Surah Ar-Rahman sebagai Intervensi Penurun Kecemasan

Berbagai studi telah menunjukkan bahwa mendengarkan Surah Ar-Rahman selama beberapa menit secara rutin dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre-operatif, ibu hamil, bahkan pada pasien yang akan menjalani tindakan invasif seperti MRI. Efek positif ini muncul melalui

dua mekanisme utama: pengaruh psikospiritual dan reaksi neurofisiologis (Sulistyowati et al., 2020).

Pendengaran terhadap bacaan suci yang lembut dapat menurunkan aktivitas saraf simpatik, menurunkan tekanan darah dan denyut jantung, serta meningkatkan perasaan rileks. Selain itu, secara spiritual, murottal membangun rasa kedekatan dengan Tuhan, yang memperkuat mekanisme coping religius dalam menghadapi situasi sulit (Kusumawati & Rahmah, 2021).

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Murottal

a. Pengertian

Merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Quran surat ar-rahman beserta terjemahan selama 20 menit, sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang.

b. Tujuan

Mengurangi rasa cemas pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI.

c. Peralatan

- 1) Mp3 berisikan murottal Al-Quran, meliputi surat Ar-Rahman
- 2) Mp3 *player*
- 3) Lembar observasi
- 4) Alat tulis

d. Prosedur

1) Tahap pra interaksi

- a) Mencuci tangan
- b) Menempatkan peralatan didekat pasien dengan benar

2) Tahap orientasi

- a) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b) Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien
- c) Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan

3) Tahap kerja

Melakukan intervensi berupa terapi murotal Al-Quran beserta terjemahan dengan menyalakan Mp3 berisikan lantunan murotal Al-Quran surat Ar-Rahman (selama 20 menit) didekat telinga pasien dengan dengan suara merdu dan lambat (intensitas suara 30 db).

4) Tahap terminasi

- a) Mengevaluasi tindakan
- b) Dokumentasi
- c) Mencuci tangan

3. Pengaruh surat Ar-Rahman terhadap kecemasan

Studi pendahulu menunjukkan efektifitas murottal surat Ar-Rahman dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien, diantaranya yang

diteliti oleh Sulistyoningtiyas (2022) menunjukkan terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol saat pre-test(54,5%) dan post-test (63,6%) yaitu pada tingkat kecemasan sedang sedangkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intrervensi sebelum dilakukan terapi murottal adalah mengalami kecemasan sedang (54,5%), tetapi setelah diberikan terapi murottal berubah menjadi kecemasan ringan (72,7%).Terapi murottal surat Ar-Rahman mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Penelitian Putra (2021) menunjukkan terdapat pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu.

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2018). Mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan benar akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan

tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. (Heru, 2008). Ini menunjukkan bahwa bacaan al-Qur'an dapat digunakan sebagai perawatan koplementer karena dapat meningkatkan perasaan rileks (Eskandari, 2016).

Stimulant Murottal al-Qur'an dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya karena stimulant al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11%. Terapi audio ini juga merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping (Abdurachman, 2018). Intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara kurang dari 60 desibel sehingga menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri. Murottal merupakan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Penelitian menunjukan manfaatnya lebih efektif yaitu terapi murottal diberikan dengan durasi 15-25 menit (Ashayeri, Jahdi & Hosseini. 2016)

D. Konsep Edukasi

1. Pengertian

Edukasi kesehatan adalah proses memberikan informasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman, sikap, dan keterampilan pasien dalam menghadapi kondisi kesehatannya. Dalam konteks keperawatan, edukasi menjadi bagian integral dari intervensi yang bersifat promotif dan preventif. Menurut Bastable (2019), edukasi pasien harus bersifat partisipatif,

komunikatif, dan disesuaikan dengan kebutuhan individu. Edukasi yang efektif dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan mampu mengontrol rasa cemas karena memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai prosedur atau kondisi yang dihadapi (Bastable, 2019)

Menurut teori kognitif Beck, kecemasan muncul akibat pola pikir negatif terhadap situasi yang belum dipahami sepenuhnya. Edukasi berfungsi mengubah persepsi tersebut menjadi lebih rasional dan realistis (Beck, 2023). Ketika pasien memahami prosedur, manfaat, dan risiko tindakan medis, tingkat ketakutannya akan menurun karena ia merasa lebih siap secara mental dan emosional.

Teori Self-Efficacy oleh Bandura juga mendukung bahwa peningkatan pengetahuan dapat memperkuat kepercayaan diri pasien dalam menghadapi prosedur, yang berdampak pada penurunan stres dan kecemasan. Bandura (2016) menyatakan bahwa seseorang akan lebih mampu menghadapi situasi yang membuat cemas apabila mereka memiliki keyakinan terhadap kemampuan dirinya (self-efficacy). Edukasi berperan penting dalam membangun self-efficacy dengan memberikan informasi yang cukup dan pengalaman belajar yang positif. Hal ini membantu individu mengembangkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan. (Bandura, 2016).

Pemeriksaan MRI sering menimbulkan kecemasan karena sifat prosedurnya yang tertutup, bising, dan memakan waktu cukup lama. Edukasi sebelum tindakan MRI terbukti menurunkan kecemasan pasien dengan cara menghilangkan ketidaktahuan, menjelaskan prosedur secara rinci, dan memberikan informasi terkait sensasi yang mungkin dirasakan selama pemeriksaan.(Nuraini et al., 2022; Oktaviani & Rahmah, 2021)

2. Tujuan Pemberian Edukasi dalam Konteks Klinis

- a) Meningkatkan pemahaman pasien terhadap prosedur atau penyakit
- b) Mengurangi ketidakpastian dan rasa takut
- c) Meningkatkan partisipasi aktif pasien dalam proses perawatan
- d) Menumbuhkan rasa kontrol atas situasi yang dihadapi
- e) Menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kenyamanan

3. Cara atau Teknik Pemberian Edukasi

Pemberian edukasi dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, dengan metode verbal atau visual, tergantung kebutuhan dan karakteristik pasien. Teknik yang umum digunakan antara lain:

a) Edukasi Verbal Langsung

- 1) Disampaikan oleh perawat, dokter, atau edukator kesehatan

- 2) Menggunakan bahasa yang sederhana dan komunikatif
- 3) Disertai sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman

b) Edukasi Tertulis

- 1) Brosur, leaflet, atau booklet tentang prosedur dan informasi penting
- 2) Cocok untuk pasien yang membutuhkan waktu untuk membaca dan merenung

c) Edukasi Audio-Visual

- 1) Video penjelasan prosedur atau testimoni pasien lain
- 2) Lebih menarik secara visual dan dapat meningkatkan retensi informasi
- 3) Demonstrasi atau Simulasi
- 4) Digunakan saat menjelaskan proses atau alat medis
- 5) Memberikan gambaran nyata kepada pasien tentang apa yang akan terjadi

d) Edukasi Berbasis Digital

- 1) Aplikasi edukasi pasien, media sosial, atau platform daring lainnya
- 2) Efektif untuk pasien generasi digital dan dalam situasi rawat jalan

