

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL MUROTAL  
TERHADAP JUMLAH PERDARAHAN INTRAOPERASI  
PASIEN HERNIA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
BANTUL**

**Naskah Publikasi**

**Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh:  
SUYANTA  
201210201208**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL MUROTAL  
TERHADAP JUMLAH PERDARAHAN INTRAOPERASI  
PASIEN HERNIA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
BANTUL**



**Disusun Oleh:  
SUYANTA  
201210201208**

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing  
Pada tanggal 20 Februari 2014  
Pembimbing

Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL MUROTAL TERHADAP JUMLAH  
PERDARAHAN INTRAOPERASI PASIEN HERNIA DI RSUD  
PANEMBAHAN SENOPATI  
BANTUL<sup>1</sup>**

Suyanta<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>.

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Pasien preoperatif dapat mengalami kecemasan. Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis yang akan diketahui dengan adanya perubahan respon simpatis yaitu salah satunya peningkatan denyut jantung sehingga meningkatkan tekanan darah yang berdampak langsung pada peningkatan jumlah perdarahan saat tindakan operasi dilakukan. Terapi spiritual murotal merupakan salah satu terapi komplementer untuk kecemasan. Kondisi spiritual seseorang stabil, tekanan darah dan nadi juga stabil sehingga perdarahan intra operasi akan berkurang.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui pengaruh terapi spiritual murotal terhadap jumlah perdarahan intra operasi hernia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan desain penelitian *Posttest Only Control Group*. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental* berjumlah 30 responden yang terbagi dalam kelompok intervensi 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah terapi spiritual murotal dalam bentuk rekaman ayat-ayat suci Al-Quran, timbangan berat dan lembar observasi. Hasil penelitian ini dianalisis dengan *Independent Samples t test*.

**Hasil Penelitian:** Hasil pengukuran rata-rata jumlah perdarahan kelompok intervensi adalah 7,53 cc dan kelompok kontrol rata-rata perdarahan adalah 13,33 cc. Hasil uji *Independent Samples t test* didapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  artinya ada pengaruh terapi spiritual murotal terhadap jumlah perdarahan intra operasi hernia.

**Simpulan:** Ada pengaruh terapi spiritual murotal terhadap jumlah perdarahan intra pasien operasi hernia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Saran:** Agar terapi spiritual dapat dijadikan intervensi keperawatan pasien preoperatif.

Kata Kunci : Jumlah Perdarahan, Preoperatif, Hernia, Terapi Spiritual Murotal.

Kepustakaan : 9 buku ( 2002- 2012 )

Jml hal : ii, 3 tabel

---

<sup>1</sup>Judul.

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

# THE EFFECT OF MUROTAL SPIRITUAL THERAPY ON INTRA OPERATIVE BLEEDING OF HERNIA PATIENTS IN PANEMBAHAN SENOPATI DISTRICT HOSPITAL OF BANTUL<sup>1</sup>

Suyanta<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>.

## ABSTRACT

**Background:** Preoperative patients can experience anxiety. Anxiety can be expressed through physiological changes that will be identified by a change in the sympathetic response which some of them are increased in blood pressure which directly have impact in intraoperative bleeding during surgery. Murotal spiritual therapy is a complementary therapy for anxiety. Stable spiritual condition can cause stable blood pressure, which can reduce bleeding during surgery.

**Objective:** To determine the effect of murotal spiritual therapy on intra operation bleeding of hernia patients in operation room in Panembahan Senopati district hospital of Bantul.

**Methods:** This study is a quassy experiment with design of the study is posttest only control group .Samples were taken using accidental sampling techniques amount to 30 respondents. 15 people was on control group and 15 people was on intervention group. Research instrument which used was a record of the sound of holy verses of al-Quran , weight scales, weight scales. The result were analized using independent Samples t-test.

**Result :** The result of the equal the amount of bleeding intervention group is 7,53 cc and the amount of bleeding control group is 13,33 cc so that can be concluded that there is significant difference in the mean value bleeding. therapeutic effect on the amount of bleeding intra spiritual surgery. Statistic result using independent t-test got ( p ) value  $0,000 < 0,05$  ,it means that murotal spiritual therapy can be influence the amount bleeding intra operation.

