

# PERBANDINGAN PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN TERAPI MUROTTAL AL-QURAN TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA DI RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

Irwan Tri Hangga Yunita<sup>1)</sup> Wahyu Rima Agustin<sup>2)</sup> Saelan<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[Im260697@gmail.com](mailto:Im260697@gmail.com)

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

## ABSTRAK

BPH atau *Benigna Prostat Hyperplasia* merupakan suatu penyakit dimana pembesaran kelenjar prostat akibat hiperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut. Penatalaksanaan pembedahan pada pasien BPH biasanya akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut. Berbagai penatalaksanaan dapat dilakukan untuk mengurangi resiko yang ditimbulkan dari kecemasan. Relaksasi otot progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot, serta memfokuskan pada perasaan rileks. Selain itu juga dapat dilakukan yaitu dengan Terapi murattal bacaan Al-Quran yang dapat memberikan umpan balik berupa rasa nyaman dan dapat menurunkan kecemasan apabila didengarkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah perbandingan terapi relaksasi otot progresif dan terapi murottal Al-Quran terhadap kecemasan.

Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi Exsperimen* dengan rancangan penelitian *Pretest – Post Test Design Without Control*. Teknik sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 38 responden. Uji analisa perbandingan menggunakan *Mann Withney Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata dari terapi relaksasi otot progresif dan terapi murottal Al-Quran. Sehingga terapi murrotal memiliki tingkat efektifitas yang lebih baik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan (nilai mean rank 17,50:21,50).

Penelitian ini menunjukkan terapi murottal Al-Quran untuk menurunkan tingkat kecemasan selama dirumah sakit sebelum menjalankan operasi BPH. Terapi murottal Al-Quran lebih efektif dibandingkan dengan terapi relaksasi otot progresif.

Kata kunci : BPH, *Benigna Prostat Hyperplasia*, relaksasi otot progresif, murottal Al-Quran

## ABSTRACT

*BPH or Benign Prostate Hyperplasia is a disease where the prostate gland enlarges due to benign hyperplasia of the cells that commonly occurs in elderly men. Surgical management of*

*BPH patients will usually cause anxiety. The anxiety felt before surgery has an effect on the success of the surgery. Various management can be done to reduce the risk arising from anxiety. Progressive muscle relaxation is a method that consists of stretching and relaxing a group of muscles, as well as focusing on feeling relaxed. In addition, it can also be done, namely with Murattal therapy for reading the Al-Qur'an which can provide feedback in the form of a sense of comfort and can reduce anxiety when listened to. This study aims to measure whether is a comparison of progressive muscle relaxtion and Murottal Al-Quran therapy against assessing. This study used a Quasi Experiment design with a pretest - post test design without control. The sample technique used was purposive sampling. The number of samples in this study were 38 respondents. Comparative analysis test using the Mann Withney Test. The results showed that there were differences in the mean value of progressive muscle relaxation therapy and Al-Qur'an murattal therapy. So that murrotal therapy has a better level of effectiveness in reducing the level of anxiety of patients with (mean rank 17.50: 21.50). This study shows MurattalKoran therapy to reduce anxiety levels during hospitalization before undergoing BPH surgery. Murottal Al-Quran therapy is more effective than progressive muscle relaxation therapy.*

**Key words:** *BPH, Benign Prostate Hyperplasia, progressive muscle relaxation, murattal Al-Qur'an*

## 1. PENDAHULUAN

BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) merupakan suatu penyakit dimana pembesaran kelenjar prostat akibat *hyperplasia* jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki berusia lanjut (Bufa, 2006) dikutip dalam Samidah & Romadhon, 2015).

