

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QURAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI

¹⁾Aan Somana, ²⁾Tri Cahyo Kukuh Priambodi

¹⁾Dosen Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

²⁾Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

Abstrak

Tindakan operasi merupakan suatu tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh tertentu dan menutupnya kembali. Rencana tindakan operasi selalu memberikan rasa tidak nyaman, gelisah, tidak menentu dan cemas. Bila kecemasan tidak mendapatkan penanganan yang baik, maka kecemasan akan bertambah parah dan berdampak pada ketidaksiapan pasien menjalani operasi. Terapi Murottal Al-Quran merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan, murottal Al-Quran dapat memberikan kenyamanan, ketenangan dan membuat rileks sehingga seseorang lebih tenang dalam menghadapi sesuatu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016. Rancangan penelitian ini menggunakan eksperimental, dengan desain *one-group pre-post test design*. Sampel penelitian sebanyak 17 responden. Alat ukur berupa lembar kuesioner tingkat kecemasan. Analisis data dilakukan dengan uji *Paired T Test* dengan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan rata score kecemasan mengalami penurunan. Hasil uji statistik Paired T Test nilai signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai correlation 0,578. Hal ini menunjukkan ada pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung. Disarankan kepada perawat, pasien dan keluarga sebaiknya mengetahui dan mengaplikasikan terapi murottal Al-Quran karena dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Kata Kunci : *Terapi Murottal*, tingkat kecemasan dan pasien pre operasi

THE EFFECT OF MUROTTAL AL-QURAN THERAPY ON ANXIETY LEVEL OF PRE OPERATIONAL PATIENTS

Abstract

Surgery is an invasive procedure by opening certain body parts and closing them again. The surgical action plan always gives a feeling of discomfort, restlessness, uncertainty and anxiety. If anxiety does not get good treatment, then anxiety will get worse and have an impact on the patient's unpreparedness for surgery. Murottal Al-Quran therapy is one of the non-pharmacological methods to reduce anxiety levels, murottal Al-Quran can provide comfort, calm and relax so that someone is calmer in dealing with something. The purpose of this study was to determine the effect of murottal Al-Quran therapy on the anxiety level of preoperative patients in the surgical ward of dr. M. Salamun Bandung in 2016. The design of this study was experimental, with a one-group pre-post test design. The research sample was 17 respondents. The measuring instrument in the form of an anxiety level questionnaire sheet. Data analysis was carried out by using the Paired T Test with $p < 0.05$. The results showed that the average anxiety score decreased. The results of the Paired T Test statistical test have a significant value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and a correlation value of 0.578. This shows that there is an effect of murottal Al-Quran therapy on the level of anxiety in preoperative patients in the surgical ward of RSAU dr. M. Salamun Bandung. It is recommended that nurses, patients and families should know and apply murottal Al-Quran therapy because it can reduce anxiety levels in preoperative patients.

Keywords : *Murottal therapy, anxiety level and preoperative patients*

Korespondensi:

Aan Somana

Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi

Jl. Kerkof No. 243, Leuwigajah, Cimahi Selatan, 40532, Jawa Barat, Indonesia

0813-2064-5394

Aan_somana@yahoo.com

Pendahuluan

Survei komunitas menunjukkan sekitar 3-5% orang dewasa mengalami kecemasan, dengan prevalensi seumur hidup lebih dari 25%. Sekitar 15% pasien yang akan dioperasi dan 25% yang berobat biasanya gelisah. Gangguan kecemasan biasanya dimulai pada awal masa dewasa, antara 15 dan 25 tahun, akan semakin meningkat setelah usia 35 tahun. Perempuan lebih sering terkena dari pada laki-laki, dengan rasio sampai 2 banding 1 pada beberapa survei (Puri, 2012). Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi seperti anti ansietas atau anti depresan (Kaplan dan Sadock, 2010). Selain terapi farmakologi, sekarang juga telah banyak dikembangkan terapi non farmakologi dalam mengurangi tingkat kecemasan yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai salah satu tindakan mandiri, salah satunya adalah terapi musik.

