

**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI KOTA METRO**

**IMPLEMENTATION OF MUROTTAL AL-QUR'AN THERAPY TOWARDS
ANXIETY LEVELS Renal FAILURE PATIENTS THROUGH HEMODIALYSIS
IN THE CITY METRO**

Tendy Arma Yudha¹, Ludiana², Senja Atika Sari HS³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro
Email: tendyyudha@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang berupa hemodialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis banyak mengalami kecemasan dengan berbagai alasan. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara psikososial mengalami kecemasan yang berhubungan dengan komplikasi antara lain anemia, mual, lelah, malnutrisi, gangguan kulit, dan lain sebagainya. Penatalaksanaan yang diterapkan penulis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada karya tulis ilmiah ini yaitu terapi murottal Al-Qur'an. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case study). Subyek yang digunakan yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan mengalami kecemasan. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan murottal Al-Qur'an selama 3 hari, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada subyek dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Bagi keluarga pasien gagal ginjal dengan kecemasan karena tindakan hemodialisa hendaknya dapat melakukan terapi murottal secara mandiri untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci : Gagal Ginjal, Hemodialisa, Kecemasan, Terapi Murottal Al-Qur'an.

ABSTRACT

Renal failure is a clinical condition characterized by an irreversible decrease in renal function, so that to a certain degree it will require replacement therapy for renal function in the form of hemodialysis. Many patients undergoing hemodialysis experience anxiety for various reasons. Patients with kidney failure undergoing psychosocial hemodialysis experience anxiety related to complications including anemia, nausea, fatigue, malnutrition, skin disorders, and so on. The management applied by the writer to reduce the level of anxiety in this scientific paper is the Murottal Al-Qur'an therapy. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were kidney failure patients undergoing hemodialysis and experiencing anxiety. Data analysis was performed using descriptive analysis. The results of the application showed that after the implementation of murottal Al-Qur'an for 3 days, there was a decrease in anxiety levels in subjects with renal failure undergoing hemodialysis. Families of patients with kidney failure with anxiety due to hemodialysis should be able to perform murottal therapy independently to reduce anxiety levels.

Keywords : Kidney Failure, Hemodialysis, Anxiety, Murottal Al-Quran Therapy.

PENDAHULUAN

Chronic kidney disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang metabolik yang menumpuk dari darah, sehingga menyebabkan perubahan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa¹. Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat besar, menurut studi *Global Burden of Disease* (GBD) memperkirakan bahwa pada tahun 2015 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal yang meningkat sebesar 32% sejak tahun 2005. Selain itu, setiap tahun, sekitar 1,7 juta orang diperkirakan meninggal karena cedera ginjal akut. Secara keseluruhan, diperkirakan 5-10 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ginjal².

Gagal ginjal kronik juga merupakan kondisi kritis dengan jumlah kasus yang cukup tinggi di Indonesia. Menurut³ angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2015 lebih banyak pada laki-laki (19.268 kasus) dibanding perempuan (16.054 kasus). Sedangkan di Provinsi Lampung angka kejadian gagal kronik yaitu 2.000 kasus³.

Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro pada tahun

2019, kasus gagal ginjal menempati urutan pertama dari 10 penyakit besar yang ada di Ruang Penyakit Dalam A dengan 182 penderita atau 18.9%⁴.

Gagal ginjal disebabkan oleh gangguan ginjal primer atau gagal ginjal dapat terjadi sekunder akibat penyakit sistemik atau kelainan urologi lain. Gagal ginjal dapat akut atau kronik. Gagal ginjal akut mempunyai awitan mendadak dan dengan intervensi dini sering kali reversible. Gagal ginjal kronik yang dapat berakhir dengan gagal ginjal, terjadi dengan lambat dan tanpa terlihat, seringkali menimbulkan beberapa gejala sampai ginjal sangat rusak dan tidak dapat memenuhi kebutuhan elektrolit tubuh¹.

Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang berupa hemodialisis atau transplantasi ginjal. Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Pasien yang menjalani hemodialisis banyak mengalami kecemasan dengan berbagai alasan. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara psikososial mengalami kecemasan yang berhubungan

dengan komplikasi antara lain anemia, mual, lelah, malnutrisi, gangguan kulit, dan lain sebagainya⁵.

Solehati & Kosasih mengungkapkan bahwa kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh ke-khawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Kecemasan merupakan suatu ketakutan terhadap ketidakberdayaan dirinya dan respons terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti⁶.

Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kecemasan pasien yaitu dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat, contoh seperti tehnik relaksasi dan distraksi. Salah satu tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan terapi murottal Al-Quran, karena tehnik distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian⁷.

Al Qur'an mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejiwaan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan berubahnya jiwa dan kepribadian bangsa Arab setelah mereka mengenal Al Qur'an. Al Qur'an telah mengubah kepribadian mereka

searah total meliputi akhlak perilaku, cara hidup, prinsip cita-cita dan nilai-nilai serta membentuk mereka menjadi masyarakat yang bersatu, teratur, dan bekerjasama. Bahkan perubahan besar yang ditimbulkan oleh Al Qur'an dalam jiwa bangsa Arab ini belum ada bandingnya dalam sejarah seruan-seruan kepercayaan yang pernah muncul di sepanjang kurun sejarah yang berbeda. Tidak dipungkiri lagi dalam Al Qur'an terdapat daya spiritual yang luar biasa terhadap jiwa manusia⁸.

Tujuan penerapan terapi Murrotal Al-Qur'an adalah untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain stadi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien gagal ginjal yang terdiri dari 1 pasien yang mengalami kecemasan karena tindakan hemodialisa. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan standar operasional prosedur (SOP) dalam melakukan terapi Murrotal Al-Qur'an. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada intervensi karya tulis ilmiah ini meliputi lembar observasi tingkat kecemasan

menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

HASIL

Gambaran subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Subyek Penerapan

Data	Keterangan
Nama	Tn. B
Usia	45 tahun
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	Buruh
Agama	Islam
Riwayat kesehatan sebelumnya	Klien mengatakan saat masih remaja suka begadang dan minum-minuman keras. Klien adalah seorang perokok berat sejak usia 15 tahun.
Keluhan saat ini	Klien di diagnosa menderita penyakit gagal ginjal sejak kurang lebih 1 tahun yang lalu. Sejak 2 minggu yang lalu klien dianjurkan untuk melakukan hemodialisa, dan saat ini adalah jadwal hemodialisa yang ke-2. Klien merasa takut dan cemas dengan kondisinya saat ini. Cemas yang dirasakan tidak hanya karena penyakitnya saja, tetapi klien merasa tidak dapat memenuhi tanggung-jawabnya sebagai kepala keluarga. Untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari klien dan keluarga bergantung kepada anak pertamanya yang juga bekerja sebagai buruh. Dari hasil pengkajian tingkat kecemasan klien didapatkan skor kecemasan 26.
TTV	TD : 140/90 mmHg, RR: 24 x/menit, Nadi: 86 x/menit, dan Suhu 36.7 °C.

Hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan setelah penerapan terapi Murrotal Al-Qur'an dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel 2 Tingkat Kecemasan Subyek (Tn. B) Sebelum dan Setelah Penerapan Murrotal Al-Qur'an

Tingkat Kecemasan Hari ke-1	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Sedang (Skor 26)	Sedang (Skor 22)
Tingkat Kecemasan Hari ke-2	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Ringan (Skor 20)	Ringan (Skor 18)
Tingkat Kecemasan Hari ke-3	
Sebelum Penerapan	Setelah Penerapan
Ringan (Skor 18)	Ringan (Skor 15)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek yang Mempengaruhi Kecemasan

a. Usia

Mubarak, Indrawati & Susanto mengungkapkan kecemasan terjadi karena permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan

kenyamanan, *reassurance*, dan nasehat-nasehat⁹. Usia subyek (Tn. B) dalam penerapan ini yaitu 45 tahun. Menurut Kaplan dan Sadoc dalam¹⁰, gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua umur dan sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 41-60 tahun (44,4%).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh¹¹, mengatakan bahwa sangat mungkin bisa terjadi tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien umur 40-60 tahun karena penderita cenderung sudah tidak bekerja dan perasaan tidak berguna bagi keluarga menjadi salah satu sumber kecemasan. Selain itu pada umur tersebut sebagian besar penderita yang mempunyai anak-anak usia sekolah yang membutuhkan kebutuhan finansial yang lebih cukup besar.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis kecemasan terjadi pada semua usia, namun sebagian besar kecemasan terjadinya pada usia 41-60 tahun. Usia subyek dalam penerapan yaitu 45 tahun sehingga dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan karena seharusnya pada usia subyek yang sekarang subyek dapat melakukan

pekerjaan dan tidak merepotkan keluarga.

b. Pendidikan

Peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu untuk menghadapi stres. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi stres yang ada⁹. Subyek dalam penerapan ini yaitu Tn. B dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP). Menurut¹¹ penderita yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya yang tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam mengambil keputusan.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis tingkat pendidikan yang rendah merupakan penyebab terjadinya kecemasan. Tingkat

pendidikan Tn. B yaitu SMP masih rendah sehingga kurang mengetahui tentang penyakitnya dan menangkap informasi yang disampaikan hal dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan.

c. Finansial

Aset berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu tersebut mengalami stres berupa kekacauan finansial, bila hal ini terjadi dibandingkan orang lain yang aset finansialnya terbatas (Mubarak, Indrawati & Susanto, 2015). Subyek (Tn. B) dalam penerapan ini merasa tidak dapat memenuhi tanggungjawabnya sebagai kepala keluarga. Untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari klien dan keluarga bergantung kepada anak pertamanya yang juga bekerja sebagai buruh.

Hasil penelitian¹⁰, menyatakan bahwa terapi dialisis dalam waktu lama sering menimbulkan hilangnya kebebasan, ketergantungan pada pernikahan dan keluarga serta kehidupan sosial, serta penurunan penghasilan finansial. Berdasarkan hal tersebut aspek fisik, psikologis, sosial-ekonomi dan lingkungan secara negatif terpengaruh dan mengarah

pada perubahan kualitas hidup sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis keadaan finansial dapat menjadi pencetus terjadinya kecemasan. Subyek (Tn. B) merasa tidak dapat memenuhi tanggungjawabnya sebagai kepala keluarga sehingga klien dan keluarga bergantung kepada anak pertamanya yang juga bekerja sebagai buruh.

2. Hasil Penerapan

Chronic kidney disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang metabolik yang menumpuk dari darah, sehingga menyebabkan perubahan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa¹.

Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang berupa hemodialisis atau transplantasi ginjal. Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Pasien yang menjalani

hemodialisis banyak mengalami kecemasan dengan berbagai alasan. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara psikososial mengalami kecemasan yang berhubungan dengan komplikasi antara lain anemia, mual, lelah, malnutrisi, gangguan kulit, dan lain sebagainya⁵.

Tingkat kecemasan pada subyek (Tn. B) sebelum penerapan menunjukkan kategori cemas sedang (skor HARS 26). Dalam upaya membantu menurunkan tingkat kecemasan pada subyek (Tn. B) yaitu dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama 3 hari tingkat kecemasan pada Tn. B mengalami penurunan yaitu dalam kategori cemas ringan (skor HARS 15).

Al Qur'an mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejiwaan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan berubahnya jiwa dan kepribadian bangsa Arab setelah mereka mengenal Al Qur'an. Al Qur'an telah mengubah kepribadian mereka searah, meliputi akhlak perilaku, cara hidup, prinsip cita-cita dan nilai-nilai serta membentuk mereka menjadi masyarakat yang bersatu, teratur, dan bekerjasama. Bahkan perubahan besar

yang ditimbulkan oleh Al Qur'an dalam jiwa bangsa Arab ini belum ada bandingnya dalam sejarah seruan-seruan kepercayaan yang pernah muncul di sepanjang kurun sejarah yang berbeda. Tidak dipungkiri lagi dalam Al Qur'an terdapat daya spiritual yang luar biasa terhadap jiwa manusia⁸.