Pada beberapa pasien dengan usia diatas 40 tahun kelenjar prostatnya mengalami pembesaran, karena terjadi perubahan keseimbangan testoteron dan estrogen, komplikasi yang disebabkan dari pembesaran prostat dapat menyebabkan penyakit gagal ginjal, refluks vesikuoreter batu hematuria, dan disfungsi seksual (Bufa, 2006) dikutip dalam Samidah & Romadhon, 2015). Masalah-masalah yang dihadapi pasien pre operasi BPH yaitu takut operasinya gagal, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi

perubahan fisik, takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi (peralatan, pembedahan dan petugas), takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi. (Videbeck, 2010)

Data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 klien operasi dirawat di unit perawatan intensif antara 1 Oktober 2003 sampai 30 September 2006, sebanyak 2.473 klien (7%) mengalami kecemasan. Di Indonesia prevalensi kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 6% atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan emosional yang ditunjukkan dengan gejala kecemasan dan depresi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Bahsoan (2013) sekitar 1,2 juta jiwa atau berkisar 80% yang mengalami kecemasan sebelum menjalankan operasi. Pasien yang mengalami kecemasan pada pre operasi mencapai 75%-85%. Di Indonesia, penyakit *benigna* prostat *hiperplasia* (BPH) menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan jika dilihat secara umum diperkirakan diusia atas 50 tahun akan meningkat sebanyak 50%, di Indonesia sendiri sebanyak 5% pria sudah memasuki usia diatas 60 tahun (Depkes RI, 2012).

Kecemasan adalah satu kondisi kegelisahan mental, keprihatinan, ketakutan, atau firasat atau perasaan putus asa karena ancaman yang akan terjadi atau ancamanantisipasi yang tidak dapat diidentifikasi terhadap diri sendiri atau terhadap hubungan yang bermakna (Kozier, 2011).

Kecemasan juga sering timbul pada pasien pre operasi, misalnya pada pasien dengan pre operasi *benigna* prostat *hiperplasia*(BPH), hal ini dikarenakan pada operasi *benigna* prostat *hiperplasia*(BPH) hanya dilakukan sekali seumur hidup, sehingga mampu menyebabkan kecemasan. Selain itu, kecemasan yang terjadi pada pasien dengan pre operasi *benigna* prostat *hyperplasia* (BPH) dapat menyebabkan tindakan operasi itu tertunda, semakin lamanya proses pemulihan, meningkatnya rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan seseorang terhadap infeksi, meningkatkan pemberian analgesik pasca operasi, dan juga bertambahnya waktu rawat inap

yang dijalani. (Nazari, 2012 dikutip dalam Utomo, 2016)

Untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi *benigna* prostat *hyperplasia* (BPH) kita dapat melakukan terapi non-farmakologi. Terapi relaksasi otot progresif dan terapi murottal Al-Quran. Relaksasi otot progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot, serta memfokuskan pada perasaan rileks (Solehati, 2015). Sedangkan, Menurut William (2017), didalam contoh kasus relaksasi otot progresif, pasien atau klien dilatih kemampuannya untuk mengamati sensasi subtil kontraksi otot (ketegangan) sebagai lawan dari pemanjangan jaringan otot (relaksasi) dengan demikian, fisiologi diubah langsung menjadi relaksasi sistematis jaringan-jaringan otot.

Terapi yang dikembangkan untuk kalangan pasien muslim adalah terapi memperdengarkan Murottal Al Qur'an. Menurut Lestari (2015) terapi murottal adalah terapi bacaan Al-Quran yang di berikan beberapa menit atau beberapa jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Wahyuni Purwaningsih, 2012). Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong dengan rangsangan dari luar (terapi Al-Quran) maka otak memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul-molekul ini mengangkut reseptor-teseptor mereka yang ada didalam tubuh

sehingga tubuh memberikan umpan balik berupa rasa nyaman. Bacaan Al-Quran secara murottal mempunyai efek merelaksasi dan dapat menurunkan kecemasan apabila didengarkan dalam tempo murottal berada antara 60-70 menit secara konsisten, tidak ada penambahan irama yang mendadak dan dalam nada yang lembut (Widayarti, 2011).

Hasil wawancara yang dilakukan pada pasien pre operasi benigna prostat hyperplasia (BPH) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen didapatkan bahwa 42 pasien yang diwawancarai pasien mengatakan takut operasinya gagal, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi (peralatan, pembedahan dan petugas), takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi.

