



**PENGARUH TERAPI *MUROTAL* TERHADAP KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI *BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA* (BPH)
DI RUANG BEDAH RSUD DR. ABDULAZIZ**

Usman Seri, Erni Juniartati,  Khusni Ali

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Submitted : 3 December 2018; **Revised** : 20 December 2018; **Accepted** : 20 January 2019

Published : 31 July 2019

ABSTRACT

Benign Prostatic Hypertrophy (BPH) is a benign tumor that suffered by male. One of the ways to heal BPH is by doing surgical operation. In pre surgical phase of surgical operation, it can cause the medical patient to be anxious, so that unbalanced condition happens in his body and it need to be overcome soon because it will increase blood pressuring and respiration and the surgical operation will be canceled if the handling of those increasing done late. In this case, to gain anxiety of medical patient, mental preparation with Murottal therapy can be applied. Murottal therapy is an extraordinary medicine for anxiety, Sadness and downcast. So the researchers were interested to do a research about Murottal therapy to medical patient's anxiety of BPH pre surgical operation in surgical operation room of RSUD dr. Abdul Aziz, year 2017. The purpose research is to analyze the effect of Murottal therapy to medical patient's anxiety of BPH pre surgical operation in surgical room of regional public hospital dr. Abdul Aziz year 2017. Methodology of this research is using Quasi Experimental design. Use control group design of pre test and post test. Statistic test use t-test. Sampling technique are non-probability sampling and consecutive sampling with total sample 26 respondents. Instrument of this research is measurement tool of Hamilton rating scale for anxiety (HAR-S). The result of this research shows that the Score of P-value 0.001 is lower than significant score (0.05) H_a is accepted. From that we can conclude that Murottal therapy gives effect to medical patient's anxiety of BPH pre surgical operation.

Keywords: Murottal therapy, anxiety, benign prostatic hypertrophy (BPH)

ABSTRAK

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) merupakan tumor jinak yang terjadi pada laki-laki. Salah satu cara penatalaksanaan BPH adalah operasi. Dalam fase pre operasi dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien yang akan mengalami pembedahan, sehingga terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh. Terapi *Murottal* adalah obat istimewa bagi kegundahan hati, kesedihan, keputusasaan, dan kecemasan. Peneliti tertarik untuk meneliti tentang terapi *Murottal* terhadap kecemasan pada pasien preoperasi BPH di Ruang bedah RSUD dr. Abdul Azis tahun 2017. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis pengaruh terapi *Murottal* terhadap kecemasan pada pasien pre operasi BPH di Ruang bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi experiment* dan desain penelitian menggunakan rancangan *Pre and Post test Control Group Design*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *t-test*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 26 responden. Instrumen yang digunakan berupa alat ukur *Hamilton rating scale for anxiety* (HRS-A). Hasil penelitian didapat Nilai p value 0,001 lebih kecil dari pada nilai signifikansi yang ditetapkan peneliti yaitu 0,05 oleh karena itu maka H_a diterima. Terapi *Murottal* berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien pre operasi BPH Di Ruang bedah RSUD dr. Abdul Azis.

Kata kunci: Terapi *murottal*, kecemasan, benigna prostat hyperplasia.

Alamat korespondensi :

Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
Email: erni78.juniartati@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai hak asasi manusia secara tegas diamanatkan oleh Undang - Undang Dasar 1945, dimana dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pernyataan tersebut sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 yaitu dengan meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang di tandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Dewasa ini berbagai macam keluhan di alami setiap pasien yang datang ke Rumah Sakit, salah satunya keluhan pada sistem reproduksi/perkemihan, seperti halnya pada penyakit *benigna prostat hiperplasia* (BPH). BPH merupakan tumor jinak yang terjadi pada laki-laki, insidennya berhubungan dengan usia. Prevalensi histologis BPH meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 41-50 tahun, 50% pada laki-laki usia 51-60 tahun, hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia >80 tahun. Meskipun bukti klinis belum muncul, namun keluhan obstruksi juga berhubungan dengan usia. Pada usia 55 tahun terdapat 25% laki-laki mengeluh gejala obstruksi pada saluran kemih bagian bawah, dan meningkat pada usia 75 tahun dimana 50% laki-laki mengeluh berkurangnya pancaran atau aliran pada saat berkemih.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Sartika (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Berdasarkan hasil survey Rekam Medis Pasien BPH di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang, di Ruang Bedah pada tahun 2013 jumlah keseluruhan mencapai 1.464 dengan pasien operasi berjumlah 76 orang dengan persentase 5.2%, pada tahun 2014 jumlah pasien 1.608 orang dengan pasien operasi 107 orang dengan persentase 6,7% terdapat kenaikan 2,5% dari tahun 2013, tahun 2015 jumlah keseluruhan 2.131 dengan pasien operasi (BPH) 148 orang dengan persentase 6,9% dan mengalami peningkatan 0,3% dari tahun 2014.

