

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL JUZ ‘AMMA  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA  
PASIEN *OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION* (ORIF)  
DI PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
SULISTIYANI  
201110201131**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL JUZ ‘AMMA  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA  
PASIEN *OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION* (ORIF)  
DI PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
SULISTIYANI  
201110201131**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL JUZ' AMMA  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA  
PASIEN *OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION (ORIF)*  
DI PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

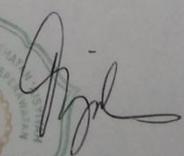
**THE EFFECT OF JUZ 'AMMA MUROTTAL THERAPY  
ON ANXIETY LEVEL OF OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION (ORIF) PATIENTS  
IN PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:  
SULISTYANI  
201110201131

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal:  
28 Juli 2015

Pembimbing,

  
Ns.Diyah Candra A.K., M.Sc

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL JUZ ‘AMMA  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA  
PASIEN *OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION (ORIF)*  
DI PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF JUZ ‘AMMA MUROTTAL THERAPY  
ON ANXIETY LEVEL OF OPEN REDUCTION AND  
INTERNAL FIXATION (ORIF) PATIENTS  
IN PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

Sulistiyani, Diah Candra A.K  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta  
Email: Sulistiyani352@yahoo.co.id

**Abstrak:** Penelitian mengidentifikasi pengaruh terapi murottal Juz ‘Amma terhadap tingkat kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Responden penelitian terdiri dari 10 pasien ORIF dan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument STAI (State-Trait Anxiety Inventory) dengan teknik uji *paired t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal Juz ‘Amma yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis *paired t-test* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,008$  sehingga  $p < 0,05$ .

**Kata Kunci** : kecemasan, terapi murottal Juz ‘Amma, ORIF

**Abstrack:** This research analyzed the effect of Juz ‘Amma murottal therapy on the anxiety level of ORIF patients in PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pre-experiment research with one group pre-test post-test design approach used in this research. Respondent consisted of 10 ORIF patients and were taken by purposive sampling. Data collected by STAI (State-Trait Anxiety Inventory) and analyzed by paired t-test. Research indicated that there was a significant effect of Juz ‘Amma murottal therapy towards anxiety level reduction of ORIF Patients in PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Paired t-test analysis showed that at  $p = 0,05$ ,  $p = 0,008$  values obtained, so  $p < 0,05$ .

**Keywords** : anixety, Juz ‘Amma murottal therapy, ORIF

## LATAR BELAKANG

Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama kematian dengan berbagai sebab, menempati urutan kesepuluh penyebab utama kematian global. Kejadian kecelakaan lalu lintas meningkat dalam jumlah maupun jenisnya dengan perkiraan angka kematian dari 5,1 juta pada tahun 1990 menjadi 8,4 juta tahun 2020 atau meningkat sebanyak 65%. (Depkes, 2006).

Ketakutan yang biasanya terungkap setelah pembedahan menurut Efendy (2005) antara lain, ketakutan munculnya rasa nyeri setelah pembedahan, ketakutan terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi secara normal), ketakutan memasuki ruang operasi, menghadapi peralatan bedah dan petugas, ketakutan mati saat dilakukan anestesi, serta ketakutan apabila operasi akan mengalami kegagalan. Tidak heran jika sering kali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang berlebih dengan kecemasan yang mereka alami.