Selain terapi musik, terapi suara yang lain yang terbukti dapat menurunkan cemas adalah terapi mendengarkan bacaan Al-Quran. Ma'mun (2012) dan Hawari (1996, dalam Sodikin, 2012) menyatakan bahwa Al-Quran dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit jasmani maupun rohani seperti kegelisahan, kecemasan, dan kejiwaan. Seperti yang sudah dikemukakan oleh penelitian di atas bahwa pasien pre operasi mengalami kecemasan, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun". Al-Quran memiliki fungsi sebagai penyembuh atau obat. Sebagaimana Allah berfirman dalam Al-Quran surat Al Isra ayat 82 yang berarti :*"Dan Kami turunkan Al-Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman"*.

Beberapa penelitian mengenai pengaruh Al-Quran terhadap kesehatan dapat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa dan fisik. Al-Quran berpengaruh meningkatkan kesehatan jiwa pada lansia (Sooki dkk, 2010). Kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Gangguan kecemasan adalah sekelompok kondisi yang memberi gambaran penting tentang ansietas yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis. Individu yang mengalami kecemasan dapat memperlihatkan perilaku yang tidak lazim seperti panik tanpa alasan, takut yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan, melakukan tindakan berulang-ulang tanpa dapat dikendalikan, mengalami kembali peristiwa yang traumatik, atau rasa khawatir yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan sehingga bisa mengganggu kinerja individu, kehidupan keluarga dan lingkungan sosial (Videbeck, 2008).

Rentang respon individu terhadap cemas berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalahantisipasi dimana individu siap siaga untuk beradaptasi dengan cemas yang mungkin muncul. Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah panik dimana individu sudah tidak mampu lagi berespon terhadap cemas yang dihadapi sehingga mengalami gangguan fisik, perilaku maupun kognitif (Stuart, 2005). Seseorang berespon adaptif terhadap kecemasannya maka tingkat kecemasan yang dialaminya ringan, semakin maladaptif respon seseorang terhadap kecemasan maka semakin berat pula tingkat kecemasan yang dialaminya.

Menurut Heru (2008, dalam Putri 2014) terapi Murottal merupakan rekaman suara Al-Quran yang dilakukan oleh qori (pembaca Al-Quran). Lantunan Al-Quran 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-hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik untuk menimbulkan ketenangan, kendali emosi,

pemikiran yang lebih dalam dan prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, dan gelisah serta kecemasan bagi pasien. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon terhadap pengalaman yang dianggap oleh pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam kehidupannya. Salah satu respon yang biasa muncul adalah respon fisiologis seperti jantung berdebar-debar, tekanan darah meningkat, denyut nadi menurun dan nafas cepat.

Fungsi pendengaran manusia yang merupakan penerimaan rangsang auditori atau suara diterangkan oleh Pedak (2009) bahwa rangsangan auditori yang berupa suara diterima oleh telinga sehingga membuatnya bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lain. Rangsang fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrum menjadi aliran listrik yang melalui saraf Nervus VII (vestibule cochlearis) menuju ke otak, tepatnya di area pendengaran. Setelah mengalami perubahan potensial aksi yang dihasilkan oleh saraf auditorius, perambatan potensial aksi ke korteks auditorius (yang bertanggung jawab untuk menganalisa suara yang kompleks, ingatan jangka pendek, perbandingan nada, menghambat respon motorik yang tidak diinginkan, pendengaran yang serius, dan sebagainya) diterima oleh lobus temporal otak untuk mempersepsikan suara (Sherwood, 2011). Talamus sebagai pemancar impuls akan meneruskan rangsang ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi) yang merupakan bagian penting dari sistem limbik (yang mempengaruhi emosi dan perilaku). Penjelasan tersebut sejalan dengan konsep dan respon cemas yang melibatkan emosi dan perilaku individu yang sedang merasakan cemas dan mekanisme terapi musik dalam menciptakan perasaan dan ekspresi.