Menurut Nainggolan, (2013). Salah satu cara pembedahan BPH adalah pembedaha/operasi. Pembedahan atau operasi adalah suatu penanganan medis secara *invasive* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya.

Menurut Heriana (2014), pembedahan adalah suatu tindakan membuka dan atau membuang jaringan tubuh dan dapat mengubah struktur dan fungsi tubuh. Pembedahan merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis (Anik, 2014). Operasi prostat pada lanjut usia memiliki risiko yang sama pada operasi pada usia yang lebih muda. Akan tetapi, lain halnya dengan operasi prostat pada lanjut usia dimana pasien dengan lanjut usia biasanya akan mempunyai ketahanan fisik yang lebih rendah.

Dalam fase pre operasi dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien yang akan mengalami pembedahan. Hal ini terjadi karena tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. menurut, Perubahan fisiologi pasien yang muncul akibat kecemasan/ketakutan, pasien dengan riwayat Hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat(Long dalam HIPKABI 2016).

Menurut Anggraini (2008) tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur berakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Sehingga jika terjadi kecemasan dan menyebabkan hipertensi pada pasien lanjut usia yang menderita BPH sebelum di lakukannya operasi, operasi dapat dibatalkan/ditunda.

Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh. Hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera di atasi akan meningkatkan tekanan darah dan pernafasan yang dapat menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun pasca operasi. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis sebelum dilakukan operasi (Efendy, 2012).

Menurut Hawks dan Black (2014). Klien memiliki respon yang berbeda-beda terhadap ketakutan. Ada yang berespon dengan menjadi pendiam dan menarik

diri, kekanak-kanakan, agresif, menghindari masalah, menangis, atau ketergantungan dengan orang lain. Sebagian klien merasa putus asa ketika pergi ke fasilitas layanan kesehatan. Meskipun pembedahan merupakan hal yang biasa bagi tenaga kesehatan profesional, hal tersebut pengalaman yang menakutkan bagi klien dan keluarganya. Laporkan kecemasan dan ketakutan yang ekstrem kepada tim anestesi sehingga obat sedatif dapat diberikan. Prosedur bedah dapat dibatalkan bila ketakutan menjadi sangat berat.

Setiap orang mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi pengalaman operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda pula, akan tetapi sesungguhnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan. Berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan/kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain: (1) takut nyeri setelah pembedahan; (2) takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image/citra tubuh); (3) takut keganasan (bila diagnosis yang ditegakkan belum pasti); (4) takut/cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang serupa; (5) takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas operasi; (6) takut mati saat dibius/tidak sadar lagi; (7) takut operasi gagal. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat di deteksi dengan adanya perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih (Heriana, 2014).

Persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya. Sehingga tidak jarang pasien menolak operasi yang sebelumnya telah disetujui dan biasanya pasien pulang tanpa operasi dan beberapa hari kemudian datang lagi ke rumah sakit setelah merasa sudah siap dan hal ini berarti telah menunda operasi yang seharusnya sudah dilakukan beberapa hari/minggu yang lalu. Oleh karena itu persiapan mental pasien menjadi hal yang penting untuk di perhatikan dan didukung oleh keluarga/orang terdekat pasien (Heriana, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang pada tanggal 17–26 November 2016 tentang skala kecemasan pada pasien pre operasi BPH menunjukkan bahwa dari 5 orang pasien terdapat 3 orang (60%) mengalami skala kecemasan dalam kategori sedang, 2 orang (40%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan.