## 2. PELAKSANAAN

### a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan 3 Februari 2020 – 31 Juli 2020

### b. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *benigna* prostat *hyperplasia* (BPH) yang mengalami kecemasan disebabkan karena

akan dilakukan prosedur pembedahan. Setelah dilakukan studi pendahuluan didapatkan data 42 pasien mengalami kecemasan sebelum dilakukan operasi *benigna* prostat *hyperplasia* (BPH).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *benigna* prostat *hyperplasia* (BPH) yang mengalami kecemasan sejumlah 38 responden.

## 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasi experiment* dengan *two group pre test-post test without control design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Non probability sampling (sample non random)* dengan metode *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon test* dan uji *Mann whithney*.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

**Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=38)**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Laki-Laki	3	100 %
Perempuan	0	0%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis

kelamin responden pada penelitian mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan 38 responden (100%).

- b. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur.

**Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur (n=38)**

Umur Responden	Mean	Median	Nilai		Standard Deviation
			Minimum	Maksimum	
Jumlah	62,42	67	42	76	10,239

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa *mean* umur responden adalah 62,42 tahun dengan usia termuda 42 tahun dan tertua 76 tahun.

- c. Tingkat Kecemasan Pada Pasien BPH Sebelum Diberi Terapi Relaksasi Progresif

**Tabel 3. Tingkat Kecemasan Pada Pasien BPH Sebelum Diberi Terapi Relaksasi Progresif (n=19)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	0	0%
Kecemasan ringan	0	0%
Kecemasan sedang	0	0%
Kecemasan berat	11	57,9%
Kecemasan berat Sekali	8	42,1%
Jumlah	19	100%

Berdasarkan Tabel 3. Tingkat kecemasan responden sebelum diberi Terapi Relaksasi Progresif dari 19 responden yang mengalami

kecemasan berat 57,9% dan kecemasan berat sekali 42,1%.Dimana responden didominasi oleh responden yang mengalami kecemasan berat. Dimana responden terlihat gelisah dikarenakan akan dilakukan tindakan operasi BPH, takut dengan resiko komplikasi pembedahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Hughes et.al (2016) mengatakan bahwa kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut dan akan dapat berisiko menghasilkan komplikasi post operasi. Kecemasan pada operasi akan dapat meningkatkan kortisol yang dapat menghambat fase pemulihan post operasi. . Intervensi nonfarmakologi juga dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan preoperasi. Intervensi nonfarmakologi dapat berupa pendidikan untuk menjelaskan proses yang akan terjadi sebelum hingga setelah operasi serta memberikan teknik relaksasi untuk dapat menurunkan kecemasan pasien. Intervensi nonfarmakologi ini memiliki resiko yang sangat rendah bahkan hampir tidak ada resiko yang akan terjadi pada pasien selama diberikan untuk mengatasi kecemasan (Brand, Munroe and Gavin, 2013). Oleh karena itu, literatur review ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai beberapa intervensi nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang

Mengalami kecemasan preoperasi.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien BPH yang akan menjalankan prosedur operasi cenderung mengalami kecemasan, yaitu pasien merasa takut operasinya gagal, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi (peralatan, pembedahan dan petugas), takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi.

d. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sebelum Diberi Terapi Murottal Al-Quran

**Tabel 4. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sebelum Diberi Terapi Murottal Al-Quran. (n=19)**

Berdasarkan tabel 4. tersebut tingkat kecemasan responden sebelum diberi terapi murottal Al-Quran dari 19 responden mengalami kecemasan berat, 68,4% dan kecemasan berat sekali 31,6%. Dimana responden didominasi oleh responden yang mengalami kecemasan berat. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering

berkemih. Perawat perlu mengkaji mekanisme koping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi stres dan kecemasan. Di samping itu perawat perlu mengkaji juga hal-hal yang bisa digunakan untuk membantu pasien dalam menghadapi masalah ketakutan dan kecemasan ini, seperti adanya orang terdekat, tingkat perkembangan pasien, faktor pendukung (support system) (Abdul Majid dkk, 2011).