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. Tujuan pemberian terapi murottal Al-Qur'an adalah meningkatkan pelepasan endorfin dan ini menurunkan kebutuhan akan obat-obatan. Pelepasan tersebut memberikan suatu pengalihan perhatian dari rasa sakit dan dapat mengurangi kecemasan⁷.

Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif⁸.

Mekanisme cara kerja musik (lantunan Al-Qur'an) sebagai alat terapi yakni mempengaruhi semua organ sistem tubuh. Menurut teori Candace Pert bahwa neuropeptida dan reseptor-reseptor biokimia yang dikeluarkan oleh hypothalamus berhubungan erat dengan kejadian emosi. Sifat riang/rileks mampu mengurangi kadar kortisol, epinefrin, norepinefrin, dopa dan hormon pertumbuhan di dalam serum⁷.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh⁸ tentang pengaruh terapi murottal dalam mengurangi depresi pasien menjalani hemodialisis, menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan pembahasan diatas didapatkan bahwa terapi murrotal Al-Qur'an dapat digunakan pada pasien gagal ginjal dengan kecemasan karena tindakan hemodialisa.

KESIMPULAN

Penerapan terapi murrotal Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan pada subyek (Tn. B) dari kecemasan sedang menjadi ringan.

SARAN

1. Bagi Pasien Gagal Ginjal

Berdasarkan hasil penerapan, pasien gagal ginjal yang mengalami kecemasan karena tindakan hemodialisa hendaknya dapat melakukan terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri terutama ketika terjadi kecemasan. Selain itu, hendaknya keluarga dapat memberikan dukungan selama pasien mendengarkan terapi murrotal Al-Qur'an.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan memberikan atau menganjurkan pasien dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisa untuk mendengarkan terapi murrotal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan. Murrotal Al-Qur'an merupakan salah satu piñatalaksanaan non farmakologi untuk menurunkan kecemasan yang tidak menimbulkan efek samping.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Penerapan pemberian terapi murrotal Al-Qur'an dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang penatalaksanaan non farmakologi pada pasien

gagal ginjal yang mengalami kecemasan karena tindakan hemodialisa berupa:

- a. Pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan.
- b. Waktu penerapan terapi murrotal Al-Qur'an yang efektif.
- c. Penerapan terapi murrotal Al-Qur'an dengan jumlah responden lebih dari satu orang.

DAFTAR PUSTAKA

1. LeMone, P., Burke, KM & Bauldoff, G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 3*. Alih Bahasa: Subekti, B N. Jakarta: EGC.
2. WHO. (2018). *The Global Burden of Kidney Disease and the Sustainable Development Goals*. diunduh pada tanggal 20 Maret 2020, pukul 20.00
3. Kemenkes RI. (2017). *Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
4. Medical Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2019). *10 Penyakit Terbesar Ruang Penyakit Dalam A*.
5. Alivian, G. N., Purnawan, I., & Setiyono, D. (2019). Efektifitas Mendengarkan Murottal dan Doa Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Wates. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(2), 13-17.
6. Solehati, T & Kosasih, C E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
7. Zahrofi, D. N., Maliya, A., & Listyorini, D. (2014). Pengaruh pemberian terapi murottal Al Quran terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
8. Rahayu, D. A., Hidayati, T. N., & Imam, T. A. (2018). The effect of Murottal therapy in decreasing depression of patients undergoing hemodialysis. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(2), 6-10.
9. Mubarak, W H., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Fay, S. D., & Istichomah, I. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Condong Catur YOGYAKARTA. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), 63-71.

11. Jangkup, J. Y., Elim, C., & Kandou, L. F. (2015). Tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di BLU RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *e-CliniC*, 3(1).