Dalam hal ini kecemasan dapat diatasi dengan persiapan mental yang cukup, Persiapan mental dapat dilakukan oleh perawat dan bantuan keluarga. Ke-

hadiran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung persiapan mental pasien. Keluarga hanya perlu mendampingi pasien sebelum operasi, memberikan doa dan dukungan pasien dengan kata-kata yang menenangkan hati dan meneguhkan keputusan pasien untuk menjalani operasi Heriana, (2014).

Persiapan mental yang dimaksud dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi berupa terapi *Murottal*. Terapi *Murottal Al-Qur'an* membuat kualitas kesadaran individu terhadap Tuhan akan meningkat, baik individu tersebut tahu arti Al-Quran atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan kepasrahan sepenuhnya kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha. Keadaan ini merupakan keadaan energi otak pada frekuensi 7-14 Hz. Keadaan ini merupakan keadaan optimal sistem tubuh dan dapat menurunkan stres dan menciptakan ketenangan (MacGregor dalam Handayani, 2014).

Menurut Pedak (2009), *Al-Qur'an* adalah obat istimewa bagi kegundahan hati, kesedihan, keputusasaan, dan kecemasan. Pendapat tersebut dikuatkan dengan beberapa penelitian terkait terapi mendengarkan *Al-Qur'an* terhadap kecemasan. Mendengarkan *Al-Qur'an* dapat menurunkan kecemasan terhadap ibu yang akan menjalani operasi SC (Mirbagher dkk, 2010 dalam Haj, 2011) dan pada kecemasan ibu saat kala I aktif (Handayani dkk, 2014).

Beberapa penelitian menyebutkan terapi *Murottal* dapat menurunkan kecemasan. Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang berpengalaman di ruang bedah, di Rumah Sakit Umum Daerah dan swasta di Kalimantan Barat khususnya di RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang belum menerapkan terapi tersebut sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang terapi *Murottal* terhadap kecemasan pada pasien preoperasi BPH.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *Pre and Post test Control Group Design*. Pada desain ini responden/partisipan penelitian dibagi menjadi dua kelompok. Satu kelompok adalah kelompok intervensi atau yang diberikan intervensi, sedangkan kelompok lain adalah kelompok kontrol sebagai pembandingan yang tidak diberikan intervensi. Sebelum intervensi pada kedua kelompok intervensi dan kontrol dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan kecemasan responden. Selanjutnya kelompok intervensi diberikan intervensi, dan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi, setelah itu dilakukan pengukuran akhir (*post test*) pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagai pembandingan untuk menentukan efek intervensi/pemberian

terapi *Murottal* dengan yang tidak diberikan intervensi pada responden Populasi pada penelitian ini adalah pasien preoperasi *benigna prostat hiperplasia* (BPH) yang dirawat di Ruang Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang. Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* Besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 responden. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *t-test*.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umur

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Umur				
41-50	2	15.4	1	7.7
51-60	6	46.2	5	38.5
>60	5	38.5	7	53.8
Pendidikan				
SD	5	38.5	4	30.8
SMP	3	23.1	4	30.8
SMA	3	23.1	4	30.8
Perguruan tinggi	2	15.4	1	7.7
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	2	15.4	3	23.1
Swasta	8	61.5	8	61.5
Wirausaha	1	7.7	0	0
PNS	2	15.4	2	15.4
Pengalaman Operasi				
Tidak	13	100	13	13
Pernah	0	0	0	0

Berdasarkan Tabel 1 disamping, Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden pada kelompok kontrol sebagian besar dengan umur 51-60 tahun berjumlah 6 responden (46,2%). Sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar dengan umur >60 tahun berjumlah 7 responden (53,8%).

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pendidikan responden Pada kelompok kontrol sebagian besar SD 5 responden (38,5%), dan pada kelompok intervensi dengan pendidikan SD 4 responden (30,8%), dengan pendidikan SMP 4 responden (30,8%), dengan pendidikan SMA 4 responden (30,8%)

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan responden. pada kelompok kontrol dengan pekerjaan swasta berjumlah 8 responden (61,5%), dan pada kelompok intervensi yang dengan pekerjaan swasta 8 responden (61,5%)

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pengalaman operasi responden. pada kelompok kontrol dan intervensi secara keseluruhan responden (100%) tidak pernah memiliki pengalaman operasi sebelumnya.

Analisa Bivariat

Pengaruh terapi *Murottal* terhadap kecemasan pasien pre operasi benigna prostat hyperplasia (BPH) di ruang bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Uji beda kecemasan sebelum pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi dan kontrol ($P = 0,797$). Uji beda kecemasan sesudah pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi dan kontrol ($P = 0,000$).

