

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL QUR'AN TERHADAP NYERI PADA PASIEN LUKA BAKAR

Rantiyana, Miranti Florencia, Suratun

Program Studi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Palembang

e-mail: rantiyana8@gmail.com

Abstact: Objective of the study is to know the effect of Qur'an murottal therapy toward pain of the burned patients in the surgical room at RSUD Prabumulih year 2017. The study used pre-experimental one group pretest-posttest. Population of the study was all the burned patients grade II treated in the surgical room at RSUD Prabumulih. The researcher used nonprobability sampling method with consecutive sampling to select 15 respondents. The results showed that the pain average scale of the patients was 5.73. After getting the murottal therapy, the pain average scale changed into 3.73. The result of paired t-test with p-value $0.001 > \alpha = 0.05$. There is an effect of Qur'an murottal therapy toward pain of the burned patients in the surgical room at RSUD Prabumulih year 2017.

Keywords: murottal therapy, burns pain

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap perubahan skala nyeri pada pasien luka bakar di ruang surgical RSUD Prabumulih Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien luka bakar derajat II yang di rawat di ruang surgical Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih. Pengambilan sampel dengan cara *nonprobability sampling* dengan cara *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Rerata skala nyeri responden sebelum diberikan terapi murottal yaitu sebesar 5,73 sedangkan setelah diberikan terapi murrotal terjadi perubahan rata-rata nyeri responden menjadi 3,73. Hasil uji *paired t-test* diperoleh $t_{hitung} = 11,832 > t_{tabel} 2,144$ dan nilai *p value* = $0,001 > \alpha = 0,05$. Terapi murrotal mempunyai pengaruh terhadap penurunan skala nyeri responden.

Kata Kunci : terapi murottal, nyeri luka bakar

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan cedera yang cukup sering dihadapi oleh dokter, jenis yang berat memperlihatkan morbiditas dan derajat cacat yang relatif tinggi dibandingkan dengan cedera oleh sebab lain. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), prevalensi luka bakar di Indonesia sebesar 2,2% dengan prevalensi tertinggi di Provinsi NAD dan Kepulauan Riau (3,8%).

Di Yogyakarta, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2010), korban pasca erupsi gunung Merapi terdapat 277 korban dan 170 di antaranya meninggal dalam keadaan luka bakar, dan beberapa korban lain menderita luka bakar yang cukup serius. Jaringan kulit yang rusak akan direspon oleh tubuh melalui respon vaskuler dan seluler, sehingga terjadi proses penyembuhan luka. Tubuh akan menyempurnakan proses penyembuhan dengan pembentukan jaringan baru menjadi jaringan penyembuhan yang kuat dan bermutu (Rekso-prodjo, 2010).

Tindakan untuk mengatasi nyeri dapat dibedakan dalam dua kelompok utama, yaitu tindakan pengobatan (farmakologi) dan tindakan non farmakologi (tanpa pengobatan). Metode penatalaksanaan non farmakologis tindakan distraksi dilakukan dengan mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan antara lain: bernapas dengan lambat dan berirama secara teratur, menyanyi berirama dan menghitung ketukannya, mendengarkan musik dan *massage* (pijatan).

Teknik relaksasi yaitu metode yang didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakit, hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi adalah klien dengan posisi nyaman dan lingkungan yang tenang, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnosis, dan sentuhan terapeutik, selain itu

stimulasi kulit dapat memberikan efek penurunan nyeri yang efektif. Tindakan ini mengalihkan perhatian klien sehingga klien berfokus pada stimulasi taktil dan mengabaikan sensasi nyeri, yang pada akhirnya dapat menurunkan persepsi nyeri. (Asmadi, 2008, Tamsuri 2012).

Tenik mendengarkan murottal merupakan teknik distraksi mendengarkan musik berupa suara alunan ayat suci yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2011). Terapi murottal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al Khadi, Direktur Utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat. Dalam Konferensi Tahunan ke-27 Ikatan Dokter Amerika, dengan hasil penelitian bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Remolda, 2009).