**Conclusion :** Murotal spiritual therapy can effects on the amount bleeding intra operation hernia in Panembahan Senopati district hospital of Bantul.

**Suggestion :** Murotal spiritual therapy can be used as a preoperative nursing intervention.

Keyword : Amount bleeding , preoperative, hernia, murotal spiritual therapy

Refences : 9 books (2002-2012)

Total pages : ii, 3 tables

---

<sup>1</sup>Title of the thesis

<sup>2</sup>A student of school of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta.

<sup>3</sup>A lecture of school of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta.

## PENDAHULUAN

Keperawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata “perioperatif” adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase yaitu fase preoperatif, intra operatif dan pascaoperatif. Pembedahan baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Pasien preoperatif dapat mengalami berbagai ketakutan. Pasien preoperatif takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang komplikasi pembedahan, takut ancaman terhadap citra tubuh, takut akan kelemahan yang dapat menyebabkan ketidaktenangan atau kecemasan (Brunner & Suddart, 2002).

Tindakan bedah telah menjadi bagian dalam asuhan kesehatan dunia, dengan kira-kira 234 juta tindakan operasi dilakukan dalam satu tahun. Jumlah ini melebihi kelahiran bayi setiap tahunnya. Bank dunia melaporkan bahwa pada tahun 2002 diperkirakan 164 juta kasus kecatatan seumur hidup.

Keselamatan pada tindakan bedah menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat, sehingga sebagian besar tindakan operasi memerlukan penanganan yang komprehensif baik secara fisik maupun psikologis pada fase preoperatif (WHO, 2009).

Kesehatan manusia bergantung pada keseimbangan variabel fisik, psikologis, sosiologis, kultural dan spiritual. Manusia dalam keseluruhan terlibat dalam merespon dan mengadaptasi. Ketika manusia mengalami sakit, maka manusia menggunakan energi fisiologis dan psikologis untuk merespon dan mengadaptasi. Besarnya energi yang dibutuhkan dan keefektifan dari upaya untuk mengadaptasi tergantung pada intensitas mekanisme koping seseorang untuk bertahan. Penyakit fisik yang dialami seseorang tidak hanya menyerang secara fisik tetapi juga dapat membawa masalah-masalah bagi kondisi psikologis dan spiritualnya. Reaksi psikologis akan membangkitkan berbagai perasaan dan reaksi stres, termasuk frustrasi, anxietas, kemarahan yang berlanjut depresi (Perry & Potter, 2005).

Penyakit hernia atau yang lebih dikenal dengan turun berok, adalah penyakit akibat turunnya buah zakar seiring melemahnya lapisan otot dinding perut. Penderita hernia, memang kebanyakan laki-laki dan penderitanya akan merasakan nyeri jika terjadi infeksi di dalamnya. Penderita hernia khususnya yang laki-laki biasanya merasa terganggu psikologisnya, was-was dengan kondisinya. Mereka sering bertanya tentang berat ringannya akibat dari operasi hernia. Mereka merasa terganggu citra tubuhnya, rendah diri dan khawatir akibat operasi hernia bisa mengganggu hubungan suami istri dan mengganggu sistem reproduksi (Sjamsuhidajat, 2010:619).

Terapi murotal adalah suatu bentuk asuhan keperawatan spiritual atau rohani sesuai dengan agama dan kepercayaan pasien. Dalam menghadapi ujian sakit mereka berdoa, baik dilakukan sendiri atau melalui bantuan orang lain seperti dai, pemuka agama, rokhaniawan dengan cara menjalankan agama dalam berbagai situasi dan kondisi (STAIN, 2004). Kesehatan seseorang tergantung pada keseimbangan variabel fisik, psikologis, sosiologis, kultural dan spiritual. Manusia merupakan makhluk bio, psiko, sosio, spiritual yang unik. Mereka yang kuat secara spiritual akan membentuk kembali identitas diri dan hidup dalam potensi mereka (Perry & Potter, 2005).

