

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI
DI RUANG RAWAT INAP KELAS III
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

**RISKA WIJAYANTI
070201099**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

RISKA WIJAYANTI
070201099

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal: 6 Juli 2011

Pembimbing Skripsi

Suryani, S.Kp.,Ns

Kata Pengantar

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillahirobbil'alamiin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang mengangkat judul Pengaruh Pemberian Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yang diajukan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari semua pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Warsiti, S.Kep.M.Kep.,Sp.Mat., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Ery Khusnal, M.N.S., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Suryani S.Kep. Ns, selaku pembimbing yang telah banyak mencurahkan tenaga, waktu, dan pikirannya untuk memberi bimbingan dan motivasi dengan sabar, tulus, dan ikhlas.
4. Shanti Wardaningsih S.Kep.M.Kep.,Sp.Jiwa., selaku dosen penguji II
5. Ida Nurjayanti S.Kep.Ns., selaku pembimbing di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah banyak membimbing.
6. Teman-teman PSIK angkatan 2007 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah membantu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, Juli 2011

Peneliti

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI
DI RUANG RAWAT INAP KELAS III
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA¹**

Riska Wijayanti², Suryani³

INTISARI

Latar Belakang: Tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Sekitar 70% dari pasien yang akan menjalani pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta melaporkan mengalami kecemasan. Kecemasan ini jika tidak segera diatasi akan meningkatkan tekanan darah dan pernafasan yang dapat menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun pasca operasi.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2010 hingga Juli 2011.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy eksperimen* dengan menggunakan rancangan *Static Group Comparasion*. Cara menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon* hasil yang didapat dari perhitungan diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti pemberian terapi murottal efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Dan sebagai saran hendaknya perawat melakukan pengkajian menyeluruh terhadap pasien pre operasi mulai dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual serta menggunakan terapi murottal sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi.

Kata Kunci : Terapi Murottal, Tingkat kecemasan
Kepustakaan : 24 Judul Buku (2000-2010),1 jurnal, 2 Skripsi, 4 Internet
Jumlah Halaman : 71 Halaman

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF MUROTTAL THERAPY ON THE ANXIETY LEVEL
OF PRE-SURGERY PATIENTS AT THE CLASS III INPATIENT
UNIT OF PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL
OF YOGYAKARTA¹**

Riska Wijayanti², Suryani³

ABSTRACT

Background: Surgery is a difficult experience for almost all patients. About 70% of patients who would undergo surgery at PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta are reported to experience anxiety. If it is not addressed quickly, this anxiety would increase blood pressure and breathing which can cause bleeding either during the surgery or after the surgery.

Objectives: This research aims at determining the effect of Murottal therapy on the anxiety level of pre-surgery patients at class III inpatient unit of PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. This research conducted in October 2010 to July 2011.

Research Methodology: This research is a Quasy-experimental research using static group comparison design. The sampling technique employed in this research is purposive sampling technique with as many as 30 people.

Research Results: The result of the data analysis using the Wilcoxon test show the p -value of 0.005 ($p < 0.05$), so that H_a is accepted and H_o is rejected. This means that the murottal therapy is effective to decrease the anxiety level of pre-surgery patients. Therefore, it is suggested that the nurses perform a thorough assessment on the pre-surgery patients from biological, psychological, sociological, and spiritual aspects and also use murottal therapy as one way to overcome the anxiety on pre-surgery patients.

Keywords : Murottal therapy, Anxiety level

References : 24 Books (2000-2010), 1 journal, 2 Theses, 4 websites

Number of pages : 71 Pages

¹ The title of the thesis

² A student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Yogyakarta

³ A lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Yogyakarta

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia yaitu *World Health Organisation* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai, “keadaan sehat fisik, psikis, sehat sosial dan sehat spiritual, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kesakitan”. Definisi ini menekankan kesehatan sebagai suatu keadaan sejahtera yang positif, bukan keadaan sejahtera tanpa penyakit. Orang yang memiliki kesejahteraan emosional, fisik dan sosial dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan sehari-hari dan puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri (Videbeck, 2008).