Hasil studi pendahuluan didapatkan informasi bahwa jumlah pasien luka bakar pada tahun 2014 sebanyak 53 pasien terdiri dari 34 pasien laki-laki dan 19 pasien perempuan, tahun 2015 sebanyak 20 pasien terdiri dari 15 pasien laki-laki dan 5 pasien perempuan dan pada tahun 2016 sebanyak 12 orang terdiri dari 8 orang pasien laki-laki 4 orang. Rata-rata pasien dengan luka bakar derajat II mengalami nyeri.

Untuk mengatasi nyeri tersebut telah dilakukan tindakan terapi farmakologis berupa pemberian terapi obat untuk menekan rasa nyeri hingga pada batas yang dapat ditoleransi oleh pasien. Akan tetapi efek obat tersebut habis sebelum jadwal pemberian obat selanjutnya, sehingga nyeri akan kembali timbul dan mengganggu kenyamanan pasien. Apabila pasien diberikan obat analgesik kembali melebihi dosis yang dianjurkan

kan, akan menyebabkan efek samping yang buruk terhadap organ tubuh lainnya terutama ginjal, selain itu efek penenang yang ada dalam obat dapat menyebabkan efek ketergantungan obat pada pasien.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu pre eksperimental *one group pretest-posttest* yaitu suatu penelitian pre eksperimental dimana peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi sebelumnya diukur atau di test dahulu (*pretest*) selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi diukur atau dites kembali (*protest*) dalam penelitian ini tidak dilakukan randomisasi dan dilakukan pada satu kelompok studi).

Populasi penelitian adalah seluruh pasien luka bakar yang dirawat di ruang surgical RSUD Prabumulih. Sampel penelitian ini adalah pasien luka bakar sesuai kriteria penelitian yang berada di ruang surgical RSUD Prabumulih pada bulan 04 April-03 Mei 2017 sebanyak 15 responden. Penarikan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik penarikan *nonprobability sampling design* yaitu dengan menggunakan *consecutive sampling*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Rata-Rata Menurut Usia Responden

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Usia	24	55	35,73	9,743

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Variabel	F	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	46,7
Perempuan	8	53,3
Pendidikan		
Pendidikan rendah (SD-SMP)	2	13,3
Pendidikan tinggi (SMA – Perguruan Tinggi)	13	86,7
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	5	33,3
PNS	2	13,3
Swasta	3	20,0
Wiraswasta	5	33,3
Total	15	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata skala nyeri responden sebelum

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata Skala Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Murottal

Variabel	Min	Max	Mean	SD	SE
Skala Nyeri Sebelum Terapi	4	8	5,73	1,033	0,267
Skala nyeri Sesudah Terapi	2	5	3,73	1,033	0,267

Tabel 4. Pengaruh Terapi Murottal terhadap Perubahan Nyeri

Variabel Skala Nyeri	Mean	SD	SE	t	P Value	n
Sebelum diberikan terapi Murottal	5,73	1,033	0,267	11,832	0,001	15
Sesudah diberikan terapi Murottal	3,73	1,033	0,267			15

diberikan terapi murottal yaitu sebesar 5,73 sedangkan setelah diberikan terapi murottal terjadi perubahan rata-rata nyeri responden menjadi 3,73. Beda rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi murottal dan sesudah diberikan terapi murottal sebesar 2,0.

Dari tabel di atas juga diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 11,832 dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai t_{tabel} untuk $df=14$ dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 yaitu 2,144, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal terhadap nyeri pada pasien luka bakar di ruang surgical RSUD Prabumulih dapat diterima. Pada penelitian ini juga diperoleh nilai $p\ value=0,001$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ sehingga hipotesis yang menyatakan ada pengaruh terapi murottal terhadap nyeri pada pasien luka bakar di ruang surgical RSUD Prabumulih dapat diterima.

PEMBAHASAN

Usia Responden

Tabel 1 menunjukkan besarnya simpangan baku 9,743. Usia terendah adalah 24 tahun dan usia tertinggi 55 tahun. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa yaitu rata-rata berusia 35,73 tahun.