Menurut World Health Organization (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur dengan angka prevalensi sebesar 4,2%. Tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 3,5%. Terjadi fraktur tersebut termasuk didalamnya insiden kecelakaan, cedera olah raga, bencana kebakaran, bencana alam dan lain sebagainya (Mardiono, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul, yang mengalami sebanyak 236 orang (1,7%) (Riskesdas Depkes RI, 2007). Survey kesehatan Nasional mencatat bahwa kasus fraktur pada tahun 2008 menunjukkan bahwa prevalensi fraktur secara nasional sekitar 27,7%. Prevalensi ini khususnya pada laki-laki mengalami kenaikan di banding tahun 2009 dari 51,2% menjadi 54,5%. Sedangkan pada perempuan sedikit menurun yaitu sebanyak 2% di tahun 2009, pada tahun 2010 menjadi 1,2% (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan Studi pendahuluan dilakukan dari hasil wawancara terhadap pasien pre ORIF dari 7 (tujuh) di bangsal dewasa ada 7 pasien yang menghadapi pre orif dengan observasi didapatkan bahwa ada 50% mengatakan biasa-biasa saja dan 20% yang mengatakan cemas, gelisah, gangguan psikologi, takut nyeri, takut operasinya lama dan khawatir yang tidak tau penyebabnya. Apapun jenis dan tingkatan ORIF yang akan dilakukan tindakan operasi semakin menghadapi waktu operasi semakin cemas. Kebijakan rumah sakit saat pasien mengalami kecemasan, perawat memberikan bimbingan rohani serta memberikan doa-doa untuk spiritualnya. Secara fisik belum terdapat prosedur tetap tentang terapi murottal untuk pasien ORIF yang mengalami kecemasan.

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental diri dari pasien (Potter & Perry, 2005). Menurut Brunnert & Suddarth, (2002) persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya. Persipan mental pasien menjadi hal

yang penting untuk diperhatikan dan didukung oleh keluarga atau orang terdekat pasien.

Kebijakan rumah sakit saat pasien mengalami kecemasan, perawat memberikan bimbingan rohani serta memberikan doa-doa untuk spiritualnya. Secara fisik belum terdapat prosedur tetap tentang terapi murottal untuk pasien ORIF yang mengalami kecemasan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang membahas pengaruh terapi murottal Juz' Amma terhadap tingkat kecemasan pada pasien *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) ini menggunakan desain penelitian pre eksperimen, yaitu desain yang digunakan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat yang hanya melibatkan 1 kelompok subjek. Rancangan yang dipilih adalah *One Group Pre-Post test Design*, yaitu desain yang terdapat pretest, sebelum diberikan perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2009). Populasi penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nusalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berusia 18 sampai 59 tahun di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pasien ORIF di ruang inap kelas 3 bangsal dewasa dengan jumlah populasi 220 orang dari bulan Januari sampai November 2014. Penelitian ini menggunakan 10 orang tanpa kelompok kontrol, karena penelitian melihat besar kecilnya resiko yang ditanggung. Alat pengumpulan data pada penelitian ini, untuk tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan kuesioner yaitu STAI. Uji analisa data menggunakan uji *Paired T-Test*.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 27 Februari sampai 20 April. Diawali dengan pengantar permohonan perijinan dan peneliti kepada bagian diklat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang disampaikan pada tanggal 26 Februari 2015 yang kemudian direspon dengan keluarnya perijinan penelitian dari bagian diklat pada tanggal 12 Maret 2015. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang terletak Jalan K.H Ahmad Dahlan 2D adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang berada di bawah naungan Yayasan Muhammadiyah. RS PKU Muhammadiyah telah terakreditasi 12 bidang pelayanannya dengan tipe B.Fasilitas yang tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 1 ruang operasi, 1 ruang bersalin, terdapat juga 7 bangsal rawat inap diantaranya Ibnu Sina, Sakinah, Sofa, Raudah, Multazam, Arofah, dan Marwah. Penelitian berlangsung di bangsal rawat inap Arofah dan Marwah.

## Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	4	40
	Perempuan	6	60
Usia	26-35 tahun (dewasa awal)	5	50
	36-45 tahun (dewasa akhir)	3	30
	46-55 tahun (lansia awal)	2	20
Pengalaman operasi	Ada	3	30
	Tidak ada	7	70
Pendidikan	Universitas	6	60
	SMA	4	40
Jumlah (n)		10	100

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 60% responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari usianya, terdapat dua kelompok usianya sebagian besar atau 50% responden pada penelitian ini berada pada rentang usia dewasa awal (26-35 tahun).