Perubahan kesehatan sangat mungkin terjadi pada seseorang, diantara beberapa perubahan kesehatan ada yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit, salah satu tindakan yang dilakukan di Rumah Sakit yaitu tindakan operasi. Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan sendiri terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologinya, misalnya harga diri, gambaran diri, dan identitas diri (Stuart & Sundeen, 1998).

Kecemasan pre operasi merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien pre operasi tidak segera diatasi akan dapat mempengaruhi proses penyembuhan, untuk itu pasien yang akan menjalani operasi harus diberi pendidikan kesehatan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan (Carbnel, 2002).

Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif, kesuksesan

tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan karena fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap, lebih dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya.

Tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan bisa membahayakan bagi pasien. Maka tidak heran jika sering kali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Berbagai macam alasan yang dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image), takut adanya keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti, takut mempunyai kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai kondisi yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan, petugas, takut mati saat dibius atau takut tidak akan sadar lagi, dan takut operasi akan gagal (Potter & Perry, 2005).

Sampai saat ini sebagian besar orang beranggapan bahwa operasi merupakan pengalaman yang menakutkan sehingga berdampak adanya perasaan cemas. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila klien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang

berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Namun tampaknya belum ada perhatian yang khusus dari pihak rumah sakit terkait kecemasan yang di alami pasien pre operasi .

Dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak serta emosi tidak stabil. Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Pembedahan yang akan dilaksanakan dapat menimbulkan respons stres fisiologis (Baradero, Dayrit & Siswadi 2009).

Saat ini telah banyak dikembangkan terapi-terapi keperawatan untuk menangani kecemasan atau nyeri, salah satunya adalah terapi musik yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. Terapi musik ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa nyeri dan dapat membuat perasaan klien rileks (Kate and Muscci, 2002). Rangsangan musik meningkatkan pelepasan endorphen dan dapat menurunkan kebutuhan terhadap obat-obatan. Pelepasan tersebut memberikan pula suatu pengalihan perhatian dari rasa sakit dan dapat mengurangi kecemasan (Campbell, 2001).

Terapi pembacaan Al-Qur'an yang diperdengarkan di rumah sakit ternyata dapat mengurangi kecemasan dan mempercepat penyembuhan. Itulah sebabnya terapi psikoreligiusitas telah banyak dimanfaatkan untuk mendukung percepatan pengobatan di rumah sakit di

negara-negara maju. Pengaruh terapi mendengarkan ayat suci Al-Qur'an (murottal) yaitu adanya perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat syaraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung (Firman, 2009).

Kebijakan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam menghadapi pasien yang akan melakukan operasi yaitu dengan cara diberikan inform concern oleh dokter maupun perawat yang bertugas, dan dokter anastesi memberikan obat premedikasi di ruangan. Serta diberikan buku do'a-do'a yang dikeluarkan oleh rumah sakit, dibimbing oleh bagian bina rohani islam. Dari kebijakan tersebut beberapa pasien merasa kurang diperhatikan masalah psikososial kecemasan karena orang yang paling dekat dengan pasien yaitu perawat kurang memberikan pemenuhan kebutuhan mental spiritual terutama menjelang operasi, yang sering diperhatikan hanya masalah fisik saja (Bagian keperawatan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapat 6 (enam) orang pasien yang akan melakukan operasi, dan terdapat 4 (empat) orang yang mengatakan takut menghadapi operasi, 1 (satu) orang mengatakan biasa-biasa saja dan ikhlas menghadapi operasi, namun disela-sela wawancara pasien tiba-tiba menangis, sehingga terlihat ketakutan dan

