

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT KECEMASAN PADA KLIEN PRE-OPERATIF DI RSUD KOTA BOGOR

Tisna Yanti, Retno Dwi Shanti

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang ditandai dengan kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan dan sering kali tidak rasional. Badan Kesehatan Dunia (WHO), Proporsi populasi global dengan gangguan kecemasan pada tahun 2015 diperkirakan 3,6%. Perkiraan jumlah total orang hidup dengan gangguan kecemasan di dunia ini 264 juta jiwa. Hasil Riskesdas kesehatan jiwa di Indonesia, Jawa Barat memiliki 9,3% dari 703.946 orang di seluruh provinsi dalam prevalensi gangguan mental emosional. Kota Bogor menjadi yang terbesar (28,1%). Gangguan mental emosional perempuan 11,6% lebih tinggi dari laki-laki 7,0% pada penduduk berumur 15 tahun keatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor pada tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah *experiment* dengan desain *Quasy experiment* dengan *Pre Test and Post Test Non-equivalent Control Group Design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien *pre-operatif* di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor, dengan sampel yang diteliti sebanyak 32 responden menggunakan teknik *Non-Random with Purposive Sampling*, serta pengambilan data menggunakan kuesioner pada tahap studi pendahuluan dan lembar kuesioner pada tahap penelitian. Menunjukkan ada perbedaan hasil skala perubahan kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi sebesar 0,000, selain itu, ada perbedaan hasil skala perubahan kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol sebesar 0,051, dan ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor sebesar 0,000 ($P < 0,05$). Ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pasien *pre-operatif* untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci : Terapi Murottal Al-Qur'an, Tingkat Kecemasan, klien pre-operatif

THE EFFECT OF AL-QUR'AN MUROTTAL THERAPY ON CHANGES PRE- OPERATIVE PATIENTS ANXIETY LEVELS AT RSUD KOTA BOGOR

ABSTRACT

Anxiety is a disorder of feeling (affective) that is characterized by worries or fears that are excessive and often irrational. The World Health Organization (WHO), the proportion of the global population with anxiety disorders in 2015 is estimated at 3.6%. The estimated total number of people living with anxiety disorders in the world is 264 million. The results of mental health Riskesdas in Indonesia, West Java, have 9.3% of 703,946 people in all provinces in the prevalence of mental emotional disorders. Bogor city is the largest (28.1%). Women's mental emotional disorders were 11.6% higher than 7.0% men in the population aged 15 years and above. This study aims to determine the effect of murottal Al-Qur'an therapy on changes in anxiety levels in pre-operative clients in Bogor City Hospital in 2019. This type of research is an experiment with a design *Quasy experiment* with *Pre Test and Post Test Non-equivalent Control Group Design*. The

population of this study were all pre-operative patients in the Dahlia Room of the Bogor City Hospital, with a sample of 32 respondents using the Non-Random with Purposive Sampling technique, and data collection using a questionnaire at the preliminary study stage and questionnaire sheet at the research stage. It shows that there are differences in the scale of anxiety change before and after in the intervention group of 0,000, in addition, there are differences in the scale of anxiety change before and after in the control group of 0,051, and there is an effect of murottal Al-Qur'an therapy on changes in anxiety levels in pre-operative clients at Bogor City Hospital for 0,000 ($P < 0.05$). There is an effect of murottal Al-Qur'an therapy on changes in anxiety levels in pre-operative clients at Bogor City Hospital in 2019. From the results of this study it is expected to be input for pre-operative clients to reduce anxiety levels.

Keywords : Murottal Al-Qur'an Terapy , Anxiety levels , pre-operative clients

DOI :

Received : ; Accepted : ; Published :

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang di tandai dengan kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan dan sering kali tidak rasional.¹

Kecemasan ditandai dengan sensasi ketakutan atau penderitaan yang tersebar, tidak menyenangkan, samar-samar disertai dengan gejala otonom seperti sakit kepala, berkeringat, palpitasi, takikardia, ketidaknyamanan lambung termasuk komponen fisiologis dan psikologis, individu cemas yang biasanya sadar akan keduanya. Kecemasan dapat mempengaruhi pemikiran, persepsi dan pembelajaran, itu dapat menghasilkan distorsi persepsi, penurunan konsentrasi, daya ingat dan asosiasi. Aspek penting lainnya adalah efeknya terhadap perhatian selektif, individu yang gelisah memilih hal-hal atau peristiwa tertentu di sekitar mereka dan membesar-besarkan pentingnya orang lain, dalam upaya untuk membenarkan kecemasan mereka sebagai reaksi terhadap situasi yang menakutkan.¹⁶