Tabel 2. Perbandingan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Murottal* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Variabel Kecemasan	Kelompok Intervensi (n=13)		Kelompok Kontrol (n=13)		P Value
	Mean±SD	CI 95%	Mean ± SD	CI 95%	
Sebelum pemberian terapi <i>Murottal</i> (Pre test)	29.38 ± 2.399	-2.063 - -1.602	29.15 ± 2.115	- 2.062 - 1600	0.797
Setelah pemberian terapi <i>Murottal</i> (Post test)	25.92 ± 2.1	2.105 – 5.279	29.46 ± 1.941	2.107 – 5.277	0.000

Tabel 3. Perbandingan Kecemasan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Sebelum dan Setelah Dilakukan Pemberian Terapi *Murottal*

Variabel Kecemasan	Sebelum Pemberian Terapi <i>Murottal</i> (Pre test)		Setelah Pemberian Terapi <i>Murottal</i> (Post test)		P Value
	Mean ± SD	CI 95%	Mean ± SD	CI 95%	
Kelompok Kontrol (n=13)	29.1 5 ± 2.115	-1.265 – 0.342	29.46 ± 1.941	-1.265 – 0.342	0.235
Kelompok Intervensi (n=13)	29.38 ± 2.399	2.487 – 4.436	25.92 ± 2.1	2.487 – 4.436	0.000

Uji beda kecemasan sebelum dan setelah pada kelompok kontrol ($p=0,235$). Uji beda kecemasan sebelum dilakukan pemberian terapi *Murottal* dan setelah dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi ($p=0,000$)

Berdasarkan tabel diatas, terlebih dahulu dapat dilihat pengaruh terapi *Murottal* terhadap kecemasan yang di uji dengan t-test. Dari penghitungan statistik membandingkan *Mean* rata-rata pengujian *pre test* pada kelompok kontrol dan *pre test* pada kelompok intervensi dimana sebelum dilakukan pemberian terapi *Murottal* didapat nilai *p value* 0,235 yang berarti nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi yaitu 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan signifikan *mean* kecemasan sebelum dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kedua kelompok. Sementara dari penghitungan statistik membandingkan *Mean* rata-rata pengujian *postest* pada kelompok kontrol dan *post test* pada kelompok intervensi dimana setelah dilakukan pemberian terapi *Murottal* didapat nilai *p value* 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi yaitu 0,05 yang berarti terdapat perbedaan signifikan *mean* skala kecemasan setelah dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kedua kelompok. Oleh karena itulah maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan penurunan kecemasan secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kedua kelompok. Pada penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *Murottal* dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *benigna prostat hiperplasia* (BPH) di Ruang Bedah RSUD dr. Abdul Aziz Singkawang tahun 2017.

PEMBAHASAN

Pembedahan atau operasi adalah suatu penanganan medis secara *invasive* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuhnya yang dapat menyebabkan kecemasan. Penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *Benigna prostat hiperplasia* (BPH) dapat dilakukan dengan beberapa macam teknik, salah satunya adalah dengan terapi mendengarkan *Murottal*. Didalam bab ini peneliti akan menguraikan mengenai pembahasan hasil penelitian dengan kajian teori dan hasil penelitian sebelumnya serta memaparkan kekurangan penelitian.

Gambaran responden penelitian

Responden pada penelitian ini adalah responden dengan pre operasi *benigna prostat hiperplasia* (BPH). Kejadian BPH terjadi pada usia >45 tahun. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi salah satunya adalah faktor

usia/umur. Semakin tua semakin banyak seseorang mendapatkan pengalaman sehingga semakin baik pula pengetahuannya untuk mengatasi kecemasannya Hawari (2008).

Pada pasien pre operasi BPH mengalami kecemasan faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien operasi adalah pendidikan responden. pada penelitian ini, responden pada kelompok kontrol dengan pendidikan Sekolah dasar (SD) sebanyak 3,5% dan pada kelompok intervensi dengan pendidikan SD, SMP, SMA sebanyak 30,8%. semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin realistis serta semakin luas ruang lingkup pengetahuannya Notoadmojo, (2010).