4. Waktu dan Prinsip Pemberian Edukasi

- a) Edukasi sebaiknya diberikan sebelum tindakan medis dilakukan (pra-prosedur)
- c) Dalam suasana tenang, dengan waktu yang cukup
- d) Menggunakan pendekatan personal dan empatik
- e) Menyesuaikan dengan tingkat pendidikan, usia, dan budaya pasien

5. Edukasi sebelum MRI di RSDK

- a) Pemberian edukasi dilakukan oleh dokter, perawat atau radiografer kepada pasien dan keluarga
- b) dilakukan sebelum tindakan MRI dalam ruang yang tenang dan nyaman
- c) Media edukasi MRI menggunakan leaflet dalam waktu 10 menit
- d) Materi yang dijelaskan saat edukasi
 - 1) Maksud, tujuan dan indikasi pemeriksaan MRI
 - 2) Pemeriksaan MRI dapat menyebabkan ketidak nyamaana karena suara.
 - 3) Pemeriksaan MRI menggunakan medan magnit sehingga pasien wajib menanggalkan benda-benda logam dan alat elektronik yang akan

mempengaruhi hasil gambar seperti kartu ATM, kartu kredit, jam tangan, perhiasan, rambut palsu, penjepit rambut, pensil kunci kancing logam, alat bantu dengar uang logam , dll

4) Prosedur pelaksanaan MRI sesuai dengan SOP MRI

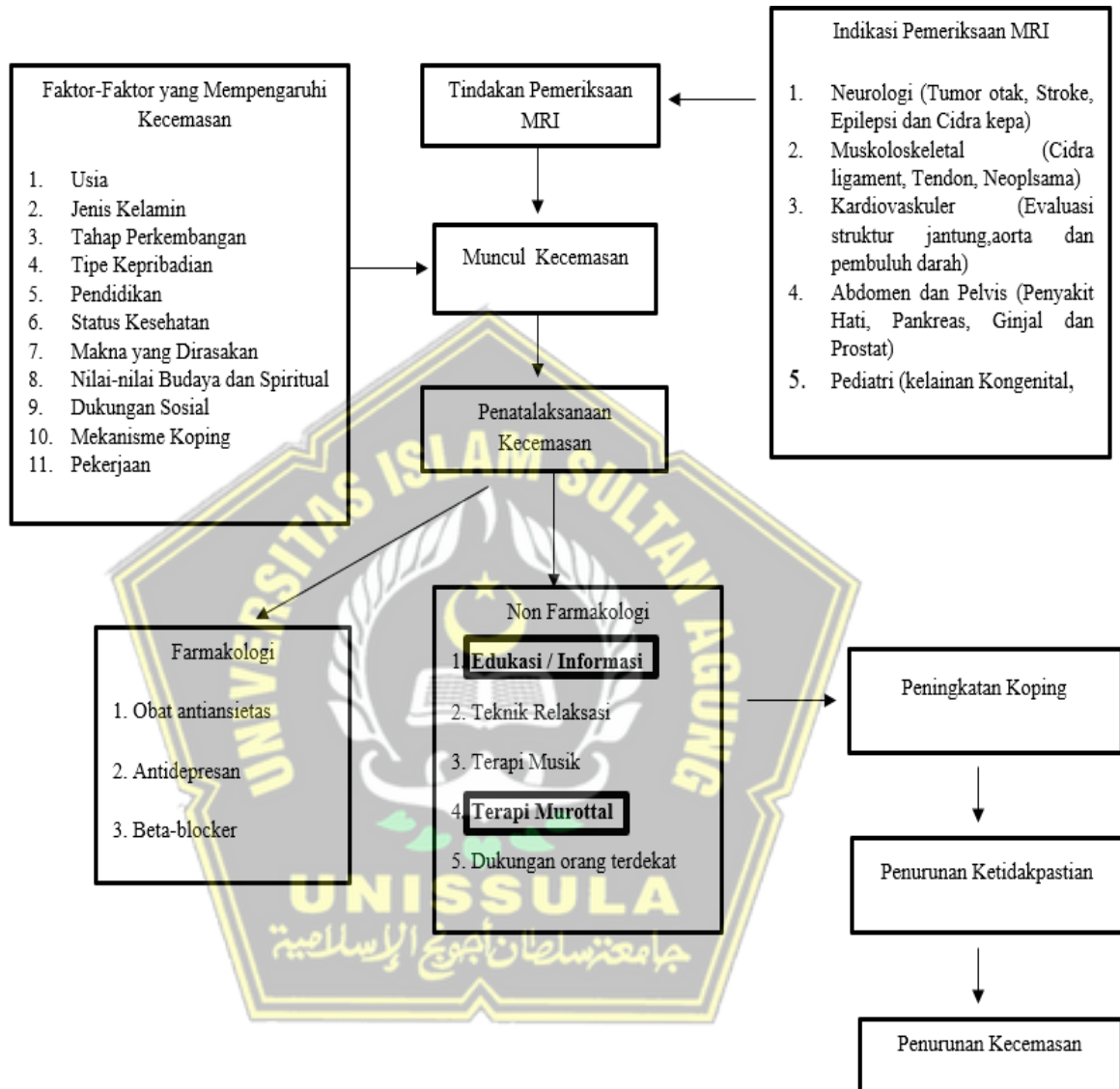
6. **Prosedur dan edukasi pasien atau keluarga sebelum pemeriksaan MRI**

- a) Pasien yang membutuhkan penyuntikan media kontras diperlukan persiapan puasa makan 4- 6 jam sebelum pemeriksaan
- b) Pemeriksaan kreatinin darah (bila kreatinin darah > 2 mg/dl konsul dokter terlebih dahulu)
- c) Penyuntikan atau pemberian media kontras dilakukan oleh DPJP radiologi / asisten DPJP
- d) Pasien diberi penjelasan oleh petugas tentang tata cara pelaksanaan tindakan pemeriksaan MRI dan petugas mengisi ceklist penjelasan yang telah dilakukan
- e) Pada pasien anak dan dewasa yang tidak kooperatif : DPJP radiologi / asisten DPJP melakukan konsul ke dokter anaestesi terlebih dahulu.
- f) DPJP Radiologi / Asisten DDPJP memberi edukasi tentang tatalaksana dan resiko pemeriksaan kemudian pasien menandatangani lembar *inform concent* yang telah di sediakan.

- g) Petugas mempersilahkan pasien ganti baju yang telah di sediakan
- h) Petugas melakukan cek kembali apakah pada tubuh pasien terdapat benda yang bersifat *feromagnetik* dengan *alay detector* logam
- i) Pasien diberi penjelasan tentang posisis sesuai dengan obyek yang diperiksa pada saat pemeriksaan MRI berlangsung
- j) Berikan ear plug pada pasien / penutup telinga dengan musik jika tersedia
- k) Pasien diposisikan dengan tidur terlentang di meja pemeriksaan dengan posisi kaki masuk lebih dahulu.



E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kusumawati & Rahmah (2021); Fitriyani et al.,(2020); Yakar & Pirincci, (2020); NIH, (2023); RadiologyInfo.org, (2022).