Metode

Penelitian ini dilakukan di Ruang Gelatik (Ruang Rawat Bedah) RSAU dr. M. Salamun Jalan Ciumbuleuit Bandung. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Mei - Juni 2016. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*. Teknik yang akan digunakan adalah *purposive sampling*, dimana dalam menentukan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2011). Jumlah minimal sampel pada penelitian eksperimen menurut Gay dan Diehl (1972, dalam Umar, 2014) adalah 15 orang pada setiap kelompok, dikarenakan pada penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok, maka jumlah sampel yang akan diberikan intervensi Murottal Al-Quran sebanyak 17 orang.

Adapun kriteria inklusi yang dikehendaki peneliti adalah: Pasien sadar dan bersedia menjadi responden, Pasien beragama Islam, Pasien pre operasi (satu hari sebelum operasi), Tidak mempunyai gangguan pendengaran, Pasien pasien berada pada rentang cemas ringan sampai berat. Pasien berusia dewasa awal ke atas (≥ 17). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu mengenai terapi Murottal Al-Quran, sebagai variabel independen dan mengenai tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagai variabel dependen.

Pada pasien pre operasi dilakukan penilaian observasi pre intervensi tentang tingkat kecemasan kemudian dilakukan intervensi yaitu terapi Murottal yang merupakan variabel independen pada penelitian ini. Terapi Murottal adalah suatu cara yang mudah dan dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan mendengarkan Murottal Al Qur'an. Sebelum diberi perlakuan terapi Murottal pasien diukur tingkat kecemasannya menggunakan kuesioner *Zung self – Rating Anxiety Scale*, dan setelah diberikan terapi Murottal kembali diberikan kuesioner yang sama. Pelaksanaan pemberian terapi Murottal menggunakan surah Ar Rahman yang selama 9 menit 40 detik dengan qori Muhammad Thaha Al Junayd

Hasil

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sebelum Intervensi Terapi Murottal Di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kecemasan Ringan	4	23.5
Kecemasan Sedang	8	47.1
Kecemasan Berat	5	29.4
Total	17	100

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Setelah Intervensi Terapi Murottal Di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	5	29.4
Kecemasan Ringan	11	64.7
Kecemasan Sedang	1	5.9
Total	17	100

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sebelum Dan Setelah Intervensi Terapi Murottal Di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Mean	SD
Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi	17	52,71	9,584
Tingkat kecemasan responden setelah intervensi	17	39,06	5,250

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 4. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016

Tingkat Kecemasan	Correlation	p	t
Tingkat Kecemasan Responden sebelum dan sesudah intervensi	0,578	0,000	7,190

Sumber : Data Primer, 2016

Pembahasan

Berdasarkan dari hasil analisis tabel 1 terhadap 17 pasien pre operasi sebelum dilakukan intervensi pemberian terapi Murottal Al-Quran hampir setengahnya yaitu 8 orang (47,1%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan sebagian kecil yaitu 5 orang (29,4%) memiliki tingkat kecemasan berat, serta sebagian kecil lainnya yaitu 4 orang (23,5%) memiliki tingkat kecemasan ringan. Hasil analisis pada tabel 2 terhadap 17 pasien pre operasi sesudah diberikan terapi Murottal Al-Quran sebagian besar yaitu 11 orang (64,7%) memiliki tingkat

kecemasan ringan, dan sebagian kecil yaitu 5 orang (29,4%) cemas normal, serta sebagian kecil lainnya yaitu 1 orang (5,9%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

Pengukuran dilakukan pada hari dilakukan intervensi. Untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah intervensi pemberian terapi Murottal pada pasien pre operasi digunakan lembar kuesioner tingkat kecemasan pasien. Setelah semua hasil terkumpul dari seluruh responden, dilakukan analisis menggunakan alat bantu program statistik komputer. Analisis data menggunakan *Paired T Test*. Uji *Paired T Test* dilakukan pada responden yaitu 17 orang pasien pre operasi serta telah dilakukan uji normalitas data dan diperoleh hasil data berdistribusi normal. Berdasarkan dari hasil analisis pada tabel 3 terhadap 17 pasien pre operasi yaitu rata-rata tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum intervensi = 52,71 dengan SD = 9,584 dan rata-rata tingkat kecemasan setelah intervensi = 39,06 dengan SD = 5,250. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah intervensi berupa penurunan nilai rata-rata dan standar deviasi.