Menurut Hawari (2010), Yaitu semakin tinggi tingkat pekerjaan seseorang tersebut akan semakin memikirkan hal kedepan sehingga semakin baik pengetahuannya. Pada penelitian di temukan responden yang bekerja swasta pada kelompok kontrol 62% dan pada kelompok intervensi 54%, sehingga pekerjaan merupakan faktor lain yang juga mempengaruhi kecemasan pre operasi.

Menurut Robby (2009), Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi juga dapat di pengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, baik pengalaman operatif atau pun tindakan medis lainnya. Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap *stressor*. Pada penelitian ini, responden pada kelompok kontrol dan intervensi sama-sama tidak pernah memiliki pengalaman operasi dan operasi yang akan di hadapi merupakan kali pertamanya, sehingga responden pada penelitian ini rata-rata mengalami kecemasan.

Kecemasan sebelum diberikan terapi *Murottal*

Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi merupakan reaksi fisiologis tubuh yang disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani operasi, berbagai macam penyebab dapat menjadi alasan terjadinya kecemasan. Masing-masing responden memiliki alasan yang berbeda-beda diantara salah satu alasan tersebut pasien mengatakan takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa, dan tidak berfungsi normal (*body image*), takut keganasan (bila dioagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut/cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut menghadapi ruang operasi, peralatan dan petugas, Takut mati saat dibius/tidak sadar lagi, Takut operasi gagal (HIPKA-BI, 2016).

Persiapan pasien pre operasi yang tidak maksimal di ruang perawatan dapat menyebabkan keadaan psikologis yang tidak stabil atau biasa disebut dengan kecemasan, kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi dapat menyebabkan perubahan fisiologis tubuh yang dapat berpengaruh pada tindakan prosedur operasi. Kecemasan terjadi karena ketidaktahuan tentang operasi dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri, pasien yang akan menjalani tindakan prosedur operasi/pembedahan rerata mengalami kecemasan. Karena pembedahan merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis (Anik, 2014).

Hasil uji statistik dengan independent t-test kecemasan responden sebelum pemberian terapi *Murottal* yang telah diolah diketahui, sebagai berikut:

Hasil uji statistik kecemasan responden sebelum dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi di peroleh nilai *mean* yaitu 29,38 dengan SD 2,399.

Hasil uji statistik kecemasan responden pada kelompok kontrol di peroleh nilai *mean* yaitu 29,15 dengan SD 2,115.

Sehingga dari hasil uji statistik tersebut dapat kita simpulkan bahwa kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi BPH pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di peroleh hasil yang hampir sama.

Kecemasan setelah diberikan terapi *Murottal*

Kecemasan setelah diberikan terapi *Murottal* adalah keadaan psikologis responden yang dirasakan setelah diberikan terapi *Murottal*. Terapi *Murottal* merupakan salah satu terapi nonfarmakologi komplementer untuk membantu menurunkan dan menghilangkan kecemasan. Terapi *Murottal Al-Qur'an* dapat diartikan sebagai rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) *Murottal Al-Qur'an* merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti dalam Handayani 2014).

Pada penelitian ini, di peroleh dari data hasil uji statistic sebagai berikut:

Hasil uji statistik dengan *independent t-test* kecemasan responden setelah pemberian terapi *Murottal* yang telah diolah diketahui, sebagai berikut:

Hasil uji statistik kecemasan responden setelah dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi di peroleh nilai *mean* yaitu 25,92 dengan SD 2,100 dan

Hasil uji statistik kecemasan responden pada kelompok kontrol di peroleh nilai *mean* yaitu 29.62 dengan SD 1.805.

Hasil uji statistik dengan *paired t-test* perbandingan kecemasan responden sebelum dan setelah pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol yang telah diolah diketahui, bahwa : Hasil perbandingan uji statistik kecemasan responden sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi *Murottal* pada kelompok intervensi di peroleh nilai *mean* yaitu 25,92 dengan SD 2,100, dan

Hasil perbandingan uji statistik kecemasan responden sebelum dan setelah pada kelompok kontrol di peroleh nilai *mean* yaitu 29,62 dengan SD 1.805

Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan terjadi penurunan kecemasan pada responden pre operasi setelah diberikan terapi *Murottal* diketahui setelah dilakukan uji statistik yaitu uji *t-test* dengan membandingkan nilai *mean* pada kelompok intervensi dan kontrol sehingga didapat nilai *p value* 0,000. Nilai *p value* 0,000 lebih kecil dari pada nilai signifikansi yang ditetapkan peneliti yaitu 0,05 oleh karena itu maka H_0 diterima. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa terapi *Murottal* berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien pre operasi benigna prostat hyperplasia (BPH). Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan silviani (2015) memberikan hasil nilai $p = 0,034$ yaitu $p < 0,05$ yang berarti mendengarkan *Murottal Al-Qur'an* memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan anak pre sirkumsisi.