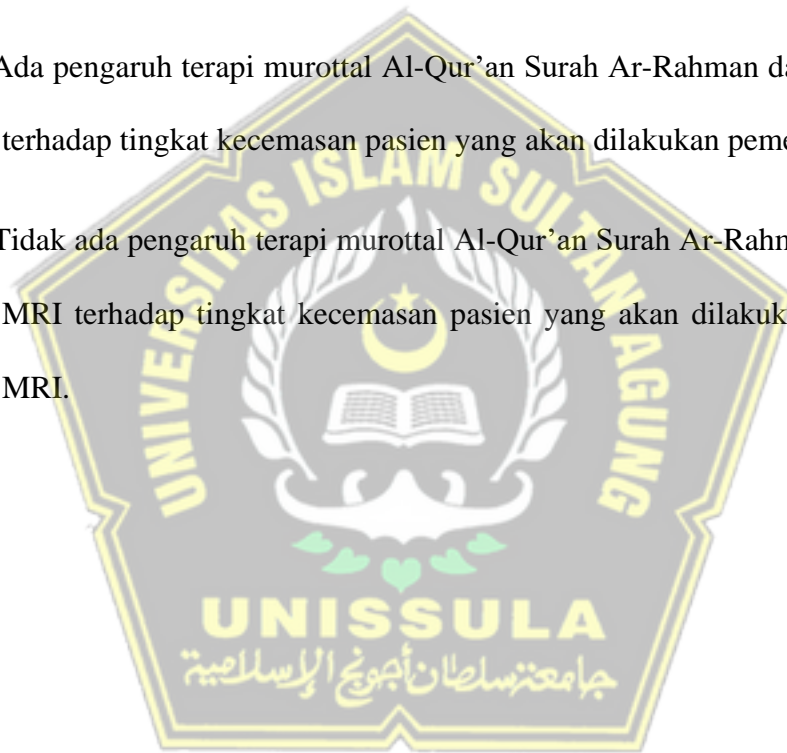
F. Hipotesa

Hipotesa merupakan suatu pernyataan lemah yang membutuhkan bukti untuk mengkonfirmasi apakah hipotesis diterima atau ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang dikumpulkan dalam suatu penelitian (Hidayat, 2018).

Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI

H0 : Tidak ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. (Masturoh & Nauri, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien sebelum dilakukan pemeriksaan MRI.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan nilai objek individu yang datang dalam banyak ragam dan ditentukan oleh peneliti yang ingin mempelajari dan mengambil informasi dengan tujuan menarik kesimpulan (Suryana, 2020). Variabel pada penelitian yaitu :

1. Variabel Bebas (Independen Variable)

Variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel terikat (Suryana, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI.

2. Variabel Terikat (Dependen Variable)

Variabel yang dipengaruhi atau akibat dari variabel bebas (Suryana, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan pemeriksaan MRI.

C. Jenis dan Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Metode *quasi experiment* dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan pengaruh terapi murottal Al-Quran surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien sebelum pemeriksaan MRI di Ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang.

Tabel 3.1 Desain penelitian

	Pre test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Experimien	O1	X	O2

Keterangan

O1 = Pengukuran tingkat kecemasan

X = Intervensi terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI

O2 = Pengukuran tingkat kecemasan ke dua

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian dan subjek yang diteliti (Nursalam, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dilakukan pemeriksaan MRI di Ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang pada bulan Juni - Juli 2025. Besarnya populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata jumlah pasien MRI dalam 1 bulan di bulan Juni – Juli 2025 sebesar 68 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien yang melakukan pemeriksaan MRI di Ruang Instalasi Radiologi Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang pada bulan Oktober – November 2025 yang memenuhi kriteria sebagai berikut;

a) Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang melakukan pemeriksaan MRI usia dewasa muslim
- 2) Pasien yang pertama kali dilakukan MRI
- 3) Pasien kooperatif atau sadar penuh
- 4) Pasien tidak dalam kondisi kritis atau pengawasan.
- 5) Pasien tidak minum atau tidak mendapatkan obat cemas.

b) Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang ada gangguan di pendengaran, penglihatan dan tidak bisa membaca.

Jumlah atau besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini diperhitungkan menggunakan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat signifikan (p)

$$n = \frac{68}{1 + 68(0.05)^2}$$

$$1 + 68(0.05)^2$$

$$n = \frac{68}{1 + 0.17}$$

$$1 + 0.17$$

$$n = \frac{68}{1.17}$$

$$1.17$$

$$n = 58 \text{ Pasien.}$$

Drop out

$$nr = \frac{58}{1-r} = \frac{58}{1-0,1} = \frac{58}{0,9} = 64,4$$

$$nr = 65 \text{ pasien}$$

E. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel *Non-Probabilitas* di mana peneliti memilih subjek penelitian secara sengaja, bukan secara acak, berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan peneliti sehingga di harapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Radiologi RSUP Dr Kariadi Semarang Ruang MRI, sedangkan waktu penelitian selama 1 bulan yaitu bulan Oktober – November 2025

G. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
Kombinasi Murottal Surat Ar-Rahman dan Edukasi MRI	Tindakan dengan melantunkan atau mendengarkan murotal Al-guran surat Ar-Rahman dengan suara merdu dan lambat (intensitas suara 30 – 60 desibel) selama 15 – 20 menit dan mengkombinasi dengan edukasi pasien dan keluarga sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dengan menggunakan lembar edukasi selama 10 menit (prosedur MRI dan proses pelaksanaan MRI)			
Kecemasan	Perasaan takut, gelisah, atau kekhawatiran terhadap pelaksanaan pemeriksaan MRI yang ditunjukkan baik verbal maupun nonverbal	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	1. Skor < 14 (Tidak cemas) 2. Skor 14 -20 (Cemas ringan) 3. Skor 21-27 (Cemas sedang) 4. Skor 28 - 41(Cemas berat) 5. Skor 42 -56 (Panik).	Ordinal

H. Instrumen/ Alat Pengumpul Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif dan kualitatif tentang variasi karakteristik variabel secara objektif (Swarjan, 2019).

1. Alat pemutar musik musik MP3 atau handpohe yang berfungsi dengan baik dengan memutar murottal surat Ar-Rahman selama 15 – 20 menit dengan suara merdu dan lambat (intensitas suara 30 – 60 desibel).
2. Standar Oprasional Prosedur (SOP) edukasi pasien sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dan lembar balik tentang MRI.
3. Lembar observasi kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (*HARS* dengan kriteria hasil Skor < 14 (Tidak cemas) Skor 14 -20 (Cemas ringan) Skor 21-27 (Cemas sedang) Skor 28 -41(Cemas berat) Skor 42 -56 (Panik).

I. Validitas Dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa baik suatu instrumen dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Putri, 2019). Instrumen kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian

trial clinic yaitu 0.93 dan 0.97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Nursalam, 2018).

J. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam bahan penelitian dengan menyebarkan kuesioner yang diberikan kepada respon di Instalasi Radiologi RSUP Dr Kariadi Semarang Ruang MRI, Berikut beberapa metode pengumpulan data dalam penelitian :

1. Peneliti meminta surat pengantar penelitian kepada pihak akademik untuk izin di RSUP Dr Kariadi Semarang.
2. Peneliti mengajukan izin penelitian dan proposal ke Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta meminta izin pelaksanaan penelitian dari RSUP Dr Kariadi Semarang.
3. Peneliti mengajukan perizinan uji etik dari RSUP Dr Kariadi Semarang.
4. Peneliti menjelaskan maksud dari tujuan penelitian kepada pasien yang menjadi responden, dan setelah persetujuan, meminta tanda tangan kesediaan dari pasien.
5. Peneliti kemudian membagikan kuesioner tentang data demografi kepada pasien yang terpilih sebagai responden untuk di isi.

6. Peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner data responden yang telah disebarkan.
7. Peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dengan instrumen HARS
8. Peneliti memberikan edukasi MRI selama 10 -15 menit dilanjutkan pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman selama 20 -25 menit.
9. Peneliti mengukur ulang tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan intervensi dengan instrumen HARS.
10. Peneliti mengumpulkan kuesioner setelah di isi oleh responden untuk dilakukan analisis data

K. **Pengolahan Data**

1. *Editing* (penyuntingan)

Pada tahap ini yang akan dilakukan adalah mengisi identitas dari responden serta mengoreksi data untuk melihat kebenaran dan ketelitian pengukuran data yang diperoleh.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding yaitu kegiatan yang akan dilakukan oleh seorang peneliti untuk merubah suatu data dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan

3. *Scoring* (Penilaian)

Peneliti akan menggunakan nilai sesuai dengan scor yang sebelumnya sudah ditentukan pada lembar kuesioner ke dalam perangkat komputer.

4. *Entry data* (memasukkan data

Proses yang akan dilakukan untuk memasukkan data pada lembar observasi kedalam perangkat komputer yang kemudian akan diberi kode serta diedit datanya.

5. *Tabulasi data*

Peneliti akan memasukkan data dari suatu hasil penelitian kedalam tabel-tabel yang akan sesuai dengan kriterianya.

6. *Cleaning data*

Proses yang akan dilakukan peneliti untuk membuang maupun membersihkan data yang sudah tidak digunakan

L. Analisa Data

Peneliti ini menggunakan proses yang disebut analisis data untuk melihat data yang dimilikinya yang kemudian akan dikelompokkan dan diringkas sehingga mudah dipahami serta dapat menemukan pola umum dari data yang diperoleh (Siyoto, 2021).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk setiap variabel dengan analisis deskriptif terhadap hasil penelitian. Analisis ini digunakan untuk memahami atau mendeskripsikan sifat-sifat dari setiap variabel yang dipelajari yang menjadikannya informasi yang berguna. Hasil analisis univariat dapat disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan sebaran masing-masing variabel yang diteliti, tanpa menarik kesimpulan apapun berdasarkan hasil yang diperoleh.

Analisis univariat pada penelitian adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi meliputi (pendidikan, usia, jenis kelamin, pekerjaan). Variabel terapi murotal dan edukasi MRI serta tingkat kecemasan.

2. Analisis bivariat

Analisis ini berfungsi untuk mencari pengaruh atau perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal alquran surat ar-rahman dan edukasi MRI, untuk mencari pengaruh atau perbedaan kedua variabel maka dilakukan dengan uji statistic non parametrik *Wilcoxon*. Hasil putusan $\rho \text{ value} \leq 0,05$ maka H_a diterima, berarti ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murotal al-quran surat ar-rahman dan edukasi MRI.

M. Etika penelitian

Sebuah pedoman etika yang dipakai dalam suatu penelitian yang mengikutsertakan antara peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang akan memperoleh pengaruh dari suatu hasil penelitian tersebut merupakan pengertian dari etika penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Rumah Sakit dr Kariadi Semarang untuk melakukan suatu penelitian dengan memperlihatkan etika penelitian yang meliputi *informed consent*, tanpa nama, kerahasiaan serta hak responden (Masturoh & Nauri, 2018).

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent merupakan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yang mempunyai kebebasan dalam berpartisipasi maupun menolak menjadi seorang responden. setiap penderita kanker di Rumah Sakit dr Karyadi Semarang nantinya akan mendapat *informed consent* serta penjelasan terkait tujuan, manfaat dan harapan dari penelitian yang dilakukan dengan menandatangani *informed consent* tersebut maka subjek bersedia menjadi responden, sedangkan jika subjek tersebut tidak mau menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksakan serta menghargai keputusannya.

2. *Anonimy* (tanpa nama)

Anonimy atau tanpa nama adalah kerahasiaan identitas dari biodata responden yang dilakukan untuk menjaga privasi data responden. Oleh karena itu peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tapi hanya mencantumkan nama inisialnya saja.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality atau kerahasiaan adalah kerahasiaan terhadap suatu informasi kelompok data tertentu sebagai suatu hasil riset. Penelitian harus dapat menjaga *kerahasiaan* terhadap informasi yang diperoleh dari responden, hanya kelompok data tertentu saja nantinya akan dijadikan sebagai suatu hasil riset.

4. *Right to wit draw* (hak responden)

Right to wit draw atau hak responden adalah hak untuk mengundurkan diri sebagai responden untuk tidak berpartisipasi terhadap suatu penelitian yang dilakukan dengan alasan tertentu. Pedoman yang dilakukan jika subjeknya manusia maka harus memperhatikan 3 prinsip dasar berikut : Penghormatan pada manusia Peneliti memberikan kebebasan pada respondennya dalam melakukan suatu pertimbangan terkait apa yang dipilihnya serta diberikan kebebasan dalam menentukan nasibnya sendiri sebagai perwujudan dari penghormatan manusia.

5. Kebaikan

Kebaikan merupakan prinsip utama dalam suatu penelitian yang dilakukan. Peneliti akan berusaha untuk menjauhkan segala jenis kesalahan yang nantinya dapat merugikan responden selama proses penelitian.

6. Keadilan

Keadilan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah suatu kewajiban dalam memperlakukan responden sebagaimana layaknya serta memperlakukan responden dengan sebaik-baiknya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar BAB

Bab ini menjelaskan mengenai hasil dari penelitian pengaruh terapi murottal Al-qur'an surat Ar-rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI di ruang Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2025 dengan jumlah sampel yang dijadikan penelitian sebanyak 65 responden. Hasil penelitian selanjutnya diolah sesuai dengan rencana analisa data yang sudah direncanakan.

Hasil data yang ditampilkan pada penelitian ini berupa analisis karakteristik responden, analisis univariat meliputi diskripsi tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah di berikan terapi murottal Al-qur'an surat Ar-Rahman dan edukasi MRI. Analisis bivariatnya untuk mencari pengaruh terapi murottal Al-qur'an surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan MRI di ruang Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden pasien MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan bulan November 2025 (n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	26	40,0
Perempuan	39	60,0
Total	65	100
Usia		
17 – 30 Tahun	5	7.7
31 – 40 Tahun	4	6.2
41 – 50 Tahun	17	26.1
51 – 60 Tahun	23	35.4
Lebih dari 60 Tahun	16	24.6
Total	65	100
Pendidikan		
SD	6	9.3
SMP	12	21.5
SMA	34	52.3
Perguruan Tinggi	11	16.9
Total	65	100
Pekerjaan		
ASN	11	16.9
Swasta	27	41.6
Pensiunan	1	1.5
Tidak Bekerja	26	40.0
Total	65	100

Tabel 4.1 dapat di gambarkan karakteristik responden pasien yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan berjumlah 39 responden (60.0 %). Berdasarkan usia sebagian besar responden rentang usia 51 – 60 tahun berjumlah 23 responden (35.4 %). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lulusan SMA berjumlah 34 responden (52.3%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar swasta berjumlah 27 responden (41.5%).