Ditinjau dari pengalaman operasi sebelumnya, sebagian besar atau 70% responden pada penelitian ini diketahui tidak mengalami pengalaman pernah menjalani operasi dan hanya 30% responden lainnya diketahui memiliki pengalaman pernah menjalani operasi. Adapun ditinjau dari tingkat pendidikannya, sebagian besar atau 60% responden pada penelitian ini diketahui berlatar belakang pendidikan universitas (diploma dan S1) dan 40% responden lainnya diketahui berlatar belakang pendidikan SMA.

### Tingkat Kecemasan Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Pemberian Terapi Murottal Juz 'Amma

Pada tabel 2 berikut, diketahui bahwa pada saat *pretest* sebagian besar atau 60% responden diketahui mengalami kecemasan pada tingkat sedang dan 40% responden lainnya diketahui memiliki kecemasan pada tingkat ringan. Setelah mendapatkan terapi Murottal Juz'Amma atau saat *posttest*, tingkat kecemasan responden terlihat menurun di mana sebagian besar atau 60% responden diketahui mengalami kecemasan ringan dan 40% responden lainnya diketahui mengalami kecemasan sedang.

Tabel 2 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Kecemasan Responden Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kecemasan ringan	4	40	6	60
Kecemasan sedang	6	60	4	40
Kecemasan berat	0	0	0	0
Jumlah (n)	10	100	10	100

## HASIL UJI STATISTIK

Sebelum dilakukan uji statistik untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Juz 'Amma terhadap tingkat kecemasan pasien ORIF, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan teknik *Shapiro-Wilk* yaitu untuk sampel yang sedikit atau kurang dari 50 responden (Dahlan, 2013).

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas Data

	n	Mean	signifikansi (p)	Keterangan
<i>Pretest</i>	10	33,8	0,201	distribusi normal
<i>Posttest</i>	10	29,5	0,381	distribusi normal

Hasil uji normalitas data dengan teknik *Shapiro-Wilk* pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) seluruh data menunjukkan hasil signifikansi di atas 0,05. Nilai signifikansi di atas 0,05 menunjukkan bahwa sebaran data penelitian bersifat normal (Sugiyono, 2009). Demikian sehingga jenis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *paired t-test* yang termasuk dalam jenis pengujian statistik parametrik yang mensyaratkan data harus berdistribusi normal (Sugiyono, 2009).

Tabel 4 Hasil Uji *Paired T-Test*

Mean $\pm$ SEM	R	r <sup>2</sup>	p	Keterangan
4,300 $\pm$ 1,265	0,548	0,300	0,008	ada perbedaan

Hasil uji *paired p-test* pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,008. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan dari sebelum (*pretest*) hari pertama dilakukan terapi murottal Juz 'Amma dengan setelah (*posttest*) dilakukan terapi pada hari kedua penelitian (Dahlan, 2013).

Hasil uji *paired t-test* pada tabel 4.4 juga menghasilkan nilai korelasi (r) sebesar 0,548 yang jika dikuadratkan (r<sup>2</sup>) nilainya adalah sebesar 0,300. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Juz 'Amma mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta hingga 30% (Widhiarso, 2012).

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Kecemasan Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Sebelum (*Pretest*) Pemberian Terapi Murottal Juz' Amma

Sebelum mendapatkan terapi murottal Juz' Amma, diketahui bahwa pada saat *pretest* sebagian besar atau 60% responden pasien ORIF diketahui mengalami kecemasan pada tingkat sedang dan 40% responden pre ORIF lainnya diketahui memiliki kecemasan pada tingkat ringan. Tidak ada responden pre ORIF yang diketahui memiliki kecemasan berat.

Gambaran tingkat kecemasan pasien ORIF pada penelitian ini sesuai dengan tingkat kecemasan pasien ORIF pada penelitian Faradisi (2012) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien ORIF di RSI Muhammadiyah Pekajangan mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Akan tetapi pada penelitian Faradisi (2012) ditemukan adanya kelompok responden yang mengalami kecemasan berat. Sementara itu pada penelitian ini tidak ditemukan adanya responden pasien ORIF yang mengalami kecemasan berat.