Menurut Arfian (2013), Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Dalam fase pre operasi dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien yang akan mengalami pembedahan. Hal ini terjadi karena tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi *stress* fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologi pasien yang muncul akibat kecemasan/ketakutan, pasien dengan riwayat Hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat, (Long dalam HIPKABI 2016).

Menurut Widayarti dalam Handayani (2014) Terapi *Murottal Al-Qur'an* dapat diartikan sebagai rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an) *Murottal Al-Qur'an* merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Lantunan *Al-Qur'an* secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. *Murottal* adalah salah satu musik dengan intensitas 50 *desibel* yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya.

Menurut Smith dalam Handayani (2014) intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara <60

desibel sehingga menimbulkan kenyamanan. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan 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 aktivitas gelombang otak, Siswantinah (2011).

Menurut Pedak (2009) Fungsi pendengaran manusia yang merupakan penerimaan rangsang auditori, 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. Rangsangan fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium 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 mempresepsikan 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), sehingga ketika *Murottal* diberikan dan didengarkan dengan konsentrasi akan memberikan efek terapi yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *benigna prostat hiperplasia* (BPH).

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pembahasan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Ditemukan kecemasan pada pasien pre operasi *benigna prostat hiperplasi* pada kelompok intervensi (*pre test*) dengan nilai *means* = 29.38. Ditemukan kecemasan pada pasien pre operasi pada kelompok kontrol (*pre test*) dengan nilai *means* = 29.15. Terdapat penurunan kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi *Murottal* pada kelompok intervensi dengan nilai *means* = 25.92. Tidak terdapat perbedaan kecemasan yang signifikan *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan operasi dengan nilai *means* = 29.46. Hasil uji bivariat di dapat nilai $p = 0.000$ sehingga penelitian tentang pengaruh terapi *Murottal* berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre operasi *benigna prostat hiperplasia* (BPH) dengan beda *means* sebelum intervensi = 29,38 Dan sesudah intervensi = 25,92 sehingga terdapat perbedaan sebesar 3,46.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Santoso. 2010. *Studi Deskriptif Effect Size Penelitian-Penelitian*. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. Jurnal Penelitian
- Ali, Amaliah, N. 2015. *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Ca Mammae di Ruang Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina. Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Makassar.
- Anggraini, AD., Waren, S., Situmorang, E., Asputa, H., dan Siahaan, SS. 2009 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*. Fakultas Kesehatan. Universitas Riau.
- Anik, Maryunani. 2014. *Asuhan Keperawatan Perioperatif – Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. TIM. Jakarta.
- Anonym. 2014. *Operasi Prostat*. Di Akses dari <http://operasiprostat.com> pada Tanggal 07 Desember 2016
- Arfian. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi*. Di Akses dari <http://eprints.ung.ac.id> pada Tanggal 18 September 2016.
- Asmada. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Aulawi, K. 2014. *Keperawatan Medical Bedah*. Rapha Publishing. Yogyakarta.
- Black, M.J. And Hawsk, Hokanson, J. 2014. *Keperawatan Medical Bedah. Edisi 8, Buku 1*. Di Terjemahkan Oleh : Nampira, Ashari, Rizal, Dkk. Elsevier (Singapura). CV Pentasada Media Edukasi
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Desmita. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Cetakan II. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Dharma, Kelana, Kusuma. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Efendy. 2012. *Kiat Sukses Menghadapi Operasi*. Sahabat Setia. Yogyakarta.
- Faradisi, F. 2012. *Efektifitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol V. No 2.
- Faridah, Nur, Virgianti. 2015. *Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparotomi*. Skripsi. Jawa Timur.