C. Hasil

1. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal dan edukasi MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang Semarang bulan November 2025 (n=65)

Tingkat Kecemasan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Cemas	0	0	11	16.9
Ringan	26	40.0	51	78.5
Sedang	39	60.0	3	4.6
Berat	0	0	0	0
Total	65	100	65	100

Dari tabel 4.2 dapat digambarkan data tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI pada responden yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi sebagian besar dikategorikan cemas sedang berjumlah 39 responden (60.0 %) dan yang cemas ringan berjumlah 26 responden (40.0 %).

Tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI pada responden yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi sebagian besar dikategorikan cemas ringan berjumlah 51 responden (78.5 %) di ikuti yang tidak cemas berjumlah 11 responden (16.9%) dan yang cemas sedang berjumlah 3 responden (4.6 %).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal surat Ar-rahma dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan MRI maka dilakukan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Test*.

Tabel 4.3 Pengaruh teapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan MRI di Istalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang bulan November 2025 (n=65)

Variabel	Mean	Standar deviasi	P-Value
Kecemasan Sebelum Intervensi	22.06	3.980	0.000
Kecemasan Setelah Intervensi	16.26	2.965	
Sekor penurunan kecemasan	7.08	4.162	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon match pair test* untuk varibel sekor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI didapatkan nilai *p value* $0.000 < 0,005$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang. berdasarkan skor kecemasan didapatkan rata-rata penurunan setelah dilakukan pemberian terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI dengan rata-rata penurunannya 7.08 dengan standar deviasi 4.162.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

Pembahasan merupakan penjelasan rinci hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dipublikasikan dan literatur yang sudah dibahas pada tinjauan pustaka, dalam pembahasan terdiri dari interpretasi dan diskusi hasil, keterbatasan penelitian dan implikasi untuk keperawatan.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden pasien yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan berjumlah 39 responden (60.0 %). Hasil ini sejalan dengan penelitiya Pratama (2025). yang menggambarkan sebagian besar pasien yang dilakukan pemeriksaan CT-Scan kepala sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 55.6 %. Hasil ini juga didukung peneliti Rahmania (2022). yang menyatakan 66.7% responden yang dilakukan tindakan MRI di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berjenis kelamin perempuan.

Temuan ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa wanita cenderung lebih sering mencari perawatan medis dibandingkan pria, terutama dalam konteks penyakit yang berhubungan dengan trauma atau penyakit infeksi. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor sosial dan budaya yang mendorong wanita untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka. Namun, perlu dicatat bahwa perbedaan ini juga dapat dipengaruhi oleh prevalensi kondisi medis tertentu yang lebih umum di antara wanita, seperti migrain atau gangguan kecemasan. Menurut Rahmania (2022). analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan MRI di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diantaranya Adalah jenis kelamin.

2. Karakteristik berdasarkan usia.

Hasil penelitian berdasarkan usia sebagian besar responden rentang usia 51 – 60 tahun berjumlah 23 responden (35.4 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Putra (2022). yang menyatakan sebagian besar pasien yang melakukan pemeriksaan MRI di Radiologi RSUD Bali Mandara berdasarkan usia 27.8 % berusia 56 – 65 %. Pada kategori usia ini masuk ke kategori lansia, lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis, psikologi dan kognitif. Fungsi kognitif merupakan suatu fungsi kompleks yang melibatkan beberapa aspek diantaranya aspek persepsi dan perhatian, sehingga berpengaruh terhadap pemahaman terkait substansi pada pernyataan MRI-AQ (Bolejko, A., & Hagell, 2022).

Usia seseorang mempengaruhi terhadap daya tahan tubuh seseorang. Semakin bertambahnya usia, sistem imun tubuh akan menjadi semakin berkurang. Saat usia mencapai usia 40 tahun sampai 60 tahun, resiko penyakit kronis meningkat dua kali. Peningkatan risiko penyakit pada usia lanjut disebabkan karena gabungan dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan oleh karsinogen dan semakin lemahnya sistem imunitas pada tubuh (Nikmah, 2023).

Proses penuaan adalah serangkaian perubahan biologis yang terjadi pada tubuh seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Proses penuaan ditandai dengan perubahan dan penurunan kemampuan fisik dan psikis, serta peningkatan risiko penyakit yang dapat berujung kepada kematian. Penurunan status kesehatan fisik disebabkan karena bertambahnya usia dan terjadi penurunan fungsi tubuh yang mengakibatkan sistem kekebalan tubuh menjadi semakin berkurang dan berdampak pada meningkatnya penyakit pada lansia baik yang bersifat akut ataupun kronik (Budiono & Rivai, 2021).

3. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan pasien yang melakukan pemeriksaan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi sebagian besar bekerja dibidang swasta berjumlah 27 responden (41.5%) dan di ikuti tidak bekerja berjumlah 26 responden (40.0 %). Peneliti menganalisis kebanyakan tidak bekerja dikarenakan faktor penurunan fisik, masalah kesehatan, dan faktor ekonomi.

Selain itu, faktor kebijakan perusahaan dan perubahan teknologi juga sering kali membuat seseorang yang sakit sulit untuk tetap bekerja. Seiring bertambahnya usia, kekuatan otot, termasuk otot betis, akan menurun, sehingga membuat tubuh terasa lemas dan aktivitas fisik menjadi lebih sulit ditambah lansianya menderita penyakit kronis salah satunya kanker.

Pasien yang bekerja tentu akan lebih produktif dan tampak sehat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan (2022). bahwasanya pasien yang bekerja akan lebih perhatian terhadap kesehatan dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Makanya dengan status pasien yang bekerja akan lebih mencari fasilitas kesehatan dalam menjaga dan mengobati apa yang dirasakan pasien.

4. Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan

Hasil penelitian menggambarkan sebagian besar pasien yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang berdasarkan tingkat Pendidikan lulusan SMA berjumlah 34 responden (52.3%). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka semakin banyak juga pengetahuan mengenai kesehatan yang dimiliki, yang mana pendidikan adalah salah satu faktor yang berperan dan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang (BPS, 2022).

Responden yang mempunyai pendidikan tinggi tingkat maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan, rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan, hal

tersebut terjadi disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada pasien. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Iqbal, 2020).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan responden dalam berpikir lebih rasional. Pasien yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang. Pasien yang berpendidikan tinggi, cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya (Budiman dan Riyanto., 2020).

C. Analisis Penelitian

1. Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi Murottal dan Edukasi MRI

Hasil penelitian dapat digambarkan sebelum dilakukan terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI pada responden yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang sebagian besar dikategorikan cemas sedang berjumlah 39 responden (60.0 %) dan yang cemas

ringan berjumlah 26 responden (40.0 %). Penelitian yang sama dilakukan oleh Triana (2023). menyatakan tingkat kecemasan pasien yang menjalani proses MRI sebelum dilakukan intervensi mendengarkan musik 69,4 % dikategorikan cemas sedang dan 30.6 % kategori cemas ringan. Kecemasan ada dalam kehidupan setiap orang, terutama kecemasan yang ada pada tubuh manusia dan dapat muncul kapanpun dan dimanapun. Salah satu contohnya adalah kecemasan pada pasien yang melakukan tindakan medis terhadap pemeriksaan MRI.