Menurut Prasetyo (2010), usia merupakan variabel yang paling penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Batasan usia menurut DepKes RI (2010) yaitu anak-anak mulai usia 0-12 tahun, remaja usia 13-18 tahun, dewasa usia 19-59 tahun, lansia usia lebih dari 60 tahun. Usia mempunyai peranan yang penting dalam mempersepsikan dan mengekspresikan rasa nyeri. Dalam penelitian ini responden sebagian besar dapat digolongkan pada usia dewasa. Pasien dewasa memiliki respon yang berbeda terhadap nyeri dibandingkan pada lansia. Nyeri dianggap sebagai kondisi yang alami dari proses penuaan. Cara menafsirkan nyeri

ada dua. Pertama, rasa sakit adalah normal dari proses penuaan. Kedua sebagai tanda penuaan. Usia sebagai faktor penting dalam pemberian obat. Perubahan metabolik pada orang yang lebih tua mempengaruhi respon terhadap analgesik opioid.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasinah (2015), dimana dalam penelitiannya terdapat dua kelompok usia yang dominan yaitu responden dari kelompok usia remaja akhir (17-25 tahun) dan responden dari kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) dengan persentase masing-masing sebesar 40%. Sementara itu sisanya adalah responden dari kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) dan responden dari kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) dengan persentase masing-masing sebesar 10%.

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dan penelitian yang terkait dengan penelitian ini maka peneliti menyimpulkan bahwa faktor usia sangat mempengaruhi seseorang dalam merespon nyeri yang dialaminya. Usia dewasa cenderung memiliki pengalaman nyeri sebelumnya sehingga dapat mengontrol nyeri hingga batas yang dapat ditoleransi. Anak-anak kesulitan untuk memahami nyeri dan beranggapan kalau apa yang dilakukan perawat dapat menyebabkan nyeri. Anak-anak yang belum mempunyai kosakata yang banyak, mempunyai kesulitan mendeskripsikan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau perawat. Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak sedangkan pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi.

Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang terbesar dalam penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 8 responden (53,3%) sedangkan

yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (46,7%). Dengan demikian maka sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

Menurut Prasetyo (2010) secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri. Faktor jenis kelamin ini dalam hubungannya dengan faktor yang mempengaruhi nyeri adalah bahwasannya laki-laki dan wanita tidak mempunyai perbedaan secara signifikan mengenai respon mereka terhadap nyeri. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang berdiri sendiri dalam ekspresi nyeri. Misalnya anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis dimana seorang wanita dapat menangis dalam waktu yang sama.

Penelitian yang dilakukan Burn, dkk. (1989) dikutip dalam Potter & Perry, 2010 mempelajari kebutuhan narkotik *post operative* pada wanita lebih banyak dibandingkan dengan pria hal ini mengindikasikan bahwa wanita lebih sulit mentoleransi rasa nyeri sehingga perlu bantuan obat-obatan penghilang nyeri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2013) yang menyatakan bahwa pria dan wanita merasakan nyeri dengan cara berbeda. Ketika pria merasa sakit tekanan darah naik, sedangkan pada wanita, detak jantung meningkat dan tekanan darah tetap stabil atau bahkan menurun. Wanita mengalami nyeri kronis lebih lama, lebih intens dan lebih sering daripada pria. Kondisi nyeri kronis yang lebih umum pada wanita dibandingkan pria misalnya fibromyalgia, sindrom iritasi usus, rheumatoid arthritis dan migrain.

Fillingim dan Maixner (2009) dalam studinya menjelaskan bahwa perempuan memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap nyeri dibandingkan laki-laki meskipun perempuan lebih mampu menahan sakit daripada laki-laki karena lebih akrab dengan

rasa nyeri akibat *pre menstrual syndrome* maupun *disminore*. Pada penelitian Grodofsky dan Sinha (2014) responden perempuan *post ORIF* juga melaporkan skala tingkat nyeri yang lebih tinggi daripada responden laki-laki *post ORIF*.

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dan penelitian yang terkait maka peneliti menyimpulkan bahwa perempuan cenderung lebih banyak mengalami intensitas nyeri dibandingkan dengan pria. Ketika pria merasa sakit tekanan darah naik, sedangkan pada wanita, detak jantung meningkat dan tekanan darah tetap stabil atau bahkan menurun. Wanita mengalami nyeri kronis lebih lama, lebih intens dan lebih sering daripada pria.