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, sehingga Parman, dkk (2017) mengatakan kecemasan preoperasi menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akan mengaktifkan saraf otonom sehingga meningkatkan denyut jantung tekanan darah frekwensi nafas serta mengurangi tingkat energi pasien yang akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Smeltzer & Bare(2002) berpendapat mengutip dari Prihantoro T, dkk (2018) mengatakan bahwa keadaan cemas pasien akan mempengaruhi pada fungsi tubuh menjelang operasi. Kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh ditandai dengan peningkatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prevalensi (%)
Tidak Ada	0	0%
Kecemasan ringan	0	0%
Kecemasan sedang	0	0%
Kecemasan berat	13	68,4%
Kecemasan berat sekali	6	31,6%
Jumlah	19	100%

frekuensi nadi dan respirasi bergeser tekanan darah dan

suhu,relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, peningkatan respirasi dilatasi pupil dan mulut kering. Kondisi ini membahayakan kondisi pasien sehingga akan mengakibatkan ditundanya atau di batalkan tindakan oprasi, hal ini mengakibatkan pasien akan lama sembuh.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien BPH yang akan menjalankan prosedur operasi cenderung mengalami kecemasan, yaitu pasien merasa takut operasinya gagal, takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi (peralatan, pembedahan dan petugas), takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi.

- e. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sesudah Diberi Terapi Relaksasi Progresif.

**Tabel 5. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sesudah Diberi Terapi Relaksasi Progresif (n=19)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	0	0%
Kecemasan ringan	8	42,1%
Kecemasan sedang	11	57,9%
Kecemasan berat	0	0%
Kecemasan berat	0	0%

Sekali

jumlah 19 100%

Berdasarkan tabel 5. tersebut tingkat kecemasan responden sesudah diberi terapi Relaksasi Progresif dari 19 responden 57,9% kecemasan cemas sedang dan 42,1 % kecemasanringan. Dimana setelah dilakukan Terapi Relaksasi Progresif mayoritas responden mengalami kecemasansedang.Responden terlihat rileks, tidak terlihat cemas, terlihat lebih tenang.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan dari Snyder & Lindquist (2002) dalam Lestari (2015) relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan, dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang di timbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologis dominan simpatis menjadi dominan sistem para simpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol di turunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA( Dehidroepinandrosteron) dan dopamine atau endorfin. Regulasi sistem parasimpatis akhirnya menimbulkan efek ketenangan. Ramadani dan putra dalam Rihiantoro T dkk (2018) mengatakan terapi relaksasi progresif dapat digunakan untuk

mengurangi kecemasan, karna dapat menekan saraf simpatis dimana dapat menekan ketegangan yang di alami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghalang).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pasien BPH setelah melakukan Terapi Relaksasi Progresif akan lebih tenang dan rileks sehingga menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi BPH.

- f. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sesudah Diberi Terapi Murottal Al-Quran.

**Tabel 6. Tingkat Kecemasan Pasien BPH Sesudah Diberi Terapi Murottal Al-Quran (n=19)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	0	0%
Kecemasan ringan	12	63,2%
Kecemasan sedang	7	36,8%
Kecemasan berat	0	0%
Kecemasan berat Sekali	0	0%
Jumlah	19	100%

Berdasarkan tabel 6. tersebut tingkat kecemasan responden sesudah diberi terapi murottal Al-Quran dari 19 responden 63,2% kecemasan ringan dan 36,8% kecemasan sedang. Dimana responden didominasi pasien BPH yang mengalami kecemasan ringan. Pasien BPH setelah dilakukan terapi sudah terlihat rileks, berbincang dan bercanda dengan responden yang lain.

Hasil penelitian ini sesuai

dengan pendapat Syafei A dan Yogi S (2018) mengatakan terapi dengan mendengarkan bacaan alquran murottal dengan tempo yang lambat serta harmonisasi dapat menurunkan hormon-hormon penyebab stres dan depresi serta mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan relaksasi, dan dapat menghilangkan perhatian rasa takut, kecemasan dan ketegangan. Parman, dkk (2019) Lantunan ayat suci alquran secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress serta mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh. Sehingga menurunkan tekanan darah, serta pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktifitas gelombang otak.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien BPH yang mengalami kecemasan saat melaksanakan prosedur operasi.

- g. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Relaksasi Progresif Dan Sesudah Diberi Terapi Relaksasi Progresif.