Hasil penelitian tingkat kecemasan sebagian besar pasien sebelum dilakukan pemeriksaan MRI dikategorikan sedang yang ditandai dengan pasien gelisah, ketakutan, sulit berkonsentrasi selama pemeriksaan sehingga mempengaruhi hasil gambaran MRI. Indikasi yang terjadi pada tingkatkecemasan sedangyakni bicara cepat dengan volume tinggi, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, kelelahan meningkat, kemampuan konsentrasi menurun, ketegangan otot meningkat, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak maksimal, mudah lupa, marah danmenangis, mudah tersinggung dan tidak sabar, perhatian selektif dan terkonsentrasi pada rangsangan yang tidak menambah kecemasan (Stuart, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andeizi (2022) menunjukkan nilai adanya peningkatan denyut nadi saat dilakukan pemeriksaan MRI Lumbal. Peningkatan denyut nadi merupakan salah satu indikator dari kecemasan pasien (Andeizi et al, 2022).

Kecemasan yang muncul sebelum pemeriksaan MRI dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpastian diagnosis, rasa takut terhadap radiasi, ketidaknyamanan fisik, serta kurangnya pemahaman tentang proses pemeriksaan dan kekhawatiran akan hasil pemeriksaan. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor penyebab kecemasan serta intervensi yang dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien sebelum menjalani MRI (Yakar, 2020).

MRI adalah salah satu alat diagnostik yang paling penting dalam praktis klinis, menawarkan perangkat lunak kontras jaringan yang sangat baik, dengan resolusi spasial tinggi. MRI merupakan komponen penting dalam evaluasi diagnostik klinis. Meskipun demikian, sebagian besar protokol pemindaian MRI klinis relatif memakan waktu, biasanya membutuhkan pemosisian tidak bergerak dalam ruang tertutup untuk jangka waktu yang lama. Hal ini terkadang pasien tidak dapat mentolerir waktu akuisisi yang lama. Meskipun pemeriksaan MRI non invasive, MRI dapat dianggap tidak menyenangkan dan membuat stress (Bolejko & Hagell, 2021). Kecemasan, kebisingan akustik, durasi pemeriksaan, suhu dan ketidaknyamanan fisik atau rasa sakit merupakan manifestasi kecemasan pasien dalam pemindaian MRI (Nguyen, 2021).

Pemeriksaan MRI sering kali dikaitkan dengan rasa cemas dan takut. Penampakan kecemasan pada orang dewasa pada saat sebelum dilakukan pemeriksaan, gejala dapat dilihat dari cara bicara pasien dan raut muka pasien

yang tampak tidak tenang, tampak gelisah dan kebingungan dengan pemeriksaan yang akan dilakukan (Rahmania, 2022). Kecemasan bisa meningkat oleh persepsi pasien tentang ruangan MRI sebagai lingkungan yang asing, bentuk gantri yang kecil dengan diameter borenya 60 cm, lamanya waktu pemeriksaan rata-rata 30 menit untuk satu pasien, kerasnya suara saat scanning, kekuatan suara yang dihasilkan mencapai 120 dB yang setara dengan suara mesin pesawat lepas landas, ruang yang sempit pada saat pemeriksaan, dan kurangnya pengetahuan pasien tentang MRI (Rahadian, 2025).

2. Tingkat Kecemasan Setelah Terapi Murottal dan Edukasi MRI

Hasil penelitian menunjukkan respond setelah dilakukan terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI pada responden yang melakukan tindakan MRI di Istalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang sebagian besar dikategorikan cemas ringan berjumlah 51 responden (78.5 %) di ikuti yang tidak cemas berjumlah 11 responden (16.9%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2023). Menyatakan tingkat kecemasan pasien yang menjalani MRI di ruang Radiologi RSUD Bali Mandara setelah dilakukan intervensi mendengarkan musik 91.7 % dikategorikan cemas ringan dan 5.6 % kategori tidak cemas.

Kecemasan pasien yang menjalani pemeriksaan MRI jika tidak diatasi akan berdampak pada masalah dalam menghasilkan gambar kualitas tinggi yang diakibatkan oleh pergerakan sehingga menimbulkan artefak pada hasil gambaran. Intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan dapat

dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Obat-obatan seperti golongan benzodiazepin umum digunakan, namun memiliki efek samping seperti gangguan memori. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis seperti terapi murottal quran menjadi alternatif yang aman dan efektif (Setiawan, 2023).

Terapi murottal surat Ar-Rahman ini mampu dalam menurunkan hormon - hormon penyebab stress, meningkatkan perasaan rileks serta dapat mengalihkan perhatian pasien dari perasaan cemas dan takut. Terapi murottal surah Ar-Rahman tidak hanya memberikan efek relaksasi, terapi murottal Al-Qur'an juga dapat mendekatkan diri kepada Allah karena kandungan dan lantunan Al-Qur'an berisi tentang kebesaran, keagungan dan kemuliaan Allah. Ketika mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an, secara otomatis kita menuntun subjek untuk dapat mengingat dan menyerahkan segala permasalahannya kepada Allah, sehingga mampu menambah efek relaksasi (Gunawan & Mariyam, 2023).

Terapi murottal Al-Qur'an dengan surah Ar-Rahman terdiri dari 78 ayat. Surah Ar-Rahman dapat meningkatkan efek relaksasi dan kenyamanan saat mendengarkannya karena dilantunkan oleh qori-qori nasional maupun internasional yang memiliki suara yang bagus untuk didengarkan dan surah ini telah banyak digunakan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Terapi murottal ini mampu dalam menurunkan hormon - hormon penyebab stress, meningkatkan perasaan rileks serta dapat mengalihkan perhatian pasien dari perasaan cemas

dan takut. Terapi murottal surah Ar-Rahman tidak hanya memberikan efek relaksasi, terapi murottal Al-Qur'an juga dapat mendekatkan diri kepada Allah karena kandungan dan lantunan Al-Qur'an berisi tentang kebesaran, keagungan dan kemuliaan Allah. Ketika mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an, secara otomatis kita menuntun subjek untuk dapat mengingat dan menyerahkan segala permasalahannya kepada Allah, sehingga mampu menambah efek relaksasi (Gunawan & Mariyam, 2022).

Kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan MRI juga di sebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas nakes sehingga pemberian edukasi sangat dibutuhkan pada pasien sebelum dilakukan tindakan. Pemberian edukasi mengenai prosedur MRI kepada pasien sebelum pemeriksaan juga terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan. Edukasi membantu pasien memahami proses yang akan dijalani, menurunkan ketidakpastian, dan meningkatkan rasa kontrol (Setiawan & Yanto, 2020). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian promosi kesehatan tentang MRI terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan MRI di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (Abdullah, 2024).