Tingkat Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini didasarkan atas kategori menurut Arikunto (2012). Responden dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) sebanyak 13 orang (86,7%).

Kuncoroningrat dalam Nursalam (2010) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam hal menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat akan semakin luas. Hal ini akan mempengaruhi tingkat nyeri yang dialami oleh pasien. Oleh karena responden pada penelitian ini berlatar belakang pendidikan yang tidak sama maka pola koping dan respon terhadap nyeri yang dirasakan juga tidak sama. Kaitan pendidikan dengan tingkat nyeri yaitu pendidikan yang tinggi akan lebih mampu mengatasi dan menggunakan koping yang konstruktif dan efektif dari pada yang berpendidikan rendah.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ganda (2013) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari nyeri responden dari segi pendidikan dibagi da-

lam lima kelompok tingkat pendidikan responden tidak sekolah yaitu berjumlah 22,2%, selanjutnya 17,8% masing-masing untuk tingkat pendidikan SD dan SMP, sebesar 31,1% responden berpendidikan SMA, dan sebesar 11,1% berpendidikan diploma/sarjana.

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada serta penelitian yang terkait, peneliti berpendapat bahwa tidak semua responden dengan tingkat pendidikan rendah maupun tinggi mengalami nyeri dengan tingkat skala yang tinggi atau rendah karena semua itu tergantung kepada kesiapan individu dalam menghadapi nyeri serta bagaimana meresponnya berdasarkan kemampuan coping yang dimilikinya.

Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pekerjaan responden yang terbanyak dalam penelitian ini yaitu ibu rumah tangga dan wiraswasta yaitu masing-masing dengan jumlah responden lima orang (33,3%). Dengan demikian maka sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan wiraswasta.

Keluhan nyeri jarang ditemukan pada orang yang dalam kegiatan kesehariannya memiliki waktu yang cukup untuk beristirahat. Sebaliknya orang yang pekerjaannya memerlukan pengerahan tenaga besar, namun tidak memiliki waktu cukup untuk beristirahat, risiko untuk mengalami keluhan nyeri terutama nyeri otot akan meningkat.

Penelitian yang menyatakan adanya suatu hubungan antara kebugaran jasmani dan nyeri tidak konsisten. Nyeri lebih sering terjadi pada orang yang memiliki kekuatan yang kurang dibanding dengan tuntutan tugas. Pada beberapa penelitian, kapasitas konsumsi O_2 yang rendah belum diketahui memprediksi kejadian nyeri punggung bawah. Orang-orang dengan kebugaran jas-

mani paling rendah dapat mengalami peningkatan nyeri yang disebabkan oleh cedera (Syahrul, 2012).

Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Liza (2014) penelitiannya dengan melakukan pengamatan dari seluruh perempuan yang menjadi responden penelitian rata-rata sebagai ibu rumah tangga. Selain bekerja mencetak batu bata, mereka juga mengerjakan pekerjaan rumah. Hal ini juga yang menjadi faktor pendukung timbulnya nyeri, karena kurangnya waktu istirahat pada responden dan menyebabkan kurangnya kebugaran jasmani.

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada serta penelitian yang terkait, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan yang dilakukan dengan intensitas tinggi tanpa adanya istirahat dapat meningkatkan respon nyeri seseorang selain disebabkan oleh faktor kebugaran jasmani serta kelelahan yang dialami responden. Seorang ibu rumah tangga memiliki pekerjaan yang cukup berat mulai dari matahari terbit hingga matahari terbenam aktivitas di rumah tiada hentinya. Kegiatan inilah yang menyebabkan kurangnya istirahat dan tingkat kebugaran seorang ibu rumah tangga. Sama halnya dengan wiraswasta yang memiliki pekerjaan yang tidak tetap seperti pedagang, penyedia jasa dan lain sebagainya yang memiliki jam kerja yang terkadang melebihi batas normal.

