

## **PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DAN TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PERAWATAN GIGI**

Surya Irayani Yunus, Rini Sitanaya, Badai Septa

### **ABSTRAK**

Salah satu terapi nonfarmakologi yang sedang dikembangkan saat ini adalah terapi musik instrumental dan terapi murotal al'quran. Tujuan penelitian ini adalah melihat efektivitas musik instrumental dan murotal Al"quran terhadap tingkat kecemasan pasien dalam perawatan gigi. Penelitian ini dilakukan pada anak diambil secara simple random sampling sebanyak 90 orang dari hasil perhitungan slovin. Data dianalisa menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh musik instrumental dan murotal alquran dan uji mann whitney test untuk melihat perbedaannya. Hasil dari penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi music instrumental ( $p < 0,05$ ), terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi Murrotal Al Quran ( $p < 0.05$ ). Hasil Uji statistik Mann whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan pada pasien yang diberikan terapi musik dibandingkan dengan terapi murrotal al Quran ( $p > 0.05$ ).

**Kata Kunci :** Musik Instrumental, Murotal Al-Qur'an, Kecemasan

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan gigi dan mulut yang terganggu merupakan salah satu masalah yang sangat mengganggu aktivitas keseharian. Pasien yang mengalami masalah tersebut harus rutin ke dokter gigi atau perawat gigi untuk memeriksakan keadaan gigi dan mulut minimal dua kali setahun. Namun pada kenyataannya, sebagian besar pasien menghindari kunjungan rutin ke dokter gigi atau perawat gigi karena merasa cemas terhadap perawatan gigi.

Kecemasan merupakan pengalaman subjectif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami seseorang. Kecemasan adalah suatu

keadaan tertentu (state anxiety), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi objek tersebut. Hal tersebut berupa emosi yang kurang meyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadian (Ghufron, 2010)

Berbagai penelitian yang dilakukan tentang penggunaan musik dalam bidang kesehatan khususnya kedokteran gigi, menunjukkan bahwa musik berpengaruh terhadap kinerja otak yang memiliki dampak positif terhadap psikologis maupun fisiologis seseorang. (Tengkere : 2013). Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman,

menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal. Terapi musik adalah terapi yang universal dan bisa diterima oleh semua orang karena kita tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasi alunan musik. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi. (Wahyu dan Santoso : 2013).

Murotal Al'Quran merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi murotal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Resarch* di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII 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.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien dalam perawatan gigi yang diberikan terapi musik instrumental dan terapi murotal Al'Quran. Sehingga hasil dari penelitian ini memberi rujukan bagi dokter gigi maupun perawat gigi dalam mengatasi pasien anak dengan kecemasan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental pre dan post test pada dua grup. Penelitian ini akan dilakukan di klinik gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Makassar setiap hari sabtu, pada bulan september dan oktober 2018. Populasi penelitian ini adalah pasien anak berumur 11 dan 12 tahun dari 2 sekolah sebanyak 120 siswa. Diambil dengan rumus slovin didapatkan sebanyak 90 orang yang akan dipilih secara simple random sampling dgn kriteria bersedia diberi perawatan pada giginya dan bersedia mengikuti penelitian ini. Untuk kelompok murottal dipilih siswa dengan kriteria beragama islam.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah menggunakan lembar checklist skala Venham Picture Test. Prosedur pelaksanaan VPT adalah dengan menginstruksikan anak untuk memilih satu dari sepasang figur kartun yang menggambarkan perasaannya sebelum perawatan gigi, dan selama perawatan gigi berlangsung. Setiap pasang gambar ditunjukkan secara urut. Untuk tiap figur kartun dengan pose cemas bernilai 1, sedangkan figur kartun dengan pose tidak cemas bernilai 0. Total perhitungan dapat mendeteksi ada atau tidaknya kecemasan dental pada anak. Data yang diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel tabulasi dan distribusi. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon dan mann whitney test.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1**  
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia dan jenis kelamin pada siswa SD yang mendapatkan Terapi music instrumental dan terapi Murotal