kecemasan pada dirinya. Dan 1(satu) orang mengatakan biasa-biasa saja dan tidak mengalami cemas serta merasa ikhlas terhadap penyakitnya dan siap menghadapi operasi. Ternyata diketahui bahwa penyebab utama kecemasan yang dialami pasien adalah ketakutan pasien terhadap proses pelaksanaan operasi dan sesudahnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasy eksperimen* dengan menggunakan rancangan *Static Group Comparasion*. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling, yaitu dengan purposive sampling, atau disebut juga judgment sampling, yaitu suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam peneliti) sehingga dalam sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Patricia Ann Dempsey, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam bulan Mei sampai bulan Juni 2011. Jumlah sample pada penelitian ini adalah 30 orang: 15 orang sebagai kelompok eksperimen (sampel yang diintervensi) dan 15 orang sebagai kelompok kontrol tidak diintervensi. Besarnya sampel ini didasari panduan umum pada analisis statistik yaitu sampel sebesar 10% dari populasi dianggap minimum untuk riset deskriptif. Pada populasi yang lebih kecil, mungkin dibutuhkan sekitar 20% nya. 15 subyek pada setiap kelompok dianggap minimum untuk riset eksperimen, 10-20 subyek perkelompok

dianggap minimum untuk studi yang simpel dengan kontrol eksperimen yang kuat (Patricia Ann Dempsey, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| NO | Usia | Kelompok control | | Kelompok eksperimen | |
|--------|-------------|------------------|--------|---------------------|--------|
| | | F | % | F | % |
| 1. | <20 tahun | 3 | 20,0% | 3 | 20,0% |
| 2. | 20-30 tahun | 4 | 26,7% | 4 | 26,7% |
| 3. | 31-40 tahun | 3 | 20,0% | 3 | 20,0% |
| 4. | 41-50 tahun | 3 | 20,0% | 3 | 20,0% |
| 5. | 51-60 tahun | 2 | 13,3% | 2 | 13,3% |
| Jumlah | | 15 | 100,0% | 15 | 100,0% |

Sumber: Data Primer 2011

Dari tabel diatas dapat diketahui usia responden kelompok kontrol yang paling banyak adalah berusia 20-30 tahun yaitu 4 orang (26,7%). Sedangkan responden yang paling sedikit adalah berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Pada kelompok eksperimen dapat diketahui usia responden yang paling banyak berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 4 orang (26,7%). Sedangkan responden yang paling sedikit berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 2 orang (13,3%). Berdasarkan data diatas disimpulkan bahwa faktor usia mempengaruhi terjadinya kecemasan dan faktor usia lebih mudah mengalami kecemasan dan stress dibandingkan

umur tua. Pendapat ini didukung dari Prawirohusodo (1998) bahwa usia muda lebih banyak mengalami stress dan cemas dari pada yang berusia tua, hal ini dimungkinkan berhubungan dengan lingkungan, kematangan atau maturasi kepribadian.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| N O | Jenis kelamin | Kelompok kontrol | | Kelompok eksperimen | |
|--------|---------------|------------------|--------|---------------------|--------|
| | | F | % | F | % |
| 1. | Laki-laki | 9 | 60,0% | 10 | 66,7% |
| 2. | Perempuan | 6 | 40,0% | 5 | 33,3% |
| Jumlah | | 15 | 100,0% | 15 | 100,0% |

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui jenis kelamin responden kelompok kontrol paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan responden yang paling sedikit adalah responden perempuan yaitu sebanyak 6 orang (40%).