3. Pengaruh terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan MRI.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien

yang akan dilakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang. Hasil ini didukung peneliti Triana (2023) menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi musik dalam menurunkan kecemasan pasien dalam menjalani pemeriksaan MRI. Peneliti lain yang sejalan dilakukan oleh Abdillah (2020) yang menyatakan promosi prosedur pemeriksaan MRI dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani pemeriksaan MRI di radiologi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor penurunan tingkat kecemasan 7.08 setelah di berikan terapi *murottal* dan edukasi MRI. Hasil peneliti Fitria (2022) menunjukkan tingkat kecemasan ibu postpartum dapat diturunkan dengan rata-rata 13,6 melalui terapi *murottal* Al-Qur'an. Bacaan yang benar dan keteraturan irama pada terapi *murottal* Al-Quran mampu membuat ketenangan hati dan mengurangi kecemasan bagi mereka yang mendengar. Terapi ini juga memberikan kekuatan dan motivasi dalam menghadapi masalah sehingga dapat menurunkan ketegangan, tekanan darah stabil dan lebih tenang dalam menghadapi kecemasan pada pasien (Zulkahfi, 2021). Alunan suara dengan irama dan tajwid yang tepat pada *murottal* Al-Qur'an berdasarkan penelitian dapat membuat ibu lebih khusyuk karena saat mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an pasien yang pemeriksaan MRI akan merasakan ketenangan hati, rileks dan menghadapi hidup lebih optimis. (Handayani, 2020).

Pemeriksaan MRI merupakan pemeriksaan diagnosis menggunakan radiasi non pengion pada pelayanan imaging diagnostik. Beberapa pasien MRI mengeluhkan tentang kurangnya informasi yang didapat sebelum melakukan pemeriksaan. Kurangnya informasi ini berpengaruh pada tingkat kecemasan pasien. Salah satu upaya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan menurunkan tingkat kecemasan pasien adalah pemberian promosi kesehatan tentang prosedur pemeriksaan MRI (Putri, 2024).

Penurunan kecemasan ini memiliki implikasi penting dalam praktik keperawatan. Dengan memberikan edukasi prosedur tindakan yang terstruktur dan komprehensif, tenaga kesehatan dapat membantu pasien mengelola kecemasan mereka sebelum menjalani prosedur pemeriksaan MRI sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan pasien terhadap prosedur medis yang akan dilakukan (Dasep, 2025).. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi efektivitas edukasi preoperatif dalam menurunkan kecemasan pasien antara lain metode penyampaian edukasi, tingkat pemahaman pasien, serta dukungan sosial yang mereka terima. Pasien yang mendapatkan edukasi dengan metode yang interaktif dan mudah dipahami cenderung lebih mampu mengelola kecemasan mereka dibandingkan dengan pasien yang hanya menerima informasi secara pasif (Setiawan, 2021).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, responden dalam kondisi sakit sehingga kemampuan responden menjadi kurang dalam memahami pernyataan

pada kuesioner dan ada beberapa kuesioner yang dibantu pengisiannya oleh pihak keluarga, dimana tingkat kejujuran dalam mengisi kuesioner mungkin kurang sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat.

E. Implikasi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan berdampak pada peran perawat untuk memberikan pelayanan dan edukasi pada pasien yang akan melakukan pemeriksaan MRI agar menggunakan koping yang adaptif sehingga akan meningkatkan kualitas dan ketepatan hasil radiologi serta memberikan edukasi pada masyarakat mengenai pentingnya mengendalikan kecemasan dengan terapi murottal dan edukasi prosedur tindakan.

Peran yang dapat dilakukan perawat adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan atau *care giver*, khususnya pada pasien yang sangat membutuhkan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup. Peran sebagai edukator yaitu dengan memberikan pengetahuan dan pelayanan yang terarah pada pasien mengenai pentingnya memiliki mekanisme koping yang adaptif untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Saputra, 2021).

Perawat juga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar dapat direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat

kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya

(*Nurse Choice*, 2021).



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 65 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan berjumlah 39 responden (60.0 %). Berdasarkan usia sebagian besar responden rentang usia 51 – 60 tahun berjumlah 23 responden (35.4 %). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lulusan SMA berjumlah 34 responden (52.3%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar swasta berjumlah 27 responden (41.5%).
2. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI pada responden yang melakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang sebagian besar dikategorikan cemas sedang berjumlah 39 responden (60.0 %) dan yang cemas ringan berjumlah 26 responden (40.0 %).
3. Tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi murottal surat Ar-rahman dan edukasi MRI sebagian besar dikategorikan cemas ringan berjumlah 51 responden (78.5 %) di ikuti yang tidak cemas berjumlah 11 responden (16.9%) dan yang cemas sedang berjumlah 3 responden (4.6 %).

4. Ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman dan edukasi MRI terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan MRI di Instalasi Radiologi RSUP dr. Kariadi Semarang.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Institusi Kesehatan (Rumah Sakit).

Bagi pihak intitusi kesehatan khususnya rumah sakit diharapkan berupaya untuk memberikan edukasi tentang prosedur tindakan penunjang di radiologi dengan media dan teknik yang menarik agar mudah dipahami pasien atau keluarga. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan materi edukasi yang menekankan pentingnya menurunkan tingkat kecemasan dengan pemberian terapi murottal Al-Quran dan edukasi yang lebih menarik tepat sasaran.

2. Bagi Peneliti

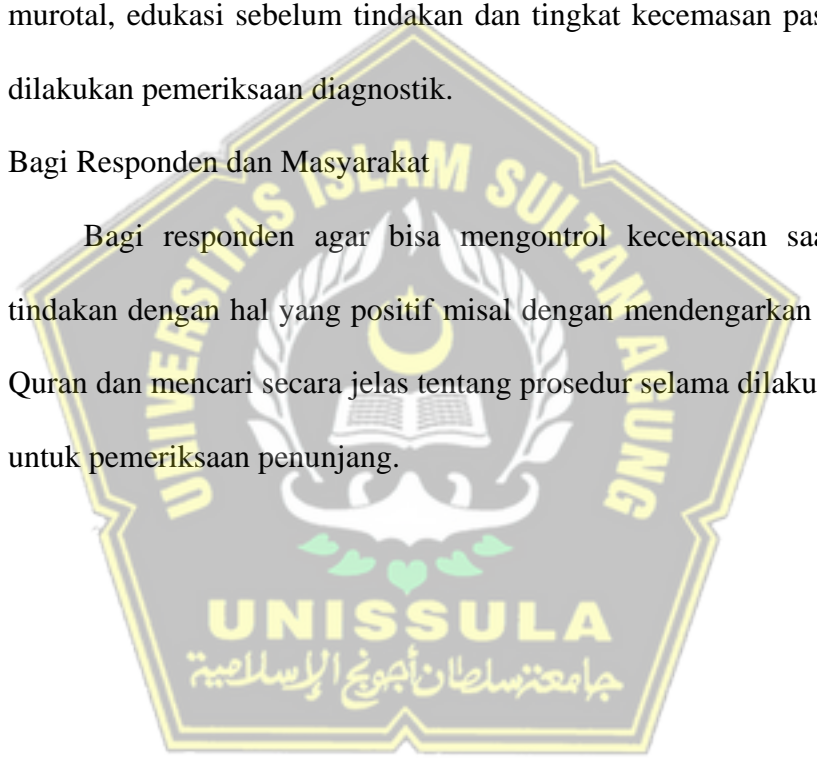
Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, diharapkan peneliti selanjutnya bisa menyempurnakan hasil penelitian dengan menggunakan metode quasi eksperimen dengan kontrol grup dan jumlah sampel yang ditingkatkan tidak hanya satu rumah sakit bisa diambil dari beberapa rumah sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan mampu bermanfaat sebagai sumber data ilmiah untuk memperluas pengetahuan, peninjau serta berguna sebagai sumber informasi dan pemahaman bagi profesi keperawatan yang berkaitan dengan terapi murottal, edukasi sebelum tindakan dan tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan pemeriksaan diagnostik.