Bagi pasien yang mengalami kejadian yang tak diinginkan tersebut akan membuat mereka bertambah stres fisik maupun psikologis. Pasien tidak hanya bertambah lama waktu rawat inap tetapi pasien juga kehilangan waktu berkumpul

dengan keluarga atau mungkin pasien akan kehilangan pendapatan/pekerjaan akibat sakitnya yang tak kunjung sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya pelayanan keperawatan perioperatif yang holistik sehingga dapat menurunkan angka kejadian yang tidak diinginkan di rumah sakit. Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan tindakan operasi baik fisik maupun psikologis harus dilakukan secara sinergis dan berkelanjutan.

Berkaitan dengan hal-hal yang diuraikan di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Spiritual Terhadap Jumlah Perdarahan Intra Operasi Pasien Hernia Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Diketuinya pengaruh terapi spiritual terhadap jumlah perdarahan intra operasi pada pasien dengan hernia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian dengan menggunakan rancangan *Quasi Eksperimental Design*. Design penelitian yang digunakan adalah *Posttest Only Control Group Design*. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen. Pengambilan sampel pada penelitian ini secara *accidental* dimana sampel yang diambil dari responden yang kebetulan ada di suatu tempat atau keadaan tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pada kelompok eksperimen diberikan bimbingan doa sebelum pasien dilakukan tindakan operasi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan terapi murotal sebelum dilakukan tindakan operasi.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Data karakteristik responden subyek penelitian ini adalah semua pasien laki-laki yang akan dilakukan operasi hernia di RSUD Panembahan Senopati Bantul bulan Desember 2013 sampai dengan bulan Januari 2014. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini berjumlah 30 responden, 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi. Adapun karakteristik responden yang menjadi penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pre Operasi Hernia di Bangsal Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Desember 2013-Januari 2014

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
a. Usia				
20-30	1	6,67 %	-	-
31-40	3	20,00 %	3	20,00 %
41-50	2	13,33 %	2	13,33 %
51-60	9	60,00 %	10	66,67 %
b. Pendidikan				
SD	3	20,00 %	4	26,67 %
SMP	4	26,67 %	3	20,00 %
SMA	6	40,00 %	7	46,67 %
PT	2	13,33 %	1	6,67 %
c. Pekerjaan				
Swasta	5	33,33 %	4	26,67 %
Tani	8	53,33 %	9	60,00 %
PNS	2	13,33 %	1	6,67 %
Total	15	100 %	15	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari total responden yang berjumlah 30 orang dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar berusia antara 51–60 tahun dengan jumlah 19 responden (63,33 %) dan yang paling sedikit berusia 20-30 tahun dengan jumlah 1 orang (3,33%). Karakteristik pendidikan responden sebagian besar adalah SMA dengan prosentase 43,33 % ada 13 responden dan yang terkecil berpendidikan PT yaitu 3 responden (10,00 %). Untuk karakteristik pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai petani ada 17 responden (56,67 %) dan yang terkecil bekerja sebagai PNS ada 3 responden (10,00 %).

Tabel 4.2 Hasil Observasi Jumlah Perdarahan antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Intervensi Jumlah darah (cc)	No	Kelompok Kontrol Jumlah darah (cc)
1	8	1	12
2	7	2	17
3	5	3	14
4	9	4	15
5	8	5	13
6	8	6	16
7	6	7	14
8	7	8	15
9	5	9	14
10	6	10	13
11	7	11	10
12	8	12	8
13	6	13	11
14	8	14	12
15	15	15	16
Rata-rata	7,53	Rata-rata	13,33

Tabel 4.2 menunjukkan jumlah perdarahan selama operasi dilakukan pada masing-masing responden dimana pada kelompok intervensi rata-rata perdarahannya 7,53 cc dan pada kelompok kontrol 13,33 cc.

Tabel 4.3 Hasil Uji T independent Samples T-Test Perbandingan Jumlah Perdarahan Antara kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	P-Value
Intervensi	15	7,533	2,386	0,000
Kontrol	15	13,333	2,44	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil uji independent samples t-test didapatkan p-value adalah 0,000 ( $P < 0,05$ ).