Rata-rata Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Murottal

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa distribusi rata-rata skala nyeri responden sebelum diberikan terapi murottal adalah 5,73. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan rata-rata skala nyeri responden dalam kategori sedang. Hal ini sejalan dengan pendapat Andarmoyo (2013), yang menyatakan bahwa intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran

intensitas nyeri bersifat sangat subyektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasinah (2015), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Responden pasien *post ORIF* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rata-rata hasil *pretest* sebelum diberikan terapi murottal Juz 'Amma hari pertama dan kedua diketahui sebagian mengalami nyeri sedang (50%) dan sebagian lagi mengalami mengalami nyeri berat (50%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dan penelitian yang terkait, maka peneliti berpendapat bahwa rata-rata skala nyeri responden yang dikategorikan pada skala nyeri sedang yaitu 5,73. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian responden baru menjalani keperawatan di ruang surgical selama \pm 12 jam setelah dari UGD. Kondisi ini mempengaruhi keadaan umum pasien yang masih mengalami nyeri dari sedang hingga berat selain itu faktor luasnya luka bakar serta respon tubuh masing-masing individu yang berbeda terhadap efek analgesik yang diberikan tentunya mempengaruhi skala nyeri yang dialami tiap individu berbeda.

Rata-rata Nyeri Sesudah diberikan Terapi Murottal

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa distribusi rata-rata skala nyeri responden sesudah diberikan terapi murottal adalah 3,73. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan rata-rata skala nyeri responden sebanyak 2 skala dibandingkan sebelum diberikan terapi murottal.

Cooke dkk. (2005) dalam risetnya menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an yang pendek seperti Juz 'Amma memberikan dampak yang lebih cepat ke otak. Hal ini karena surat-surat Juz 'Amma pendek mudah dihafal dan familiar bagi pendengaran sehingga dalam 15 menit

mampu memberikan dampak ke otak.

Terapi Murottal yang termasuk dalam jenis terapi musik mempunyai tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitas fisik, memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dengan sang pencipta. Terapi murottal ini juga diharapkan dapat membantu mengatasi stress dan meringankan rasa nyeri (Purwanto, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sodikin (2012) yang juga menemukan efektivitas bacaan murottal Al-Qur'an terhadap rasa nyeri pasca operasi. Beberapa penelitian lain juga mengkonfirmasi bahwa bacaan murottal Al-Qur'an efektif menurunkan rasa nyeri pada berbagai situasi lain seperti nyeri persalinan dan nyeri akibat pemasangan ventilator mekanik (Sokeh dkk., 2013).

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasinah (2015), responden pasien *post ORIF* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rata-rata hasil *post test* terapi murottal Juz 'Amma hari pertama dan kedua diketahui sebagian besar mengalami nyeri sedang (70%) dan sisanya mengalami mengalami nyeri ringan (30%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dan penelitian yang terkait, maka peneliti berpendapat bahwa rata-rata skala nyeri responden yang dikategorikan pada skala nyeri sedang yaitu 3,73 disebabkan karena adanya efek dari terapi murottal. Dengan terapi murottal ini responden dapat merasakan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf dan menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan

tekanan darah serta memperlambat pernafasan, denyut jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

Pengaruh Terapi Murottal terhadap Penurunan Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa skala nyeri pasien luka bakar sebelum diberikan terapi murottal paling rendah adalah skala 4 (nyeri sedang) dan tertinggi dengan skala 8 (berat) dengan rata-rata skala nyeri yaitu 5,73. Namun skala nyeri pada pasien luka bakar setelah diberikan terapi murottal, skala terendah menjadi 2 (ringan) dan tertinggi pada skala 5 (sedang) dengan rata-rata skala nyeri sebesar 3,73.

Terapi murottal Al-Qur'an dapat diartikan sebagai rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qari' (pembaca Al-Qur'an) (Purna, dalam Handayani, 2014). Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti dalam Handayani 2014). Hady (2012) menjelaskan terapi murottal Al-Qur'an adalah terapi bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang.