Pada kelompok eksperimen dapat diketahui jenis kelamin paling banyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 10 orang (66,7%) dan responden yang sedikit adalah responden perempuan yaitu sebanyak 5 orang (33,3%). Gangguan panik memiliki komponen genetik yang sama dan terdapat lebih banyak pada wanita, sehingga bila pada pasien pre operasi jika cemas dan ketakutannya tidak tertangani akan berdampak lebih besar pada wanita karena salah satu faktor yang menyebabkan tingkat kecemasan tinggi yaitu pada jenis kelamin perempuan.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| NO | Tingkat pendidikan | Kelompok kontrol | | Kelompok eksperimen | |
|--------|--------------------|------------------|--------|---------------------|--------|
| | | F | % | F | % |
| 1. | SD | 3 | 20,0% | 3 | 20,0% |
| 2. | SMP | 4 | 26,7% | 5 | 33,3% |
| 3. | SMA | 6 | 40,0% | 5 | 33,3% |
| 4. | PT | 2 | 13,3% | 2 | 13,3% |
| Jumlah | | 15 | 100,0% | 15 | 100,0% |

Sumber: Data Primer 2011

Tingkat pendidikan responden penelitian kelompok kontrol paling banyak adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 6 orang (40,0%). Sedangkan responden yang paling sedikit adalah berpendidikan PT, yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Pada kelompok eksperimen dapat diketahui tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah berpendidikan SMP yaitu sebanyak 5 orang (33,3%) dan berpendidikan SMA sebanyak 5 orang (33,3%). Sedangkan responden yang paling sedikit adalah berpendidikan PT, yaitu sebanyak 2 orang (13,3%). Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan seseorang mudah mengalami stres yang disebabkan karena kurangnya informasi. Jika seorang klien terpapar informasi tentang penyakitnya lebih jelas, maka pasien dapat tenang dalam menerima proses pengobatan. Menurut Soewardi (1987, cit Asep K. 2000) mengatakan, “bahwa stresor akan mengakibatkan gangguan pada tubuh”. Hal ini tergantung pada beberapa komponen, yaitu potensi stresor, maturasi, pendidikan dan status ekonomi yang rendah akan menyebabkan individu mudah stress.

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Operasi Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| NO | Jenis operasi | Kelompok kontrol | | Kelompok eksperimen | |
|----|---------------|------------------|--------|---------------------|--------|
| | | N | % | N | % |
| 1. | Ringan | - | - | 3 | 20,0% |
| 2. | Sedang | 3 | 20,0% | 6 | 26,7% |
| 3. | Besar | 2 | 13,3% | 1 | 6,7 |
| 4. | Khusus | 10 | 66,7% | 7 | 46,6 |
| | Jumlah | 15 | 100,0% | 15 | 100,0% |

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas dapat diketahui jenis operasi responden kelompok eksperimen yang paling banyak adalah operasi khusus yaitu sebanyak 7 orang (46,6%) dan jenis operasi yang paling sedikit adalah operasi besar sebanyak 1 orang (6,7%).

Pada kelompok eksperimen dapat dapat diketahui jenis operasi responden yang paling banyak adalah operasi khusus yaitu sebanyak 10 orang (66,6%) dan jenis operasi yang paling sedikit adalah operasi besar yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Besar kecilnya jenis operasi sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi, ini dikarenakan pasien merasa adanya ketakutan yang muncul akibat dampak dari tindakan operasi tersebut. Menurut Potter & Perry (2005), berbagai macam alasan yang dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image), takut

adanya keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti, takut mempunyai kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai kondisi yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan, petugas, takut mati saat dibius atau takut tidak akan sadar lagi, dan takut operasi akan gagal.

Tingkat Kecemasan

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| NO | Tingkat kecemasan | Kelompok kontrol | | Kelompok eksperimen | |
|----|-------------------|------------------|--------|---------------------|--------|
| | | N | % | N | % |
| 1. | Cemas Ringan | 1 | 6,7 % | 9 | 60,0% |
| 2. | Cemas Sedang | 14 | 93,3% | 6 | 40,0% |
| 3. | Cemas Berat | - | - | - | - |
| | Jumlah | 15 | 100,0% | 15 | 100,0% |

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel distribusi responden kelompok eksperimen dapat diketahui tingkat kecemasan responden yang paling banyak adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan kecemasan yang paling sedikit adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 orang (40,0%), sedangkan pada kecemasan berat tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan pasien yang setelah diberikan terapi murottal mengatakan bahwa dirinya menjadi lebih tenang, ikhlas dan siap

menjalani tindakan operasi. Ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Molda (cit, 2009 Firman. 2009) bahwa terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al-Qhadi yang telah melakukan presentasi dengan tema pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer.