Hasil p-value 0,000 lebih kecil 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima ada perbedaan ada perbedaan jumlah perdarahan intra operasi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Dari pengukuran jumlah perdarahan selama operasi pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata perdarahan 7,53 cc dengan jumlah perdarahan paling sedikit 5 cc dan yang paling banyak 15 cc. Pada kelompok kontrol rata-rata perdarahan 13,33 cc dengan jumlah perdarahan paling sedikit 8 cc dan paling banyak 17 cc. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perdarahan pada kelompok intervensi lebih sedikit bila dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian pada kelompok intervensi didapatkan penurunan jumlah darah dan nilai  $p = 0,000$  dari uji T *Independent Samples Test*, hal ini bermakna bahwa ada penurunan jumlah perdarahan intra operasi hernia setelah diberikan terapi spiritual murotal. Pada kelompok intervensi ada satu responden yang mengalami perdarahan yang melebihi



rata-rata yaitu 15 cc karena disebabkan responden tersebut masih berusia muda 25 tahun dan belum menikah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual murotal terhadap jumlah perdarahan intra operasi hernia. Pemberian terapi spiritual murotal diberikan dengan mendengarkan suara/alunan ayat suci Al- Quran sebanyak dua kali yaitu pada malam sebelum hari operasi dan pagi hari sebelum pasien diantar keruang operasi.

Kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan terapi spiritual sebagai terapi yang dilakukan melalui rekaman ayat suci Al-Quran yang diperdengarkan dengan *headphone* dan *tape recorder* sebanyak dua kali. Dilihat dari hasil analisis data terjadi penurunan jumlah perdarahan saat dilakukan operasi setelah dilakukan intervensi pemberian terapi spiritual murotal.

Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah hampir sama dimana pasien berjenis kelamin laki-laki yang terdiagnosa hernia di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul yang sebagian besar berusia dewasa (51–60 tahun). Faktor usia sangat berpengaruh terhadap jumlah perdarahan saat dilakukan tindakan operasi hernia di mana usia yang bertambah selalu diikuti dengan kenaikan tekanan darah. Perubahan psikologis pada lansia meliputi *short term memory*, frustrasi kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan (Maryam,2008).

Faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah stroke volume, elastisitas pembuluh darah, viskositas darah, tahanan pembuluh darah (Karjono, 2003). Salah satu penyebab kecemasan adalah kelebihan kortisol yang dapat mempengaruhi perilaku dan emosi.

Pengaruh murotal Al-Quran mengakibatkan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah dalam kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaan pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit yang diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi murotal juga berpengaruh pada otak untuk memproduksi zat kimia atau *neuropeptida*. Molekul ini akan mengangkut ke dalam reseptor-reseptor yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenyamanan (O’Riordon, 2002). Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Jurusan Fisika FMIPA UNPAD (2006-2009) salah satu manfaat terapi murotal adalah meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh yang memungkinkan penyembuhan luka operasi akan lebih cepat.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Jumlah darah rata-rata pada kelompok intervensi adalah 7,53 cc saat dilakukan tindakan operasi.
2. Jumlah darah rata-rata pada kelompok kontrol adalah 13,33 cc saat dilakukan tindakan operasi.

3. Ada pengaruh pemberian terapi spiritual murotal sebelum tindakan operasi dilakukan terhadap jumlah perdarahan intra operasi pasien hernia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan p-value 0,000 lebih kecil dari p 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terapi spiritual murotal sangat berpengaruh pada jumlah perdarahan saat dilakukan tindakan operasi. Untuk itu peneliti memberikan saran :

1. Bagi pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Meningkatkan aktifitas spiritual seperti sholat, membaca/mendengarkan ayat-ayat suci Al-Quran, dzikir dan berdoa secara rutin dan ikhlas untuk menstabilkan tekanan darah.
2. Bagi Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul.  
Menjadikan terapi spiritual murotal sebagai salah satu terapi psikologis kepada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi dan selanjutnya bisa dijadikan SOP pada pasien preoperatif di ruang bedah dan di ruang operasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya.  
Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan acuan dan mengembangkannya pada jenis operasi yang lain dengan lebih dibudayakan lagi pelaksanaan terapi spiritual lebih dari satu sesi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8 Vol 1 dan 3*. Jakarta : EGC.
- Majid, A., Yudha, M., & Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Muttaqin, A & Sari, K. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif : Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Riwidikdo, Handoko S. Kp. (2007). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sjamsuhidajat, R. Jong, W. D. (2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 4. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung.

Tarwoto dan Wartonah. (2005). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta.