Menurut WHO (*World Health Organisation*) Proporsi populasi global dengan gangguan kecemasan pada tahun 2015 diperkirakan 3,6%. Seperti depresi, gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria (4,6% dibandingkan dengan 2,6% di tingkat global). Di Wilayah Amerika, sebanyak 7,7% dari populasi wanita diperkirakan menderita gangguan kecemasan (laki-laki, 3,6%).²

National Comorbidity Study melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan per 17,7%. Wanita (30,5%) lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan dari pada pria¹⁷

Sedangkan Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk penduduk usia 15 tahun ke atas. Sedangkan, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti psikosis atau schizophrenia adalah 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang.³ Prevalensi pada tahun 2013 kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki.³

Dari hasil Survey Riskesdas kesehatan jiwa di Indonesia, Jawa Barat memiliki 9,3% dari 703.946 orang di seluruh provinsi dalam prevalensi gangguan mental emosional. Kota Bogor menjadi yang terbesar (28,1%). Gangguan mental emosional perempuan 11,6% lebih tinggi dari laki-laki 7,0% pada penduduk berumur 15 tahun keatas.³

Pre-operatif merupakan tahapan awal dari tiga tahapan perioperatif yang terdiri dari pre-operatif, intra-operatif dan post-operatif. Pada fase pre-operatif dimulai pada saat individu diputuskan harus menjalani pembedahan, melakukan persiapan untuk dilakukan pembedahan sehingga seseorang tersebut sampai di meja operasi. Peran perawat pada tahap pre-operatif yaitu melakukan pengkajian mengenai status fisiologi dan psikologis klien. Pengkajian tersebut bertujuan mengetahui dan memenuhi kebutuhan klien yang berkaitan dengan persiapan menghadapi pembedahan dalam upaya mendukung keberhasilan dan kesuksesan keberlangsungan tindakan operasi.¹⁸

Tingkat kecemasan dapat diklasifikasikan ke dalam lima kategori,

yaitu antisipasi, ringan, sedang, berat, dan panik :Antisipasi terhadap kecemasan atau tidak ada kecemasan, merupakan suatu kondisidimana klien tidak mengalami tanda-tanda kecemasan secara fisiologis maupun psikologis, mempunyai sumber dan mekanisme koping yang efektif untuk menyelesaikan konflik dalam diri yang menimbulkan kecemasan. Kecemasan ringan, merupakan kecemasan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya, tetapi dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas pada manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku yang sesuai situasi. Kemudian pada tingkat kecemasan sedang, pada situasi ini kemungkinan seseorang memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah pada manifestasi yang terjadi pada tingkat ini, yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah cemas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah, dan menangis. Ada pula pada tingkat kecemasan berat, situasi ini mengurangi persepsi seseorang atau Individu cenderung untuk berfokus pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan, individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan perhatiannya pada manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, *vertigo*, *nausea*, *insomnia*, *polyuria*, *diare*, *palpitasi*, persepsi menyempit, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, dan keinginan untuk menghilangkan kecemasannya tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi. Dan yang terberat adalah panik, yaitu kondisi panik ini berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan, dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik merupakan disorganisasi kepribadian dan menjadi peningkatan aktivitas motorik,

menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan bahkan kematian.¹⁴

Kecemasan pada tahap pre-operatif apabila tidak ditangani akan berdampak pada fisik dan emosional, hasil operasi yang tidak sesuai harapan, dan perawatan post-operatif yang lama. Kecemasan memicu respons stres, yang merangsang pelepasan epinefrin dan norepinefrin, yang meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan jantung tingkat, curah jantung, dan kadar glukosa darah. Kecemasan yang dikelola dengan buruk dapat mengancam jiwa klien yang didiagnosis dengan hipertensi dan koroner penyakit arteri, meningkatkan kemungkinan untuk miokardial infark atau potensial stroke.⁴