4. Bagi Responden dan Masyarakat

Bagi responden agar bisa mengontrol kecemasan saat dilakukan tindakan dengan hal yang positif misal dengan mendengarkan murottal Al-Quran dan mencari secara jelas tentang prosedur selama dilakukan tindakan untuk pemeriksaan penunjang.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2024). *Kecemasan Pasien Yang Menjalani Pemindaian Ct-Scan Kepala Anxiety Of Patients Undergoing Head Ct-Scan Imaging. Arikel Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359.*
- Andeizi et al. (2022). *Analysis The Effect Of Sensory Intervention On Patient's Anxiety According To Magnetic Resonance Imaging-Anxiety Questionnaire (Mri-Aq) And Heart Rate In Mri Lumbal Examination.*
- Atmaja. (2020). *Konsep Kecemasan dalam Perspektif Psikologi Klinis.*
- Bolejko, A., & Hagell, P. (2022). *Effects of an information booklet on patient anxiety and satisfaction with information in magnetic resonance imaging: A randomized, single-blind, placebo-controlled trial. Radiography.*
- BPS. (2022). *Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat. Statistik Indonesia Tahun 2022 Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik.*
- Budiman dan Riyanto. (2020). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian. Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. Dinas Kesehatan Ponorogo.*
- Budiono & Rivai. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2), 371–379.*
- Dasep. (2025). *Pengaruh Pemberian Edukasi Preoperatif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Jampang Kulon. Malahayati Nursing Journal, Issn Cetak: 2655-2728 ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 7 NOMOR 8 TAHUN 2025.*
- Gunawan & Mariyam. (2023). *Murottal Qur'an Surah Ar- Rahman. Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak. Ners Muda, .*
- Handayani. (2020). *Memahami Keutamaan Surat Ar Rahman dan Maknanya: Gramedia Pres.*
- Hendrati (2020) *Pengenalan Alat Magnetic Resonance Imaging (Mri) Sebagai Alat Deteksi Kanker KKN Terintegrasi PPM Desa Cileles Jatinangor Kabupaten Sumedang. Departemen Kimia FMIPA Universitas Padjadjaran*
- Hasibuan. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi. Jakarta : Bumi Aksara. L. Mathis, Robert dan H. Jackson.*
- Iqbal. (2020). *Pemikiran Pendidikan Islam, Pustaka Pelajar. Yogyakarta.*

- Islamiyah. (2024). *Pengaruh terapi murottal ar-rahman terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.*
- Johnson. (2021). *The psychological experience of first-time MRI patients. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 28(2), 174–180.*
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). *Al-Qur'an dan terjemahannya. Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.*
- Leong. (2023). *Anxiety Levels and Their Clinical Impacts: A Recent Review.*
- Marije. (2020). *Pemeriksaan MRI Tambahan untuk Wanita dengan Jaringan Payudara yang Sangat Padat. New England Journal Of Medicine.*
- Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:*
- Nguyen, E. A. (2021). *Factors That Influence Employee Performance: Motivation, Leadership, Environment, Work Achievement.*
- Nikmah. (2021). *Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Kejadian Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur. In Indonesian Journal of Midwifery Today (Vol. 1, Issue 1).*
- Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.*
- Nurse Choice (2021) 10 Characteristics of Nurses Who Are Most Successful. <https://aido.id/health-articles/mengenal-peran-dan-fungsi-perawat-yang-perlu-diketahui/detail>
- Nuzulullail, et al. (2023). *Efektivitas Murottal Terhadap Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Islam Indonesia.*
- Pratama. (2025). *Kecemasan Pasien Yang Menjalani Pemindaian Ct-Scan Kepala Anxiety Of Patients Undergoing Head Ct-Scan Imaging. Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis.*
- Putra. (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. In Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org>.*
- Putra. (2022). *Efek Terapi Musik Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Selama Pemeriksaan MRI.*

- Putri. (2024). *Tingkat Kecemasan Pasien Terhadap Pemeriksaan Di Ruang Mri Di Instalasi Radiologi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau D3 Teknik Radiologi thesis, universitas awal bros.*
- Rahadian. (2025). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pemeriksaan Mri Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Indriati Solo Baru.*
- Rahmania. (2022). *Analisa Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Pasien pada Pemeriksaan MRI (Magnetic Resonance Imaging) Jurnal Imejing Diagnostik (JImeD) 7 (2022) 106-110.*
- Setiawan. (2023). *Pendekatan psikologis dalam perawatan pasien kritis: Strategi efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penerbit Andi.*
- Setiawan & Yanto. (2020). *Terapis Al-Qur'an dalam Keperawatan Holistik.*
- Simamora. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'anterhadap Tingkat Kecemasan Pasienpre Operasi Indonesian Health Scientific Journal.*
- Siyoto. (2021). *Dasar Metodologi Penelitian,. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.*
- Stuart. (2015). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing. Elsevier Health Sciences.*
- Setyawati, D., & Aisah, N. (2023). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre-Operasi.*
- Saputra (2021) *Mengenal Peran dan Fungsi Perawat Yang Perlu Diketahui*<https://aido.id/health-articles/mengenal-peran-dan-fungsi-perawat-yang-perlu-diketahui/detail>
- Suryana. (2020). *Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.*
- Swarjan. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi).*
- Syukuriyah, N., & Alfiyanti, R. (2023). *Terapi Spiritual dalam Asuhan Keperawatan.*
- Sulistyowati, T., Maulani, N., & Rahayu, D. (2020). *Efek terapi murottal terhadap kecemasan pada ibu hamil. Jurnal Kebidanan, 9(1), 35–42.*
- Triana. (2023). *Efek Terapi Musik Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Selama Pemeriksaan MRI Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol.08 No.02Oktober 2023.*
- Trihadijaya. (2019). *Prinsip Dasar Pemeriksaan MRI dalam Praktik Radiologi.*

- Wikipedia. (2024). *Magnetic resonance imaging*. In *Wikipedia, The Free Encyclopedia*. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Magnetic_resonance_imaging.
- World Health Organization. (2022). *Managing anxiety in diagnostic imaging*. WHO Publications.
- Whitbourne (2024) MRI: What You Need to Know. Medically Reviewed <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/what-is-an-mri#1>
- Yakar. (2020). *Investigation of the effect of written and visual information on anxiety measured before MRI*. *Medicina*, 56(3), 136. <https://doi.org/10.3390/medicina56030136>.
- Yan Syah, M. (2023). *Kecemasan dan Strategi Menghadapinya dalam Dunia Medis*.
- Zulkahfi. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Surah Maryam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting*. *Prima : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2020;6(2):74–9.
- Zaenumi &, T. (2020). *Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Operasi Elektif Dinilai dengan Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A) di rumah Sakit Umum Haji Ada Malik Medan (Universitas Sumatra Utara)*.
- Zainudin, R. (2019). *Pelatihan Terapi Murottal Al-Qur'an bagi Tenaga Kesehatan*