Pada responden kelompok kontrol dapat diketahui tingkat kecemasan yang paling banyak adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 orang (93,3%) dan kecemasan yang paling sedikit adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 1 orang (6,7), sedangkan pada kecemasan berat tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat. Pada kecemasan berat tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen.

Hal ini dikarenakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki konsep rumah sakit islami, setiap harinya diputarkan musik-musik religi, bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, dan bimbingan do'a-do'a dari bagian Bina Rohani Islam sehingga kecemasan berat tidak muncul pada penelitian ini, karena terapi-terapi religi diatas dapat menurunkan rasa cemas pada pasien yang ada di rumah sakit tersebut, meskipun yang diperdengarkan adalah secara umum tidak secara individu pada tiap pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Hawari (2008), dari berbagai penelitian yang

dilakukan, ternyata tingkat keimanan seseorang sangat erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial. Sehingga keseimbangan religiusitas seseorang sangat penting dalam menghadapi suatu penyakit. Meskipun tingkat kecemasannya lebih tinggi dibandingkan pada kelompok eksperimen karena pemberian terapi-terapi religi tersebut dilakukan secara umum tidak pada tiap individu seperti yang dilakukan peneliti.

Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Tabel 6
Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Match Pairs Test*

| Variabel | Mean Rank | Z | Asymp. Sig. |
|---|-----------|--------|-------------|
| Tingkat kecemasan kelompok kontrol dan eksperimen | 4.50 | - | 0,005 |
| Terapi murottal | | -2.828 | |

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan data-data dari 30 responden yang ada di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, kemudian dilakukan uji statistik *wilcoxon* dengan menggunakan program *SPSS for windows 16* dan diperoleh nilai Z sebesar -2.828 dengan Asymp.Sig sebesar 0.005. Dari hasil uji statistik telah diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti pemberian terapi murottal efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan pasien yang setelah diberikan terapi murottal mengatakan bahwa dirinya menjadi lebih tenang, ikhlas dan siap menjalani tindakan operasi, ini membuktikan bahwa terapi murottal dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi, sehingga pasien menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi tindakan operasi. Selama pelaksanaan penelitian, juga tidak terdapat kecemasan berat yang dialami pasien, baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen. Ini dikarenakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, setiap harinya juga diputar musik-musik religi, bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, dan bimbingan do'a-do'a dari bagian Bina Rohani Islam sehingga kecemasan berat tidak muncul pada penelitian ini, karena terapi-terapi religi diatas dapat menurunkan rasa cemas pada pasien yang ada di rumah sakit tersebut, meskipun yang diperdengarkan adalah secara umum tidak secara individu pada tiap pasien. Sehingga dari hasil pengamatan peneliti, perawat dibangsal masih kurang mengkaji terkait kecemasan yang dialami pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dan kurang memperhatikan masalah psikososial kecemasan.

Untuk mengetahui lebih jauh signifikansi pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi maka dilakukan analisis data dengan uji statistik. Setelah dilakukan uji statistic *Wilcoxon* dengan menggunakan program *SPSS for windows 16*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,005$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak dan dapat dikaitkan dari penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dan uji statistik pada

kelompok kontrol dan eksperimen, hasilnya jauh berbeda. Ini berarti pemberian terapi murottal efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hal ini menunjukkan bahwa terapi murottal merupakan tehnik untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi, seperti diterangkan oleh Yumam (2009), bahwa mendengarkan murottal memiliki efek penyembuhan pada tubuh, pikiran dan perasaan. Efek penyembuhan dari mendengarkan murottal tidak hanya dari sisi makna, dapat menjadi media komunikasi dan memeriksakan ketenangan, namun juga dari sisi efek suara (*echo efect*).