Selain itu Kecemasan pre-operatif dan depresi bisa juga menyebabkan reaksi yang menghasilkan peningkatan konsumsi anestesi intra-operatif dan dalam permintaan post-operatif yang lebih besar untuk analgesik. Selain itu, kecemasan dan depresi pre-operatif tampaknya memiliki pengaruh besar pada sistem kekebalan tubuh dan tentang perkembangan infeksi.⁵

Beberapa faktor kecemasan yang berdasarkan karakteristik pada masa pre-operatif adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pengalaman operasi sebelumnya.⁶

Peran perawat sangat penting dalam membantu klien mempersiapkan rencana operasi baik persiapan fisik maupun psikologis klien. Peran perawat terhadap kecemasan klien pada fase pre-operatif adalah mengendalikan kecemasan klien agar saat menjelang pembedahan keadaan psikologis klien tenang dan klien tidak mengalami trauma psikologis pada pengalaman pembedahan.

Tindakan keperawatan untuk menangani masalah kecemasan klien dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat seperti teknik relaksasi dan distraksi. Prinsip teknik relaksasi adalah mengembalikan keseimbangan dari kedua sistem saraf *Autonom*, yaitu sistem saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Salah satu jenis terapi relaksasi yang dikembangkan oleh Benson adalah terapi relaksasi religius. Relaksasi ini menggunakan faktor keyakinan yang disebut sebagai *faith*

factor. Menurut Benson, teknik relaksasi yang dikombinasikan dengan faktor keyakinan dapat menciptakan kekuatan diri dalam membantu seseorang mencapai keadaan rileks.⁸

Salahsatu teknik distraksi yang bisa digunakan untuk menenangkan atau menurunkan tingkat kecemasan klien pre-operatif yaitu dengan terapi Murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang *Qori'*. Murottal atau lantunan suara dengan bacaan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin yang 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, dan denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.²

Seorang *Qori'* (pembaca Al-Qur'an) memiliki karakteristik vokal suara yang merdu, *Pitch* atau nada yang mendukung arti bacaannya, *Tempo* sesuai dengan tajwid dan lafalnya, *Timbre* dalam warna dan kualitas suara yang terbaik sehingga digabungkan menjadi suara yang *Harmony*. Tidak hanya menghasilkan suara yang indah tetapi juga menyampaikan arti dari bacaan Al-Qur'an tersebut secara baik. Hal ini mempengaruhi emosional serta mendukung dalam terapi untuk memberikan efek relaksasi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute For Education and Research* di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Hasil eksperimen menunjukkan bahwa bacaan Al-Qur'an menimbulkan efek relaksasi hingga 65%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan otot syaraf reflektif, menyembuhkan penyakit serta pengaruh positif yang sangat signifikan dalam menurunkan ketegangan (stres) pada pengukuran kualitatif maupun kuantitatif.⁹

Hal ini menjelaskan mengapa saat mendengarkan musik atau suara tertentu dengan tempo yang tinggi detak jantung meningkat. Saat mendengar musik atau murottal dengan tempo (BPM) yang rendah (55- 70 bpm), detak jantung akan melambat dan tubuh akan menjadi relaks. Endorfin yang

merupakan zat „candu“ alamiah di otak, akan dilepaskan saat tubuh merasa rileks. Hormon-hormon stres yang meliputi *AdreneronocorticotripoicHormone* (ACTH), *Prolactin*, dan *Growth Hormone* (GH), dalam darah akan serasi kadarnya saat mendengarkan musik.¹⁵

Mekanisme terapi murottal terhadap perubahan kecemasan pada sistem indra pendengaran terdapat telinga yang terdiri dari tiga bagian : telinga luar, tengah, dan dalam. Telinga luar dan telinga dalam menyalurkan gelombang suara dari udara ke telinga dalam yang berisi cairan. Tepatnya di koklea sebuah reseptor yang mengubah suara menjadi impuls saraf. Sistem pendengaran ini akan mampu membedakan atau mengidentifikasi suara “apa” dan “dimana”.¹⁹