**Tabel 7. Identifikasi Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Relaksasi Progresif dan Sesudah Diberi Terapi Relaksasi Progresif(n=19)**

Tingkat Kecemasan	Sig. (2-tailed)
Pre test & Post test	0,001

Berdasarkan Tabel 7. Dari uji *Mann whitney test* menunjukkan kesamaan nilai rata-rata *post* progresif (17,50) dengan nilai rata-rata *post* murrotal (21,50). Dengan demikian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya perbedaan antara efektifitas Terapi Relaksasi Progresif dengan efektifitas terapi murottal. Sehingga terapi murottal lebih baik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi BPH di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

Faridah, Virgianti Nur (2015) adapun pengaruh terapi mendengarkan ayat-ayat al-quran berupa, adanya perubahan-perubahan arus listrik otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan deatak jantung dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relasasi atau penurunan ketegangan urat saraf relatif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, di iringi dengan penurunan frekwensi detak jantung. Terapi murorttal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi al-quran) maka otak akan memproduksi zat kimia yang di sebut neuropeptide. Molekul ini akan meningkatkan kedalaman reseptor-reseptor di dalam tubuh sehingga memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan.

Dari Abu Hurairah ra., ia berkata: saya mendengar Rasulullah

saw. Bersabda: “Allah tidak senang sebagaimana Nabi juga tidak senang mendengarkan suara merdu dan keras, selain mendengar orang melagukan bacaan Al-Qur’an.”(HR Bukhori dan Muslim). Dari hadis ini dapat disimpulkan bahwa Allah senang mendengarkan suara Al-Qur’an yang merdu sehingga murrotal yang merdu baik untuk digunakan untuk mengatasi kecemasan.

Setelah dilakukan terapi relaksasi progresif dan terapi murottal Al-Quran pasien menunjukan kecemasan pasien mengalami penurunan kecemasan, dengan menjukan ekspresi rileks, terlihat tenang, dan mengatakan siap untuk dilakukan tindakan operasi.

- i. Identifikasi Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Murottal Al-Quran Dan Sesudah Diberi Terapi Murottal Al-Quran.

**Tabel 8. Identifikasi Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum diberi terapi Murottal Al-Quran dan Sesudah Diberi Terapi Murottal Al-Quran (n=19)**

tingkat Kecemasan	g. (2-tailed
Pre test & Post test	001

Tabel 8. menunjukkan bahwa Uji *Wilcoxon test* menunjukkan nilai  $P = 0,001$  ( $0,001 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi Murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Pengukuran tingkat kecemasan pada responden sebelum

dilakukan terapi Murrotal Al-Quran (*pre test*) bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberi terapi. Selama 3 kali dalam sehari berturut-turut pasien preoperasi BPH mendengarkan lantunan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman kemudian dilakukan pengukuran kembali (*post test*) bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan setelah diberi terapi. Kemudian dari kedua pengukuran tersebut diuji dengan uji *Wilcoxon test*, uji ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi murrotal untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien BPH, diperoleh nilai  $P = 0,001$  dimana  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dilakukan terapi murrotal Al-Quran dan sesudah dilakukan terapi murottal Al-Quran. Dengan demikian terapi murrotal Al-Quran efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien BPH.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Faridah Virgianti nur 2015 menunjukkan nilai signifikan  $p = 0,001$  dimana hal ini berarti  $p < 0,05$  sehingga  $H_1$

	jenis terapi	Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
nilai post relaksasi Progresif	Relaksasi Progresif	19	17,50	332,50
	Murrotal Al-Quran	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Total	19		
nilai post murottal Al-Quran	Relaksasi Progresif	19	21,50	408,50
	Murrotal Al-Quran	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Total	19		

diterima artinya ada pengaruh

tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal (al-quran) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Al-kaheel (2012) dalam Romadhon Nur (2018) mengatakan bahwa Saat mendengarkan kalam Allah SWT akan merasakan bahwa kalam ini tidak seperti syair, tidak pulan prosa, dan tidak serupa dengan jenis apa pun dari kalam manusia. perasaan yang dirasakan seakan ada irama khas yang tidak bisa temukan dalam kalimat lain, apa pun itu. Irama ayat-ayat Al-Qur'an ini sesuai dengan irama otak manusia, karena Allah SWT telah memberikan getaran (gelombang) natural yang khas bagi segala sesuatu di alam ini. Ketika menciptakan manusia, pada otak individu, Dia ciptakan suatu irama dan getaran natural yang sejalan dengan irama Al-Qur'an. Dengan demikian dari data-data diatas dapat disimpulkan murrotal efektif digunakan untuk mengatasi kecemasan yang dialami pasien. Sehingga kecemasan yang dialami pasien BPH turun.