Karakteristik Responden	Kelompok responden			
	Terapi music		Terapi Murotal	
Usia	F	%	F	%
11	23	51%	28	62,2%
12	22	49%	17	37,8%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>
Jenis Kelamin				
Laki	19	42,2%	20	44,4%
Perempuan	26	57,8%	25	55,6%

Berdasarkan table 4.1 diatas, menunjukkan bahwa distribusi pada kelompok musik berdasarkan usia, murid kelas 6 didominasi anak berusia 11 tahun sebanyak 23 orang atau 51% dan pada kelompok murotal juga didominasi anak berusia 11 tahun sebanyak 28 orang atau 62,2%

Diatribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok musik instrumental didominasi anak perempuan sebanyak 26 orang atau 57,8%. Pada kelompok Murotal juga didominasi anak perempuan sebanyak 25 orang atau 55,6%.

**Tabel 4.2**  
Perbandingan tingkat kecemasan Pre test pada kelompok terapi musik instrumental dan terapi murotal pada siswa SD yang mendapatkan perawatan gigi

Tingkat kecemasan	Kelompok responden			
	Terapi Musik		Terapi Murotal	
	F	%	F	%
<b>Tidak cemas</b>	19	42,2%	18	40%
<b>Sedikit cemas</b>	26	57,8%	27	60%
<b>cemas</b>	0	0%	0	0%

Berdasarkan table 4.2 diatas tidak ada anak dalam kategori cemas baik dari kelompok

terapi musik instrumental maupun dari kelompok murotal. Tingkat kecemasan

sebelum diberi terapi music instrumental 26 orang anak dalam kategori sedikit cemas atau 57,8% dan 19 orang anak tidak cemas atau

42,2%. Pada kelompok terapi murotal terdapat 27 anak atau 60% dalam tingakat sedikit cemas dan 18 orang (40%) tidak cemas.

**Tabel 4.3**  
**Perbandingan tingkat kecemasan Post test pada kelompok terapi musik instrumental dan terapi murotal pada siswa SD yang mendapatkan perawatan gigi**

Tingkat Kecemasan	Kelompok responden			
	Terapi Musik		Terapi Murotal	
	F	%	F	%
Tidak cemas	34	75,6%	36	80%
Sedikit cemas	11	24,4%	9	20%
Cemas	0	0%	0	0%

Berdasar pada table 4.3 setelah diberi intervensi terapi musik instrumental, tingkat kecemasan berubah dimana, anak dengan tidak cemas 34 orang (75,6%) dan anak dengan sedikit cemas 11 orang (24,4%). Pada

anak yang telah diberi intervensi murotal tingkta kecemasan pada kategori tidak cemas 36 orang (80%) dan sedikit cemas 9 orang (20%).

**Tabel 4.4**  
**Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi musik instrumental pada anak SD yang mendapatkan perawatan gigi**

Musik instrumental	N	Mean ±SD	P
Sebelum	45	0.117 ± 0.123	0,000
Sesudah	45	0.053 ± 0.108	

Uji Wilcoxon, signifikan ( $p < 0,05$ )

Tabel 4.4 menunjukkan rerata nilai uji kecemasan dari pasien sebelum dan sesudah. Terlihat bahwa rerata nilai uji kecemasan sebelum diberikan terapi, dengan ujia

Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi music instrumental ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 4.5**  
**Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi murotal al'quran pada anak SD yang mendapatkan perawatan gigi**

Murotal Al'quran	N	Mean ±SD	P
Sebelum	45	0.119 ± 0.134	0,000
Sesudah	45	0.046 ± 0.113	

Uji Wilcoxon, signifikan ( $p < 0,05$ )

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa, rerata nilai uji kecemasan dari pasien sebelum dan sesudah. Terlihat bahwa rerata nilai uji kecemasan sebelum diberikan terapi Murrotal Al Quran adalah 0.119, akan tetapi setelah diberikan terapi Murrotal Al Quran maka rerata nilai uji

kecemasan menurun yaitu 0.046. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi Murrotal Al Quran ( $p < 0.05$ ).