Telinga mengubah gelombang suara menjadi gerakan bergetar membran basilaris yang menekuk rambut-rambut reseptor maju mundur. Deformasi mekanis ini menghasikan potensial aksi yang dikirim ke otak, gelombang suara di terjemahkan menjadi sinyal saraf yang dapat diterima oleh otak sebagai sensasi suara. Indra pendengaran telinga ini berhubungan erat dengan sistem persarafan terutama saraf kranialis dan saraf pusat. Batang otak menggunakan masukan pendengaran atau auditorik dan *nukleus genikuantum medialis* di thalamus untuk menyalurkan sinyal ke korteks terutama temporalis kiri dan kanan karena serat saraf auditorik bersilangan secara parsial di batang otak, oleh karena itu gangguan di salah satu sisi sebelah batang otak sama sekali tidak mempengaruhi sinyal listrik dari impuls gelombang suara sampai ke korteks selebri. Lobus temporalis tersebut akan mengintegrasikan berbagai suara menjadi berarti.¹⁹

Rangsangan fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium menjadi aliran listrik yang melalui saraf nervus VIII (*vestibule cokhlearis*) 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 mempresepikan suara. Talamus sebagai pemancar impuls akan meneruskan

rangsang ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi) yang merupakan bagian penting dari system limbik (yang mempengaruhi emosi dan perilaku).¹⁹

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 10 Desember 2018 di RSUD Kota Bogor, didapatkan hasil studi pendahuluan tersebut, bahwa 8 dari 10 responden mengalami gejala kecemasan. diantaranya didapatkan 3 responden mengalami gejala kecemasan berat, 4 responden yang mengalami gejala kecemasan sedang, dan 1 responden yang mengalami gejala kecemasan ringan.. Dari data tersebut maka kemungkinan adanya efektifitas atau pengaruh dari terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pada klien pre-operasi.

Berdasarkan hasil uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh terapi Murrotal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Quasy experiment* dengan *Pre Test and Post Test Non-equivalent Control Group Design*. Yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan kelompok perbandingan namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subyek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol.¹⁰

Desain dalam penelitian ini, untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Dengan cara melakukan pengkajian dan perbandingan pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Prosedur yang dilakukan dengan memilih responden yaitu klien pre-operatif yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

Total populasi pada bulan januari 2019 sebanyak 360 klien. Populasi pada penelitian ini adalah klien yang berusia diatas 17 tahun akan dilakukan pembedahan semi-elektif atau elektif pada semua diagnosis maupun klasifikasi pembedahan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor pada tanggal 4 sampai 12 februari tahun 2019. Dalam penelitian ini klien atau responden yang akan

melakukan tindakan pembedahan ke ruang bedah. Sampel penelitian ini ditentukan menurut *federer* untuk uji eksperimental, maka didapatkan sampel tiap perlakuan 16 sampel. Jadi, total sampel pada kelompok intervensi dan kontrol sebanyak 32 responden.

cara pengambilan sampel dengan *Non-Random with Purposive Sampling*. yaitu pengambilan sampel bukan secara acak namun didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti dan mengidentifikasi semua karakteristik populasi yang spesifik.¹¹ Maka peneliti memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang terpilih tersebut dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan (kelompok intervensi) dan kelompok yang tidak diberi perlakuan (kelompok kontrol). Dalam penelitian ini klien atau responden yang akan melakukan tindakan pembedahan ke ruang bedah.

Alat dan pengumpulan data adalah *instrument* kuesioner demografi yang terdiri dari umur, Jenis kelamin, status pendidikan dan pengalaman pembedahan. Untuk mengetahui tingkat kecemasan, peneliti menggunakan kuesioner atau angket tingkat kecemasan menggunakan format APAIS. dan instrumen pada terapi murottal Al-Qur'an yang digunakan sebagai terapi adalah surat Al-fatihah, Ar-Rahman, Al-ikhlas, Al-Falaq, An-Nas dengan durasi selama 15 menit dengan menggunakan MP3 Player dan *HeadPhone*.

Pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer program SPSS versi 16. Analisa terdiri dari analisa univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor.