j. Analisa Perbandingan Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Progresif Dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

### **Tabel 9. Analisa Perbandingan Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Progresif dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran**

Dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari uji *Mann withney test*

menunjukkan bahwa dari nilai rata-rata perbandingan dari kedua data menunjukkan nilai yang berbeda yaitu 17,50 (*postrelaksasi Progresif*) dan 21,50 (*post relaksasi murrotal Al-Quran*). Dengan demikian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya perbedaan antara efektifitas Terapi Relaksasi Progresif dengan efektifitas terapi murrotal. Sehingga terapi murrotal lebih baik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi BPH di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

Faridah, Virgianti Nur (2015) adapun pengaruh terapi mendengarkan ayat-ayat al-quran berupa, adanya perubahan-perubahan arus listrik otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan deatak jantung dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relasasi atau penurunan ketegangan urat saraf relatif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pebuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, di iringi dengan penurunan frekwensi detak jantung. Terapi murorttal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi al-quran) maka otak akan memproduksi zat kimia yang di sebut neuropeptide. Molekul ini akan meningkatkan kedalaman reseptor-reseptor di dalam tubuh sehingga memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan.

Dari Abu Hurairah ra., ia berkata: saya mendengar Rasulullah

saw. Bersabda: “Allah tidak senang sebagaimana Nabi juga tidak senang mendengarkan suara merdu dan keras, selain mendengar orang melagukan bacaan Al-Qur’an.”(HR Bukhori dan Muslim). Dari hadis ini dapat disimpulkan bahwa Allah senang mendengarkan suara Al-Qur’an yang merdu sehingga murrotal yang merdu baik untuk digunakan untuk mengatasi kecemasan.

Setelah dilakukan terapi relaksasi progresif dan terapi murrotal Al-Quran pasien menunjukkan kecemasan pasien mengalami penurunan kecemasan, dengan menjukan ekspresi rileks, terlihat tenang, dan mengatakan siap untuk dilakukan tindakan operasi.

## 5. Kesimpulan

- a. Sebelum diberi terapi relaksasi progresif mayoritas pasien dengan BPH mengalami kecemasan sedang (57,9%)
- b. Sebelum dilakukan terapi murrotal Al-Quran mayoritas pasien dengan BPH mengalami kecemasan sedang (68,4%).
- c. Setelah dilakukan terapi relaksasi progresif pasien dengan BPH mayoritas mengalami kecemasan sedang (57,9%).
- d. Setelah dilakukan terapi murrotal Al-Quran mayoritas pasien dengan BPH mengalami kecemasan ringan (63,2%).

- e. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum pasien dengan BPH sebelum diberi terapi relaksasi progresif dengan pasien dengan BPH yang sudah diberi terapi relaksasi progresif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi progresif efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan BPH dimana nilai  $P=0,001$ .
- f. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum pasien BPH diberi terapi murrotal Al-Quran dengan pasien BPH yang sudah diberi terapi murrotal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murrotal Al-Quran efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan BPH  $P=0,001$
- g. Terdapat perbedaan nilai rata-rata dari terapi relaksasi progresif dan terapi murrotal Al-Quran. Sehingga terapi murrotal memiliki tingkat efektifitas yang lebih baik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan BPH di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen (nilai mean rank 17,50:21,50).

## 6. Saran

### 1 Pasien dengan BPH

Disarankan bagi pasien dengan BPH yang mengalami kecemasan untuk memanfaatkan

terapi murrotal Al-Quran untuk menurunkan tingkat kecemasan selama dirumah sakit, sehingga pasien lebih tenang dalam menjalankan operasi BPH.