Menurut Hawari (2008), dewasa ini perkembangan terapi didunia kedokteran sudah berkembang ke arah pendekatan keagamaan (psikoreligiusitas). Dari berbagai penelitian yang dilakukan ternyata tingkat keimanan seseorang sangat erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial. *World Health Organisation* (WHO) telah menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, psikis, sehat sosial dan sehat spiritual. Pendekatan baru ini telah diadopsi oleh psikiater Amerika Serikat (*The Assosiation/APA*, 1992) yang dikenal dengan pendekatan "*bio, psiko, socio, spiritual*". Terapi murottal ini termasuk salah satu dari terapi psikoreligiusitas dalam agama islam, namun terapi murottal ini sendiri masih jarang dipergunakan secara individu pada tiap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan responden pada kelompok kontrol yang paling dominan adalah kecemasan tingkat sedang yaitu sebanyak 14 orang (93,3%) dan paling sedikit adalah kecemasan tingkat ringan yaitu sebanyak 1 orang (6,7%).
2. Tingkat kecemasan responden pada kelompok eksperimen yang paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan paling sedikit adalah tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 orang (40,0%).
3. Terdapat pengaruh yang bermakna dari pemberian terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada responden dengan dibuktikan pengujian statistik *Wilcoxon* dengan menggunakan program *SPSS for windows 16*. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti pemberian terapi murottal efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Klien
Mampu menerapkan terapi murottal sebagai terapi untuk mengurangi rasa cemas menghadapi operasi.

2. Bagi Perawat
Setelah diketahui terapi murottal merupakan salah satu terapi psikoreligiusitas yang dapat digunakan untuk mengatasi rasa cemas pada pasien pre operasi, maka perawat dapat menggunakannya sebagai salah satu terapi tambahan dalam menghadapi kecemasan pada pasien pre operasi, pada tiap individu pasien.
3. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Agar dapat menggunakan terapi murottal ini sebagai cara untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.
4. Bagi Peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian yang lebih komperhensif untuk mengungkap lebih jauh mengenai aspek-aspek dalam penelitian, misalnya faktor pengganggu yang tidak dikendalikan sebagai cara mengatasi kekurangan dari penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Utama, Jakarta.
- Arthur & Patricia., 2002. *Riset Keperawatan Buku Ajar dan Latihan*. EGC, Jakarta.
- Brunner & Suddart., 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta.
- Baradero, Dayrit & Siswadi .,2009. *Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif*. EGC, Jakarta.
- Damayanti, A., 2010. *Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al-Qur'an (Murottal) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pesein Pre Operasi Seksio Sesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Dahlan, M.S., 2006. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Uji Hipotesis dengan Menggunakan SPSS*. PT.ARKANS, Jakarta.
- Firman, F., 2009. *Perbedaan Efektivitas Pemberian Terapi Murottal dengan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Ekstremitas di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Hawari, D.,2005. *Dimensi Religi Dalam Praktek*. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia, Jakarta.
- _____., 2008. *Integritas Agama Dalam Pelayanan Medik, Do'a Dan Dzikir Sebagai Pelengkap Teori Medik*. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hidayat, A., 2007. *Metodologi Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Potter P.A & Perry A.G ., 2005, *Fundamental Of Nursing: Consept, Process, And Practice, 4/E*. EGC, Jakarta.
- Riwidikdo, H., 2009. *Statistic Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Suyadi.,Hendarsih, S. 2008, *Pengaruh Terapi Psikospiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Rehabilitasi Gangguan Jiwa di RS Ghrasia Propinsi DIY*, jurnal kebidanan dan keperawatan. 4 (1). Hal 24-31.
- Sugiyono., 2007. *Statistika untuk Penelitian*. CV Alfabeta, Bandung.