Terapi murottal Al-Qur'an terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2013) dan (Handayani dkk, 2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri. Pada penelitian tersebut kelompok yang diberikan terapi murottal Al-Qur'an memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada serta beberapa penelitian yang terkait maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi berupa murottal Al Qur'an dapat meningkatkan stimulus dan efek relaksasi serta ketenangan dalam diri responden sehingga dapat mempengaruhi persepsi, informasi serta emosi dalam diri responden yang berdampak kepada kemampuan berupa adaptasi kognitif yang mampu mengontrol rasa nyeri hingga pada batas yang dapat ditoleransi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata skala nyeri responden sebelum diberikan terapi murottal yaitu sebesar 5,73 sedangkan setelah diberikan terapi murottal terjadi perubahan rata-rata nyeri responden menjadi 3,73 dengan demikian beda rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi murottal dan sesudah diberikan terapi murottal sebesar 2,0.

Dari tabel juga diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 11,832 dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai t_{tabel} untuk $df=14$ dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 yaitu 2,144 sehingga terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal terhadap nyeri pada pasien luka bakar di ruang surgical RSUD Prabumulih. Pada penelitian ini juga diperoleh nilai $p\ value=0,001$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ sehingga hipotesis yang menyatakan ada pengaruh terapi murottal terhadap nyeri pada pasien luka bakar di ruang surgical RSUD Prabumulih dapat diterima.

Turner, *et al* (2011), menemukan bahwa mendengarkan Al-Qur'an dapat memperbaiki sel-sel tubuh, perubahan denyut jantung dan pergerakan sel-sel kulit pada post operasi. Menurut Herbert Benson dalam Istiqomah (2013) mengatakan bahwa doa, membaca Al-Quran, dan mengingat Allah (dzikir) akan menyebabkan respon relaksasi yang menyebabkan penurunan

tekanan darah, penurunan oksigen konsumsi, penurunan denyut jantung dan pernapasan. Keadaan tersebut menimbulkan relaksasi ketenangan pikiran yang akan memicu pelepasan serotonin, enkephalin, beta-endorphins dan zat lainnya ke dalam sirkulasi. Dengan demikian terapi Al-Quran dapat lebih banyak diterima oleh pasien yang mengalami nyeri sebagaimana menurut Supriyadi (2011) mendengarkan Al-Quran dapat mempercepat waktu pemulihan di *recovery room* paska anestesi umum, sehingga pemberian murottal dapat digunakan sebagai terapi komplementer paska bedah atau anestesi umum.

Hasil penelitian Chunaeni (2016) menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi murottal sebesar skala 3, dari skala nyeri 5,22 menjadi skala nyeri 2,47. Hal ini disebabkan karena dengan memperdengarkan murottal dapat menurunkan tingkat nyeri ibu bersalin dari tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Responden dapat merasakan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf, menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang. Selain itu, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, denyut jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Mahmudi, 2011).

Perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal pada pasien luka bakar terjadi karena saat seseorang menerima stimulus berupa irama murottal Al-Qur'an yang konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak, terjadi proses adaptasi kognator (persepsi, informasi, emosi) dan regulator (kimiaawi,

saraf, endokrin). Ini mempengaruhi *cerebral cortex* dalam aspek kognitif maupun emosi sehingga menghasilkan persepsi positif dan peningkatan relaksasi hingga 65% yang secara tidak langsung menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui *HPA Axis* (sistem neuroendokrin hipotalamus yang mengatur reaksi stress), untuk menghasilkan *Coticotropin Releasing Factor* (CRF) yang berfungsi merangsang kelenjar pituari untuk menurunkan produksi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*) yang menstimulasi produksi endorphine, khususnya β -endorphine yang memiliki efek natural analgesik dan kemudian menurunkan produksi kortisol dan hormon-hormon stres lainnya sehingga nyeri menurun (Alkahel, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada serta penelitian yang terkait, maka peneliti berpendapat bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat memberikan dampak yang lebih cepat ke otak sehingga dapat merangsang susunan saraf pusat yang merupakan pusat respon nyeri sehingga lebih rileks dan nyaman. Selanjutnya mengalihkan respon nyeri yang dirasakan responden.