**Tabel 4.6**  
**Perbandingan tingkat kecemasan anak SD yang diberikan terapi musik instrumental dan murotal al'quran pada perawatan gigi**

	Kelompok	N	Mean±SD	P
sebelum	Musik	45	0.117 ± 0.123	0,976
	Murotal	45	0.119 ± 0.134	
sesudah	Musik	45	0.053 ± 0.108	0,598
	Murotal	45	0.046 ± 0.113	

Tabel 4.6 menunjukkan perbedaan tk kecemasan pasien yang diberikan terapi musik dan murrotal al quran. Sebelum diperiksa kedua kelompok yang akan diberikan terapi musik dan murrotal diukur tingkat kecemasan dengan nilai rerata 0.117 pada kelompok yang akan diberikan terapi musik, sedangkan rerata pada kelompok yang akan diberikan terapi murotal rerata hasil uji kecemasan 0.119, Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak

terdapat perbedaan kecemasan pada kelompok pasien sebelum diberikan terapi. ( $p > 0.05$ ).

Rerata hasil uji kecemasan pasien pada kelompok yang diberikan terapi musik adalah 0.053, lebih tinggi dibanding dengan kelompok yang diberikan terapi murrotal. Hasil Uji statistik Mann whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan pada pasien yang diberikan terapi musik

dibandingkan dengan terapi murrotal al Quran ( $p>0.05$ ).

Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi Murrotal Al Quran ( $p<0.05$ ). Stimulan Al Qur'an rata-rata didominasi oleh gelombang delta. Stimulan terapi ini sering memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan sentral baik sebelah kanan dan kiri otak. Adapun fungsi dari daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual umum dan pengontrol emosi, sedangkan fungsi dari daerah sentral yaitu sebagai pusat pengontrol gerakan-gerakan yang dilakukan. Sehingga, stimulan Al Qur'an ini dapat memberikan ketenangan, ketentraman dan kenyamanan responden (Abdurrochman, 2008).

Mustamir (2009) menyatakan bahwa bacaan Al Qur'an yang paling baik digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah bacaan Surah Al Fatihah karena di dalamnya terkandung Intisari dari Al Qur'an. Selain Surah Al Fatihah, Surah An Naas, Al Falaq, dan Al

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi music instrumental ( $p<0,05$ ). Terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi Murrotal Al Quran ( $p<0.05$ ). Hasil Uji statistik Mann whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan pada pasien yang diberikan terapi musik dibandingkan dengan terapi murrotal al Quran ( $p>0.05$ ). Saran bagi peneliti berikutnya diharapkan bekerjasama dengan tenaga

Ikhlash merupakan Surah yang mempunyai munasabah atau keterkaitan antar ayat atau surat dengan Surah Al Fatihah sehingga mempunyai hubungan sejajar atau parallel.

Berdasarkan teori-teori ini menunjukkan bahwa murotal Al'quran dapat digunakan dalam menurunkan bahkan menghilangkan kecemasan anak.

Pada table 4.6 Hasil Uji statistik Mann whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan pada pasien yang diberikan terapi musik dibandingkan dengan terapi murrotal al Quran ( $p>0.05$ ). sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risnawati dari fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas Islam negeri Alauddin Makassar tahun 2017 yang meneliti efektivitas terapi murotal dan terapi music pada tingkat kecemasan mahasiswa. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Risnawati, penelitian ini memakai sampel anak dimana dianggap belum mengenal musik instrumental. Hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi murottal dan terapi musik.