Peneliti menduga tidak adanya responden pasien ORIF yang mengalami kecemasan berat sebagaimana ditemukan pada penelitian Faradisi (2012)

disebabkan karena adanya perbedaan karakteristik penelitian. Mavridou dkk. (2013) dalam studinya mengungkapkan bahwa pada dasarnya ada 4 faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman menjalani operasi.

Pasien perempuan cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Sementara itu pasien berusia dewasa, pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan pasien dengan pengalaman menjalani operasi memiliki kecenderungan tingkat kecemasan yang lebih rendah (Mavridou dkk., 2013). Pada penelitian ini sebagian besar responden pasien diketahui berjenis kelamin perempuan. Akan tetapi tidak ada pasien yang berusia remaja, sebagian besar atau sebesar 60% responden pasien juga diketahui berpendidikan tinggi dan 30% responden pasien bahkan diketahui memiliki pengalaman operasi.

Stein dan Bavi (2015) mengungkapkan perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena hormon estrogen pada perempuan cenderung bersifat sebagai induktor stimulan bagi kecemasan. Hormon estrogen yang rendah pada beberapa titik dalam siklus menstruasi perempuan membuat perempuan lebih rentan pada perempuan sementara itu saat estrogen berada pada level tinggi, hormon tersebut melindungi mereka dari gangguan emosi. Pada perempuan hormone estrogen dan progesteron seharusnya seimbang naik dan turunnya, akan tetapi pada usia 30 dan terkadang bahkan lebih muda, hormon progesterone biasanya mulai tidak stabil. Hormon progesteron yang rendah menyebabkan perempuan mudah terpapar stress, depresi dan kecemasan termasuk gangguan panik, gangguan pencernaan, palpitasi dan sakit kepala.

## **2. Tingkat Kecemasan Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Sesudah (*Posttest*) Pemberian Terapi Murottal Juz' Amma**

Setelah mendapatkan terapi Murottal Juz' Amma atau saat *posttest*, tingkat kecemasan responden terlihat menurun di mana sebagian besar atau 60% responden diketahui mengalami kecemasan ringan dan 40% responden lainnya diketahui mengalami kecemasan sedang. Penurunan tingkat kecemasan yang terjadi pada penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Faradisi (2012) yang juga menggunakan intervensi Murottal di mana sebagian besar responden diketahui mengalami tingkat kecemasan ringan setelah mendapatkan terapi.

Nilai rerata kecemasan responden sebelum mendapatkan terapi Murottal Juz 'Amma (*pretest*) adalah sebesar 33,8 dan setelah mendapatkan terapi Murottal Juz 'Amma (*posttest*) nilai rerata kecemasannya turun menjadi 29,5. Demikian sehingga diketahui bahwa rata-rata penurunan nilai kecemasan pada setiap responden saat *posttest* adalah sebesar 4,3.

Penurunan tingkat kecemasan responden pasien ORIF pada penelitian ini masih berada di bawah pengaruh obat antidepresan yang mampu menurunkan kecemasan pasien hingga tingkat ringan sampai mengeliminasi kecemasan. Hal ini terjadi karena perbedaan mekanisme di mana obat antidepresan menurunkan kecemasan dengan memperlambat aktivitas dalam sistem saraf pusat sehingga tidak jarang menyebabkan pasien mengantuk. Sementara mekanisme terapi Murottal tidak memperlambat aktivitas dalam sistem saraf melainkan dengan memanipulasi kondisi hipotalamus untuk merelaksasi sistem saraf simpatis dan parasimpatis (Wade dan Tafiris, 2013).

### 3. Pengaruh Terapi Murottal Juz' Amma Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil uji *paired t-test* menghasilkan nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,008. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan dari sebelum (*pretest*) dilakukan terapi murottal Juz 'Amma dengan setelah dilakukan terapi (Dahlan, 2013). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Juz 'Amma terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji *paired t-test* pada penelitian ini juga menghasilkan nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,548 yang jika dikuadratkan ( $r^2$ ) nilainya adalah sebesar 0,30. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Juz 'Amma mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta hingga 30% (Widhiarso, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Faradisi (2012) yang juga menemukan efektivitas terapi murottal Al-Quran terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Beberapa penelitian lain juga mengkonfirmasi bahwa bacaan murottal Al-Quran efektif menurunkan kecemasan pada berbagai situasi lain seperti kecemasan bersalin (Handayani dkk., 2014), kecemasan psikotik (Rana & North, 2007) dan kecemasan atlet sebelum pertandingan (Mottaghi dkk, 2011).