Energi positif yang dimiliki oleh lantunan merdu irama murottal yang dibacakan oleh qori terbaik akan memberikan efek relaksasi dan dapat menenangkan dan membuat orang yang mendengarnya dapat berimajinasi dan dapat membayangkan dirinya dalam lingkungan yang damai, tenang, sehat dekat dengan Sang Pencipta serta bebas dari sakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terapi murottal berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien luka bakar di Ruang Surgical RSUD Prabumulih.

Saran

Diharapkan pihak rumah sakit dapat menerapkan terapi non farmakologi seperti

terapi murrotal karena terbukti mampu menurunkan rasa nyeri yang timbul setelah efek analgesik berkurang dan menyediakan fasilitas dan sarana yang mendukung pelaksanaan terapi tersebut.

DAFTAR RUJUKAN

- Alkahel, A. 2011. *Al-Quran's The Healing*. Tarbawi Press: Jakarta.
- Arifin. 2012. Efektivitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. V No. 2 September 2012. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Chunaeni. 2016. *Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif*. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2113>. Diakses tanggal 30 Januari 2017.
- Depkes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Dalam <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 24 April 2017.
- Ekawati, S. 2013. Perbedaan nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vol.3 No. XIX. Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kedokteran* Vol.28 No.3.
- Hady, Nur Afuana, dkk. 2012. *Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik dan Terapi Musik Murottal terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis di SLB Autis Kota Surakarta*.
- Handayani. 2014. *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan dalam Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Tahun 2014*. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/98>.
- Harnawati. 2008. *Nyeri*. Artikel online. <https://harnawatiaj.com/2008/05/05/nyeri/>. Diakses tanggal 07 Februari 2017.
- Hidayah, T.N., Maliya, A., Nugroho, A.B. 2013. *Pengaruh Pemberian Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas*. Diakses tanggal 04 Mei 2017.
- Istiqomah. 2013. *Efektivitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri di SMUN 5 Semarang* (online) eprints.undip.ac.id/9253.
- Mulyadi, Palandeng 2013. Pengaruh Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Pra Hemodialisa di Ruang Dahlia RSUP Prof. Kandou Manado. *Journal Keperawatan*.
- Permatasari. 2016. Pengaruh Teknik Nafas Dalam dan Murottal terhadap Skala Nyeri Sesudah Perawatan Luka pada Pasien Post Operasi. *Jurnal FKIK UMY*.
- Remolda, P. 2009. *Pengaruh Al-Quran pada Manusia dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi*. <http://www.theedc.com>. diakses tanggal 10 Februari 2017.
- Riyadi S. 2012. *Gambaran Penderita Luka Bakar yang Dirawat di Bangsal Bedah RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari-Desember 2006* [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau.

- Supriyadi. 2011. Efek Terapi Bacaan Al-Qur'an terhadap Waktu Pemulihan Pasien Post Operasi dengan General Anestesi di Recovery Room Badan Pengelola Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan. Proseding Seminar Nasional Keperawatan PPNI Jawa Tengah. *jurnal.unimus.ac.id*. Diakses tanggal 18 Februari 2017.
- Turner, et.al 2011. Perioperative Music and Effect on Anxiety, Hemodynamic, and Pain in Women Undergoing Mastectomi. *AANA Journal*, 21-27.
- Wahida, Nooryanto dan Andriani. 2015. Surat Ar Rahman Meningkatkan Kadar Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol.28 No.3 Februari 2015*.
- Wahyuningsih A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES. Vol 6. No: 1 Juli 2013*.
- Widayarti. 2011. *Pengaruh Bacaan Al-Qur'an terhadap Intensitas Kecemasan Pasien Sindroma Koroner Akut di RS Hasan Sadikin*. Unpublished thesis. Universitas Padjajaran Bandung.
- Widhowati, S.S. 2010. *Efektivitas Terapi Murottal Surah Ar-Rahman untuk menurunkan Perilaku kekerasan (PK) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/16483>. Diakses tanggal 20 Februari 2017.
- Zahrofi, D. N. 2013. *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Skripsi Strata Satu. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/30904>. Diakses tanggal 20 Februari 2017.