perawat kejiwaan untuk mengukur lebih dalam tingkat kecemasan dan bagi perawat gigi dapat menjadi salah satu pilihan terapi nonfarmakologi dalam mengatasi kecemasan dental khususnya anak-anak yang tidak kooperatif karena cemas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Abdurachman, (2008), Murotal Al'quran : Alternatif suara baru, prosiding seminar nasional sains dan tehnologi, Universitas Lampung
2. Asmadi, (2008), Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta, EGC

3. Djalal, A. (2000). *Ulumul qur'an*. Diperoleh pada tanggal 10 Februari 2015 dari <http://library.walisongo.ac.id>.
4. Djohan. 2005. Psikologi Musik. Yogyakarta : Buku Baik Yogyakarta.
5. Djohan, (2016), Terapi music, Teori dan Aplikasi, Yogyakarta, Galaupress
6. Destiana, R. (2012). *Pengaruh terapi murottal terhadap berat badan pada bayi prematur di Ruang Perinatologi RSUD Banyumas*. Skripsi: Universitas Jendral Sudirman, Purwokerto.
7. Drajat syaiful, dkk (2017), Perbedaan pengaruh musik instrumental kitaro dan musik tradisional langgam jawa terhadap tingkat kecemasan anak – anak sebelum tindakanperawatangigi,<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/odj/article/view/1401/1077>. diakses oktober 2018
8. Fausiah Fitri, Widuri Julianti. (2005). Psikologi Abnormal Klinis Dewasa. Jakarta : Universitas Indonesia.
9. Ghufon,M.N dan Risnawati, (2012), Teori-teori psikologi, Yogyakarta, ar-ruzz media
10. Kent.G.G, Blinkhorn A.S. 2005. *Pengelolaan Tingkah Laku Pasien Pada Praktik Dokter Gigi*.Edisi 2. Jakarta:EGC
11. Lutfu Umi, Mliya Arina. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit DR. Moewardi Surakarta. *Jurnal ISSN 1979-2697*, Vol. 1 No.4
12. Maulana reza dkk, (2015), pengaruh murottal al qur'an terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah orthopedic, JOM Vol 2 no.2, Riau
13. Mustamir. (2009). *Potensi SQ, EQ, & IQ di balik ayat-ayat Al Faatihah*. Cetakan Kesatu. Jogjakarta: Diva Press.
14. Novita D. 2012. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi *Open Reduction And Internal Fixation* (ORIF) di RSUD DR.H.Abdul Moelek Provinsi Lampung. (tesis). Program Pascasarjana Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Perawatan, Universitas Indonesia.
15. Notoadmojo, (2003), Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
16. Notoadmojo, Soekidjo, (2005), Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta
17. Risnawati HR, (2017), Efektifitas terapi murottal al-quran dan terapi musik terhadap tingkat kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VIII UIN Alauddin Makassar.
18. Sakura M, (2016), Psikoterapi Islami Untuk kesehatan Mental dan spiritual, Edisi 1, Jakarta
19. Siswantinah, (2011), Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal khronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD kraton Kabupaten pekalongan, Universitas Muhammadiyah semarang
20. Stuart, 2006, Keperawatan Psikitrik, Buku saku keperawatan, edisi 5, Jakarta, EGC
21. Swarihadiyanti R. 2014. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental dan Musik Klasik Terhadap Nyeri Saat *Wound Care* Pada Pasien *Post Op* di Ruang Mawar RSUD DR. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri. (skripsi). Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan, Stikes Kusuma Husada.
22. Tengkere H, Opod H, Supit A.2013.Gambaran Kecemasan Pasien Saat Menjalani Prosedur Ekstraksi Gigi Sambil Mendengarkan Musik Mozart di Puskesmas.*Jurnal e-Gigi (eG)* Vol 1
23. Trismiati, (2006), Perbedaan tingkat kecemasan antara pria dan wanita Akseptor kontrasepsi Mantap di RSUD Dr. Sarjito Yogyakarta, [http://psikologi.binadarma.ac.id/jurnal/jurnal\\_triasmiti.pdf](http://psikologi.binadarma.ac.id/jurnal/jurnal_triasmiti.pdf).