Berdasarkan dari hasil analisis pada tabel 4 diperoleh hasil bahwa ada perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah intervensi. Berdasarkan hasil uji statistik *Paired T Test*, diperoleh nilai t hitung 7,190 lebih besar dari t table sebesar 2,12, serta nilai signifikan $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$. Dari hasil uji ini juga didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,578. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi Murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung tahun 2016.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 17 responden mengenai Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Bedah RSAU dr. M. Salamun Bandung Tahun 2016 maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan intervensi hampir setengahnya yaitu 8 orang (47,1%) berada pada tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah dilakukan intervensi sebagian besar yaitu 11 orang (64,7%) berada pada tingkat kecemasan ringan, terdapat pengaruh terapi Murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pasien ditunjukkan dengan nilai $p\ value$ (0,000) $< 0,05$ dan t hitung (7,190) $> t\ table$ (2,12) dan nilai korelasi = 0,578 (korelasi kuat).

Penelitian berikutnya diharapkan dapat mengkaji pengaruh terapi Murottal Al-Quran terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan memperhatikan tanda-tanda vital yang dipakai sebagai data obyektif pengaruh mendengarkan Murottal terhadap tingkat kecemasan. Selain itu disarankan pula terapi Murottal menggunakan surah selain Ar Rahman.

Daftar Pustaka

1. Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
2. Awa,Siti (2014). *Effects Of Holy Quran Listening On Physiological Stress Response*. Selangor: Universitas anak bangsa (4)11.
3. Dahlan, Sopiudin M. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta : Salemba Medika.
4. Dharma, Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
5. Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
6. Elsa, Nadhia (2015). *Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Presirkumsisi di Rumah Sunatan Bintaro* : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

7. Firman Faradisi (2012). *Efektifitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*, 5(2), 2-3.
8. Gruendeman. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif, Vol. 1 Praktik*. Jakarta: EGC.
9. Halgin, Richard. (2012). *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.
10. Hartono. S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FKUI Kesehatan Masyarakat.
11. Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
12. Hidayat, Aziz Alimul. (2014). *Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika..
13. Isaacs, Ann. (2005) *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiarik*. Jakarta: EGC.
14. Kaplan dan Sadock. (2010a). *Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
15. Kaplan dan Sadock. (2010b). *Buku Ajar Psikiatri Klinik*. Jakarta: EGC.
16. Larasati, Yulistia. (2009). *Efektifitas Preoperative Teaching Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Karanganyar*. (Online), (<http://peprints.undip.ac.id>).
17. Maryunani, Anik. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: TIM.
18. Muttaqin dan Sari. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
19. Marselina, (2015). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth*. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
20. Mirbagher, Neda (2010). *Effects of Recitation of Holy Quran on Anxiety of Women before Cesarean Section: A Randomize Clinical Trial of Kashan University* : 4(1).
21. Natalina, Dian. (2013). *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
22. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
24. Perdana, Medya. (2012). *Pengaruh Bimbingan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. (Online), (<http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id>).
25. Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik Edisi 4. Volume 2*. Jakarta : EGC.
26. Puri Basant K, dkk. (2012). *Buku Ajar Psikiatri (edisi kedua)*. Jakarta : EGC.
27. Qulsum, Afitaria. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik Di RSUD Tugurejo Semarang*. (Online), (<http://180.250.144.150e-journalindex>).
28. Rahman, dkk. (2013). *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah Ginekologi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. (Online), (<http://www.poltekkes-mks.ac.id>, diakses 29 Maret tahun 2014).