Majidi (2005) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa murottal Al-Quran memiliki efektivitas dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan mekanisme coping spiritual saat diperdengarkan 1,5 jam sebelum jantung ( $p = 0,001$ ;  $p < 0,05$ ). Selain itu Ajorpaz & Ranjbar (2010) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa murottal Al-Quran terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dan respon-respon fisiologisnya pada pasien pre-operasi caesarian ( $p = 0,001$ ;  $p < 0,05$ ).

Kecemasan pada pasien pre-operasi terjadi karena adanya ketakutan pasien akan rasa kecemasan setelah operasi, kemungkinan kegagalan operasi seperti cacat atau meninggal, prosedur anestesi yang tidak diketahui, kemungkinan terbangun atau anestesi yang gagal di tengah proses operasi (Mavridou dkk., 2013). Kecemasan-kecemasan yang timbul dalam pikiran pasien membuat sistem saraf simpatis menstimulasi medula adrenal untuk melepaskan hormon stress *epinefrin* dan *norepinefrin*. *Epinefrin* dan *norepinefrin* inilah yang mempersiapkan tubuh untuk memberikan respon gugup, tegang, pucat, peningkatan frekuensi nafas, denyut jantung, dan (Wade dan Tafaris, 2013).

Irama murottal Al-Qur'an yang konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan diteling dalam serta menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis yang mempengaruhi *cerebral cortex* dalam aspek kognitif maupun emosi sehingga menghasilkan persepsi positif berupa imajinasi keindahan dan spiritualitas yang meningkatkan relaksasi hingga 65% yang secara tidak langsung menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui *HPA Axis* atau sistem neuroendokrin hipotalamus yang mengatur reaksi stress dan kecemasan untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang berfungsi merangsang kelenjar pituari untuk menurunkan produksi ACTH (*Adreno Cortico Tropic Hormone*) yang menstimulasi produksi *endorphin* atau hormon kebahagiaan yang kemudian menurunkan hormon-hormon stress atau hormon-hormon kecemasan yaitu *norepinefrin*, serotonin, dan

*gamma-aminobutyric acid* (GABA) sehingga respon fisiologis kecemasan berangsur menurun (Mottaghi dkk, 2011).

Pada perempuan mekanisme yang terjadi tidak hanya berhenti pada pengaturan hormone stress atau hormone-hormon kecemasan yang menurunkan respon fisiologis kecemasan. Karena pada dasarnya seluruh hormon terhubung mekanismenya dengan hormon lain, meningkatkan hormon *endorphin* yang menurunkan hormon kecemasan juga meningkatkan produksi progesterone dan estrogen dalam tubuh sebagai mekanisme proteksi alami tubuh perempuan terhadap kecemasan (Stein dan Bavi, 2015).

Dari tinjauan praktis dan relijius, irama murottal Al-Qur'an selain memiliki efek dalam memanipulasi kondisi hipotalamus juga diketahui memiliki aspek pembentukan koping baru untuk mengatasi kecemasan karena secara tidak langsung mengingatkan pasien untuk senantiasa bertawakal kepada Allah SWT. Dalam surah Ar - Rad ayat 28 Allah SWT berfirman: "*Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah - lah, hati menjadi tenteram.*" Sebagaimana dalam surah Al-Baqarah ayat 260, Allah SWT berfirman: "*Dan (ingatlah) ketika Ibrahim berkata: "Ya Tuhanku, perhatikanlah padaku, bagaimana Engkau menghidupkan orang mati?", Allah berfirman: "Belum yakinkah kamu?" Ibrahim menjawab: "Aku telah yakininya, akan tetapi agar hatiku tetap mantap (dengan imanku)".*"

## SIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum mendapatkan terapi murottal Juz'Amma, diketahui bahwa pada saat *pretest* hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien pre ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki nilai *mean* sebesar 60%.
2. Setelah mendapatkan terapi murottal Juz'Amma, diketahui bahwa pada saat *posttest* hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien post ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki nilai *mean* sebesar 40%.
3. Ada pengaruh terapi murottal Juz 'Amma terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien ORIF di PKU Muhammadiyah Yogyakarta ( $p = 0,008; p < 0,05$ ).

### Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan  
Hasil penelitian ini sekiranya dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan kajian untuk menambah khasanah di bidang ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya di bidang penanganan kecemasan non farmakologi bagi pasien ORIF.
2. Bagi Kepala Bangsal Dewasa di PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Kepala bangsal dewasa diharapkan dapat menerapkan terapi murottal Al Qur'an sebagai terapi alternatif mengatasi kecemasan pasien, khususnya pada kecemasan pada pasien ORIF.
3. Bagi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pihak kampus mengenai terapi murottal Al-Qur'an sebagai terapi kecemasan pada pasien ORIF untuk dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tambahan.

4. Bagi Profesi Keperawatan  
Profesi keperawatan diharapkan dapat menggunakan terapi murottal Al-Qur'an sebagai salah satu terapi bagi manajemen penurunan kecemasan pada pasien yang murah, mudah dan tidak memiliki efek samping.
5. Bagi Pasien ORIF PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Pasien ORIF PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat menggunakan terapi murottal Al-Qur'an sebagai terapi untuk mengatasi kecemasan dan meningkatkan rasa tawakal kepada Allah SWT.
6. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan desain penelitian dengan melibatkan kelompok kontrol dan mengendalikan variabel pengganggu.

## REFERENSI

- Ajorpaz, M.N.; Ranjbar, N. (2010). Effects of Recitation of Holly Quran on Anxiety of Women Before Caesarean Section. *QQM Medical Sciences Journal* 4(1):2
- Brunner & Suddart (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 12, EGC: Jakarta.
- Dahlan, M.S. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Salemba Medika: Jakarta.
- Efendy. (2005). *Kiat Sukses Menghadapi Operasi*. Sahabat Setia: Yogyakarta.
- Faradisi, Firman. (2012). *Efektifitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*. <http://www.journal.stikesmuh-pkj.ac.id> diakses tanggal 10 Oktober 2014.
- Handayani, R.; Fajarsari, D.; Asih, D.R.T; Rohmah, D.N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Kecemasan Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Bidan Prada* 5(2): 2-15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2006). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. ([http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL\\_KESEHATAN\\_INDONESIA\\_2010.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_INDONESIA_2010.pdf), dipeoleh pada tanggal 17 Oktober 2014).
- Majidi, S.A. (2005). Recitation Effect of Holly Quran on Anxiety of Patients before Undergoing Coronary Artery Angiography. *QQM Medical Sciences Journal* 13(49):61-67
- Mavridou, P.; Dimitriou, V.; Manataki, A.; Arnaoutoglou, E.; Papadopoulos, G. (2013). Pasien's Anxiety and Fear of Anesthesia: Effect of Gender, Age, Education and Previous Experience of Anesthesia, A survey of 400 patients. *Journal of Anesthesi* 27: 104-108
- Mottaghi, M.E.; Esmaili, R.; Rohani, Z.(2011). Effect of Quran Recitation on the Level of Anxiety in Athletics. *Quarterly of Quran and Medicine* 1:1-14

Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental pada Klien dengan Gangguan system Muskuloskeletal*. Selemba Medikal: Jakarta.

Sjamsuhidajat R, De Jong W. (2003). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Ed.2.. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Stein, D.J.; Bavi, V. (2015). *Anxiety Disorders and Genders*. Springer: New York.

Sugiyono. (2009). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.

Wade, C.; Tavis, C. (2013). *Psikologi Edisi 9*. Erlangga: Jakarta.

Widhiarso, W. (2012). *Psikometri*. Universitas Gadjah Mada Press: Yogyakarta.