Tabel 1 Analisa Hasil Skala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Di RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Kecemasan	N	Mean ± SD	Beda	95% CI	P Value
Sebelum	16	19,56 ± 4,273	10,938	8,741 - 13,134	0,000
Sesudah	16	8,63 ± 3,304			

Berdasarkan tabel 1 dengan menggunakan *T-Test* tentang analisa hasil Kecemasan dalam kelompok intervensi rata-rata sebelum dilakukan Terapi diketahui nilai *mean* sebesar 19,56 dengan standar deviasi 4,273. Sedangkan untuk *mean* setelah perlakuan terapi murottal Al-Qur'an adalah sebesar 8,63 dengan standar deviasi sebesar 3,384. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik didapatkan dengan nilai *P value* sebesar 0,000. Dapat diartikan pada α 0,05 terlihat ada perubahan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok intervensi yang melakukan murottal Al-Qur'an.

Tabel 2 Analisa Hasil Skala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol Di RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Kecemasan	N	Mean ± SD	Beda	95% CI	P Value
2 Jam	16	17,31 ± 5,288	1,563	-0,006 - 3,131	0,051
1 Jam	16	15,75 ± 4,892			

Berdasarkan tabel 2 dengan menggunakan *T-Test* tentang analisa hasil Kecemasan dalam kelompok kontrol rata-rata 2 jam sebelum melakukan pembedahan diketahui nilai *mean* sebesar 17,31 dengan standar deviasi 5,288. Sedangkan nilai *mean* untuk kelompok kontrol pada 1 jam sebelum melakukan pembedahan sebesar 15,75. Dengan standar deviasi sebesar 4,892. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik didapatkan dengan nilai *P value* sebesar 0,051. Dapat diartikan pada α 0,05 terlihat tidak ada perubahan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yang melakukan terapi murottal Al-Qur'an.

Tabel 3 Analisa Pengaruh Terapi murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre-Operatif di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor Tahun 2019

Kecemasan	N	Mean ± SD	Beda	95% CI	P Value
Kelompok Intervensi	16	10,94 ± 4,123	9,375	6,789 - 11,961	0,000
Kelompok Kontrol	16	15,66 ± 2,943			

Tabel 3 dengan menggunakan *T-Test* tentang analisa pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor, diketahui nilai signifikan sebesar 0,000 nilai *P value* < 0,05. Hal ini dapat

disimpulkan bahwa ada terapi murottal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada klien pre-operatif di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor atau ada perbedaan yang signifikan antara hasil skala kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

a. Analisa Hasil Skala Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan data distribusi karakteristik responden pada kelompok intervensi yang mencakup data distribusi usia terbanyak adalah kelompok remaja akhir 17-25 tahun (37,5%). Data distribusi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (62,5%), data distribusi tingkat pendidikan pada kelompok kontrol terbanyak adalah SMA (Sekolah Menengah Atas) sebesar (50%), Data distribusi pengalaman operasi sebelumnya pada kelompok intervensi adalah yang tidak memiliki pengalaman (75%). dan gambaran tingkat kecemasan pada kelompok kontrol terbanyak adalah tingkat kecemasan ringan. Analisa hasil Kecemasan dalam kelompok intervensi rata-rata sebelum dilakukan Terapi diketahui nilai *mean* sebesar 19,56 dengan standar deviasi 4,273. Sedangkan untuk *mean* setelah perlakuan terapi murottal Al-Qur'an adalah sebesar 8,63 dengan standar deviasi sebesar 3,384. dan hasil uji statistik didapatkan dengan nilai *P value* sebesar 0,000.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi.

penelitian yang dilakukan Menurut Risni Septia Utami (2016) dengan judul "Pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping", menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil uji *Mann-Whitney* pada *post-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan hasil $p = <0,001$ yaitu menunjukkan terdapat perbedaan tingkat

kecemasan yang signifikan. Karena $p < 0,05$.