- Fortier, M.A., R.L. Blount., S.M. Wang, L.C. Mayes dan Z.N. Kain. 2011. *Analyzing A Family Centered Preoperative Intervention Program : A Dismantling Approach*. Di Akses dari <http://bia.oxfordjournals.org> Pada Tanggal 18 November 2016.
- Ghoffar, Abdul dan Luthfiyah Ningsih. 2012. *The Influence Of Playing Therapy And Music Therapy (Listening Qur'an : Jus Amma) To Anxiety Respond At Toddler*. Di Akses dari www.journal.unipdu.ac.id Pada Tanggal 18 November 2016.
- Haj, Sadeghi. 2011. *Voice Of Qur'an And Health : A Review Of Performed Studies In Iran*. Di Akses dari <http://quranmed.com/4359.full-text> Pada Tanggal 03 November 2016.
- Handayani, Rahmi. D.F., Dwi Retno T.A., Dewi Nae-ni R. 2014. *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*. Di Akses dari <http://www.download.portalgaruda.org> Pada Tanggal 18 November 2016.
- Hastono. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. FKM. UI. Jakarta.
- Hawari, H.D. 2013. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Herianan Pelapina. 2014. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Hidayat, A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Selemba Medika. Jakarta.
- HIPKABI. 2016. *Buku Pelatihan Dasar-Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Penerbit HIPKABI Press. Jakarta.
- Huda, Miftahul, A. 2016. *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di RSUD Dr. Soebandi Jember*. Skripsi.. Universitas Jember.
- Jazuli, Ahzami, Samiun. 2006. *Al-Hayatu Fil Qur'an Al-Karim*. Terjemahan Oleh Sari Nurlita, Miftahul Jennah Dkk, Gema Insani. Jakarta.
- Kazemi, M.A., Ansari, M. Allah Tavakoli, S. Karimi. 2007. *The Effect Of The Recitation Of Holy Qur'an On Mental Health In Nursing Student Of Rafsanjan University Of Medical Sciences*. Di Akses dari <http://journal.rums.ac.ir> Pada Tanggal 26 Oktober 2016.
- Marliani, R. 2013. *Psikologi Eksperiment*. Pustaka Setia. Bandung.
- Mindlin. 2009. *Brain Music*. Di Akses dari <http://www.editinternational.com> pada tanggal 26 Oktober 2016.
- Mottaghi, ME., Esmaili, R dan Rohani, Z. 2011. *Effect Of Qur'an Recitation On The Level Of Anxiety In Athletics*. *Qur'an And Medicine*. Vol I.
- Muttaqin, Arif dan Sari, Kumala. 2014. *Asuhan Keperawatan Keperawatan Perioperatif*. Selemba Medika. Jakarta.
- Muttaqin, Arif dan Sari, Kumala. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Selemba Medika. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Dalam Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- O'riondan, R.N.L. 2006. *Seni Penyembuhan Alami : Rahasia Penyembuhan Melalui Energy Ilahi*, Di Terjemahkan Oleh Salman Al-Kumaiyi dari Judul Asli *The Art Of Sufihealing*. Gugus Pres. Bekasi.
- Pedak, Mustamir. 2009. *Mukjizat Terapi Qur'an Untuk Hidup Sukses*. Di Akses dari <http://books.google.co.id> Pada tanggal 17 November 2016.
- Purnomo, B, Basuki. 2011. *Dasar-Dasar Urologi*. Sagung Seto. Jakarta.
- Remolda, P. 2009. *Pengaruh Al-Qur'an pada Manusia Dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi*. Di Akses dari <http://www.theedc.com> Pada Tanggal 02 Desember 2016.
- Rendy, Clevo, M. And Margareth TH. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sagedhi. 2011. *Voice Of Qur'an And Health In Iran (Online)*. Di Akses dari www.quranmed.com Pada Tanggal 19 November 2016.
- Sherwood, Lauralee. 2011. *Fisiologi Manusia : dari Sel Ke Sistem*. Edisi 6. EGC. Jakarta.
- Silviani, Elsa, Nadhia. 2015. *Pengaruh Mendengarkan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pre sirkumsisi Di Rumah Sunatan Bintaro*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Dadayatullah. Jakarta.
- Siswantinah. 2011. *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa Si RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Jawa Timur.
- Stuart, G. W. 2010. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta. Bandung.
- Videback, S. L. 2011. *Psychiatric Mental Health Nursing*. Alih Bahasa Renata Kumala Sari dan Alfarina Hany. EGC. Jakarta.