### 2 Institusi Pendidikan

#### Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dibidang keperawatan komplementer untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan BPH yang mengalami kecemasan dikarenakan persiapan operasi BPH.

### 3 Peneliti lain

a. Memadukan dua variable independen terhadap tingkat kecemasan pasien dengan BPH di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen. Supaya dapat diketahui efektifitas kombinasi dari duaterapi tersebut.

b. Mengganti variable dependen. Untuk mengetahui perbandingan efektifitas dari dua terapi tersebut untuk mengatasi masalah yang lain, contohnya : tingkat stres, hipertensi, depresi, dan lain sebagainya.

c. Mengganti salah satu variable independen dengan terapi yang lain. Sehingga dapat mengetahui efektifitas terapi relaksasi progresif atau terapi murrotal Al-Quran dengan terapi komplementer yang lain.

### 4 Manfaat bagi profesi keperawatan

a. Sebagai terapi non farmakologi untuk merawat pasien yang

sedang kecemasan.

- b. Relaksasi Progresif dan murottal Al-Quran dapat digunakan perawat untuk memaksimalkan pelayanan, dimana pasien yang dirawat dirumah sakit dapat di berikan kedua terapi tersebut sehingga pasien lebih nyaman, bagi pasien yang bersedia baik yang beragama Islam atau Non islam.

## 7. Refrensi

- Abdul Majid, Dian Handayani, 2011, Pendidikan Karakter Prspektif islam, Bandung : PT Remaja Rosda karya,
- Brand, L. R., Munroe, D. J. and Gavin, J.(2013) ‘*The Effect of Hand Massage on Preoperative Anxiety in Ambulatory Surgery Patients*’, AORN Journal. Elsevier Ltd, 97(6), pp. 708–717. doi: 10.1016/j.aorn.2013.04.003.
- Buffa, Samidah & Romadhon (2015).Manajemen Produksi dan Operasi Jilid 2. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Depkes RI. 2012. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Propinsi Jawa Tengah. Badan Penelitian dan Pengembangan. Jakarta
- Faridah Virgianti nur (2015) Terapi Murottal Al-Qu’an Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Lapartomi.*Jurnal Keperawatan*. 6. 1. 63 – 70
- Hughes, O. et al. (2016) ‘*Stress and wound healing*’, *Stress and Skin Disorders: Basic and Clinical Aspects*, pp. 185– 207. doi: 10.1007/978-3-319-46352-0\_19.
- Kozier, B., Berman, A.and Shirlee J. Snyder, alih bahasa Pamilih Eko Karyuni, dkk. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik edisi VII Volume I*. Jakarta : EGC
- Lestari, T (2015). Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan Yogyakarta : Nuhamedika.
- Nazari, R., Ahmadzadeh, R., Mohammadi, S., & Kiasari, R. (2012).Effects Of Hand Massage On Anxiety In Patients Undergoing Ophthalmology Surgery Using Local Anesthesia. *Journal of Caring Sciences*, 2012, 1(3), 129-134.
- Parman,dkk. 2016).Studi Pelaksanaan Sistem Rujukan RawatJalan Tingkat Pertama (RJTP) padapeserta BPJS Kesehatan di perumnas Kota Kendari.2016.
- Purwaningsih Wahyu (2012). Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Klasik Dan Terapi Musik Murrotal Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis Di Slb Autis Kota Surakarta. *GASTER Vol. 9*
- Sheila. L & Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing Fifth Edition*.

*Lippincott Williams & Wilkins.*

Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung : PT. Refika Aditama

Syafei, A & Yogi, S (2018) Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surat Ar-Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak *Senilis* Jurnal Kesehatan Volume 9, Nomor 1

Sheila. L & Videbeck. (2011). *Psychiatric Mental Health*

*Nursing Fifth Edition.*

*Lippincott Williams & Wilkins.*

Widayarti (2011). Pengaruh bacaan Al-Quran terhadap intensitas kecemasan pasien sindroma koroner akut di RS Hasan Sadikin. Unpublished thesis. Universitas Padjajaran

William (2017). Progressive muscle relaxation in cardiac rehabilitation: A pilot study. *Rehabilitation Nursing*, 26 (6), 238±242.