Terdapat persamaan dari hasil penelitian ini adalah efektifitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan. Persamaan tersebut dapat dianalisis bahwa secara signifikan terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan. karena terapi murottal ini bekerja pada otak ketika didorong oleh rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut *Neuropeptide*. Molekul ini akan menguatkan kedalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan.^{8,12}

Hal ini sependapat dengan teori hubungan antara gelombang suara dengan gelombang otak pada eksperimen terapi murottal Al-Qur'an ini, bahwa dengan mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an, gelombang otak bergetar yang lebih lambat, lebih santai dan terasa lebih damai. Gelombang otak terdiri dari gelombang *alpha*, *beta*, *tetha* dan *delta*. Gelombang *beta* bergetar pada frekuensi 14-20 Hz, terjadi ketika kita mempunyai emosi negatif yang kuat atau kita fokus pada aktivitas sehari-hari. Daur gelombang *alpha* antara frekuensi 8-13 Hz ketika kita mempunyai kondisi yang tenang. Daur gelombang *tetha* dari 4-7 Hz dan terjadi selama periode meditasi dan tidur. Gelombang *delta* antara 0,5 - 3 Hz dan otak kita memproduksi kecepatan gelombang ini ketika dalam keadaan tidur lelap dan meditasi.³¹ Dengan adanya stimulasi terapi murottal Al-Qur'an atau gelombang suara dapat menstimulasi pengaktifan dopamine yang secara fisiologis berperan dalam meningkatkan kewaspadaan seseorang. Selain itu stimulasi terapi Murottal Al-Qur'an atau gelombang suara dapat memberikan efek ketenangan dengan merangsang opioid (morfin) dan serotonin di dalam tubuh yang memungkinkan perubahan fisiologis yang menunjukkan adanya penurunan derajat ketegangan sistem saraf otonom (*automatic nervous system*).¹² Sama halnya membaca Al-Qur'an mempengaruhi proses kimiawi yang terjadi dalam tubuh manusia sehingga dapat berfungsi aktif dan sempurna. Porsenyawaan kimia gen yang melibatkan AND (Asam Deoksiribo Nukleat) dan ARN (Asam Ribo Nukleat) mengatur kode-kode, kemudian diterjemahkan dalam bentuk hormon-hormon dan enzim-enzim.

Semuanya dapat dipengaruhi sekaligus menurunkan emosi (temperamental) pada diri manusia secara kimiawi.¹³

Teori dan penelitian di atas sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana ada perbedaan yang signifikan antara hasil skala perubahan kecemasan pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi dengan nilai signifikan sebesar P value 0,000. Dapat diartikan pada α 0,05 terlihat ada perubahan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok intervensi yang melakukan murottal Al-Qur'an.

b. Analisa Hasil Skala Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan data distribusi karakteristik responden pada kelompok kontrol yang mencakup data distribusi usia terbanyak adalah kelompok remaja akhir 17-25 tahun (43,6%). Data distribusi jenis kelamin memiliki jumlah yang sama antara pria (50%) dan wanita (50%), data distribusi tingkat pendidikan pada kelompok kontrol terbanyak adalah perguruan tinggi (31,3%), Data distribusi pengalaman operasi sebelumnya pada kelompok kontrol adalah yang tidak memiliki pengalaman (71,8%). dan gambaran tingkat kecemasan pada kelompok kontrol terbanyak adalah tingkat kecemasan sedang.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian Nyi dewi kuraesin pada tahun 2009 dengan judul "*Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menghadapi Operasi di RSUP Fatmawati Tahun 2009*". Terdapat persamaan dari hasil penelitian ini adalah karakteristik responden berdasarkan pengalaman operasi sebelumnya, yaitu sebanyak 30 dari 46 responden yang tidak memiliki pengalaman operasi sebelumnya (65,2%).⁶ Sedangkan yang berbeda adalah distribusi usia terbanyak adalah pada dewasa akhir (45,8%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (52,2%), pada tingkat pendidikan terbanyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan rendah (41,7%). dan rata-rata gambaran tingkat kecemasan pada seluruh karakteristik terbanyak adalah tingkat kecemasan ringan.

Persamaan tersebut dapat dianalisis bahwa pengalaman operasi sebelumnya yang memiliki hubungan yang signifikan pada kecemasan pada pre-operatif. Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan koping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan koping yang maladaptif terhadap kecemasan atau stressor tertentu.⁶

Peningkatan kecemasan pada kelompok kontrol terjadi karena tidak diberi perlakuan terapi seperti yang diberikan pada kelompok intervensi, yaitu terapi murottal Al-Qur'an. Akibatnya beberapa tingkat kecemasan dan memicu respon stress. Selain itu Kecemasan pre-operatif bisa juga menyebabkan reaksi yang menghasilkan peningkatan konsumsi anestesi intra-operatif dan dalam permintaan post-operatif yang lebih besar untuk analgesik.⁵

Hal ini sependapat dengan teori perilaku, yaitu teori yang dapat menghubungkan kecemasan pre-operatif dengan pengalaman. Bahwa perilaku menyatakan cemas merupakan produk frustrasi, frustrasi merupakan segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan Pada ahli perilaku menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan untuk menghindari rasa sakit. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa individu yang sejak kecil terbiasa dalam kehidupannya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan akan menunjukkan kemungkinan kecemasan berat pada kehidupan masa dewasanya. Ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya timbal balik antara konflik dan kecemasan. Konflik menimbulkan kecemasan dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya yang pada akhirnya akan meningkatkan konflik yang dirasakan.¹⁴

Maka sangat penting pengalaman sebagai interpretasi pembelajaran individu untuk keterampilan menggunakan koping kecemasan pre-operatif.

Teori dan penelitian di atas sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana tidak ada perbedaan yang signifikan antara analisa hasil Kecemasan dalam kelompok kontrol rata-rata 2 jam sebelum melakukan pembedahan diketahui nilai sebesar 17,31.

Dengan standar deviasi 5,288. Sedangkan untuk kelompok kontrol pada 1 jam sebelum melakukan pembedahan sebesar 15,75. Dengan standar deviasi sebesar 4,892. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik didapatkan dengan nilai *P value* sebesar 0,051. Dapat diartikan pada alpha 0,05 terlihat tidak ada perubahan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yang melakukan terapi murottal Al-Qur'an.

c. Analisa Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada klien Pre-operatif di RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Murottal atau lantunan suara dengan bacaan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphen yang 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, dan denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.²

Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute For Education and Research* di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Hasil eksperimen menunjukkan bahwa bacaan Al-Qur'an menimbulkan efek relaksasi hingga 65%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan otot syaraf reflektif, menyembuhkan penyakit serta pengaruh positif yang sangat signifikan dalam menurunkan ketegangan (stres) pada pengukuran kualitatif maupun kuantitatif.⁹

ini menjelaskan mengapa saat mendengarkan musik atau murottal

dengan tempo yang tinggi detak jantung meningkat. Saat mendengar musik atau murottal dengan tempo (BPM) yang rendah (55- 70 bpm), detak jantung akan melambat dan tubuh akan menjadi relaks. Endorfin yang merupakan zat „candu“ alamiah di otak, akan dilepaskan saat tubuh merasa rileks. Hormon-hormon stres yang meliputi *AdrenocorticotriponicHormone* (ACTH), *Prolactin*, dan *Growth Hormone* (GH), dalam darah akan serasi kadarnya saat mendengarkan musik.¹⁵

Menurut penelitian yang dilakukan Nirwana (2014) dengan judul “*Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus di RSUD Labuang Baji Makassar*”, menunjukkan yang dilakukan pengolahan data dengan Wilcoxon diperoleh P value sebesar 0,002 atau P value < 0,05. Maka di interpretasikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur’an, maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi murottal Al-qur’an terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di RS Labuang Baji Makassar.⁸

Teori dan penelitian di atas sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol atau ada pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap perubahan tingkat kecemasan klien pre-operatif di RSUD Kota Bogor, dengan nilai signifikan 0,000 atau nilai *P value* < 0,05. Hal ini terjadi karena kelompok intervensi diberikan perlakuan terapi murottal Al-Qur’an.

Dengan adanya stimulasi terapi murottal Al-Qur’an atau gelombang suara dapat menstimulasi pengaktifan dopamine yang secara fisiologis berperan dalam meningkatkan kewaspadaan seseorang. Selain itu stimulasi terapi Murottal Al-Qur’an atau gelombang suara dapat memberikan efek ketenangan dengan merangsang opioid (morfin) dan serotonin di dalam tubuh yang memungkinkan perubahan fisiologis yang menunjukkan adanya penurunan derajat ketegangan sistem saraf otonom (*automatic nervous system*).¹²

Sama halnya membaca Al-Qur’an mempengaruhi proses kimiawi yang terjadi dalam tubuh manusia sehingga dapat berfungsi aktif dan sempurna. Persenyawaan kimia gen yang melibatkan

AND (Asam Deoksiribo Nukleat) dan ARN (Asam Ribo Nukleat) mengatur kode-kode, kemudian diterjemahkan dalam bentuk hormon-hormon dan enzim-enzim. Semuanya dapat dipengaruhi sekaligus menurunkan emosi (temperamental) pada diri manusia secara kimiawi.¹³

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisa hasil skala kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi sebesar *P value* 0,000. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil skala kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi
2. Analisa hasil skala kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol sebesar 0,051. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil skala perubahan kecemasan hari sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol
3. Analisa pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap perubahan kecemasan pre-operatif pada klien di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap perubahan kecemasan pre-operatif dengan hasil *P value* 0,000.

SARAN

Berkaitan dengan simpulan diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan untuk pengembangan dari hasil penelitian ini terhadap perubahan skala nyeri pada pasien *post operasi appendicitis*, diantaranya :

1. Bagi Ilmu Keperawatan
Dapat menjadi masukan untuk menambah wawasan bagi semua orang bahwa terapi murottal Al-Qur’an dapat menurunkan skala kecemasan pada klien pre-operatif.
2. Bagi RSUD Kota Bogor.
Perlu memberikan intervensi secara mandiri dan dapat memberikan rekomendasi pilihan terapi disamping terapi lain yang telah dipakai..
3. Penelitian Selanjutnya
Dapat melakukan penelitian yang lebih sempurna dari penelitian ini yang

bersifat berkelanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi yang lebih lama. selain itu, dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hawari H. Dadang. 2013. *IQ, EQ, CQ dan SQ "criteria Sumber Daya Manusia (pemimpin) Berkualitas"*. Badai Penerbit: Jakarta.
2. HR, Risnawati. 2017. *Efektivitas Terapi Murottal AL-Qur'an Dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Smester VII UIN Alauddin Makassar*. (Skripsi)
3. Riskesdas 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013* <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> Diunduh pada tanggal 27 Desember 2017
4. Brand, L.R., Munroe, DJ.,Gavin, J. 2013. *The effect of Hand Messege on Pre Operatif Anxiety in Ambulatory Surgery Patients. Association of Perioperative Registered Journal'708-717*
5. Nikumb et al, 2009. *Impact of Doctor – Patient Communication on Preoperative Anxiety Study at Industrial Township. Industrial Psychiatry Journal, 18,19-21*
6. Kuraesin, Nyi Dewi 2009. skripsi *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menghadapi Operasi Di RSUP Fatmawati Tahun 2009*. (skripsi)
7. sitompul, erawati (2015). *Pengaruh Hand Massage Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi Pada Pembedahan Elektif Di RS Pondok Indah*. Depok : Universitas Indonesia (Skripsi)
8. Nirwana. 2014. *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Labuang Baji Makassar*. Makassar : Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar (Skripsi)
9. Sukaca, Agus. 2012. *Keajaiban Alquran Samarinda*. <http://tuntunanislam.com/keajaiban-al-quran/> diakses pada tanggal 27 desember 2017.
10. Dharma, K.K. 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
11. Notoatmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
12. Safri. 2013. *Pengaruh stimulasi murottal Al-quran terhadap tingkat kesadaran kuantitatif pada pasien stroke hemoragik*. Depok : Universitas Indonesia (Tesis)
13. Mutmainah, S. 2016. *Pengaruh mendengarkan bacaan Alquran Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Batu Ciomas Bogor Tahun 2016*. Bogor : STIKes Wijaya Husada (Skripsi)
14. Purwanto, T. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
15. Fatmawati, ery. 2013. *perbedaan pengaruh pemberian stimulasi antara musik klasik dan murottal terhadap denyut jantung janin dan gerakan janin pada ibu hamil trimester II serta III*. Surakarta. (Tesis)
16. Szirmai, A. 2011. *Anxiety and Related Disorder*. Rijeka, Croatia : InTech.
17. Kaplan, H.I & Saddock, B.J. 2012. *Sinopsis Psikiatri*. 8th ed. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
18. Koziar, B., Erb., Berman, A., Snyder, S.j. 2016. *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, & Praticice Edisi 10* . America: Pearson Education, Inc.
19. Sherwood, Lauralee. 2013. *Human Physiology From Cells to System 8th*. Cengage Learning : U.S.A.