

Perbandingan Pemberian Terapi Murottal dengan Terapi Musik Suara Alam Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

An-Nisa Kamilah Humaira¹, Tina Handayani Nasution^{1*}, Devi Rahmayanti¹

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A.Yani Km. 36, Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: tina.nasution@ulm.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan keluarga menjadi salah satu fenomena yang sering terjadi di ICU karena adanya pembatasan kunjungan. Kecemasan ini berdampak pada pengambilan keputusan keluarga terkait perawatan pasien yang tidak maksimal. Terapi murottal dan terapi musik suara alam merupakan terapi audio yang efektif untuk menurunkan kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan pemberian terapi murottal dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Desain penelitian *Quasi-Experiment pretest-posttest* dengan teknik *consecutive sampling* pada 30 keluarga pasien di ICU menggunakan kuesioner HARS. Analisis bivariat menggunakan uji T-Independen untuk membandingkan kecemasan pada kedua kelompok terapi. Analisa data menunjukkan nilai sig. 0.191 ($p > 0.05$) sehingga H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan pemberian terapi murottal dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Kedua terapi mampu menurunkan skor kecemasan pada keluarga pasien sehingga keduanya dapat diaplikasikan sebagai terapi kecemasan.

Kata-kata kunci: ICU, Kecemasan, Keluarga, Murottal, Musik Suara Alam

ABSTRACT

Family anxiety is one phenomenon commonly found in ICU due to visit restrictions. The anxiety has affected family's decision-making regarding patient care, which was not maximized. Murottal therapy and natural music therapy are effective audio therapies to reduce anxiety. The aim of this study was to determine comparison of murottal therapy with natural sound music therapy on anxiety of patients' families in ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Quasi-Experiment pretest-posttest research design used consecutive sampling technique on 30 patient families in ICU used HARS questionnaire. Bivariate analysis used Independent T-test to compared anxiety in both therapy groups. Data analysis showed sig value. 0.191 ($p > 0.05$) thus H_0 failed to be rejected, indicating there is no difference between murottal therapy and natural sound music therapy on anxiety levels of patient families in ICU Ulin Hospital Banjarmasin. Both treatments can reduce anxiety scores in patients' families thus can be applied as an anxiety therapy.

Keywords: Anxiety, Family, ICU, Murottal, Nature Sound Music

Cite this as: Humaira, A.K., Nasution, T.H., Rahmayanti, D. (2024). Perbandingan Pemberian Terapi Murottal dengan Terapi Musik Suara Alam Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. Dunia Keperawatan; 12(2): 156-166 . DOI: 10.20527/dk.v12i2.236

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah unit perawatan khusus untuk melayani pasien dengan penyakit atau cedera parah yang mengancam nyawa dan memerlukan perawatan konstan dan ketat dengan menggunakan peralatan khusus sebagai pendukung kehidupan dan obat – obatan untuk mempertahankan fungsi normal

tubuh (1). Pasien dengan sakit kritis dan dirawat di ICU tahun 2016 tercatat 9,8% – 24,6% dan kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 – 7,4 juta orang per 100.000 penduduk (2). Selain tingkat kematian yang tinggi, kecemasan keluarga juga terjadi karena adanya pembatasan kunjungan dan komunikasi yang diberlakukan di ruang ICU untuk

keluarga maupun tamu yang ingin mengunjungi pasien (3). Hal ini menyebabkan adanya jarak yang cukup jauh antara keluarga dengan pasien sehingga keluarga tidak bisa mengawasi pasien setiap saat secara langsung selama perawatan dan hanya bisa menunggu di ruang tunggu (4). Kondisi keluarga yang jauh dari pasien menyebabkan keluarga merasa takut akan terjadi kecacatan pada pasien, takut kehilangan, masalah sosial ekonomi berhubungan dengan ketidakpastian lama rawat pasien (3). Keluarga yang tidak bisa melihat perkembangan pasien setiap saat akan timbul rasa cemas (5).

Penelitian yang dilakukan di ruang ICU RS Mardi Rahayu Kudus dengan 44 responden yang diteliti didapatkan kecemasan keluarga pasien paling banyak adalah kategori kecemasan ringan sebanyak 16 responden (36,4%). Kemudian didapatkan juga kecemasan sedang sebanyak 12 responden (27,3%), kecemasan berat sebanyak 6 responden (13,6%), dan kecemasan dalam kategori panik sebanyak 1 responden (2,3%) (5). Dalam penelitian yang dilakukan di Kalimantan Selatan, pada keluarga pasien di ICU RSD Idaman Kota Banjarbaru didapatkan sebagian besar kecemasan keluarga pasien dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 15 responden (50%). Kemudian didapatkan juga tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,3%), kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%), kecemasan berat sebanyak 4 responden (13,4%) (6).

Kecemasan adalah kondisi emosi dalam tubuh manusia sebagai hasil dari proses psikologis dan fisiologis (7). Respon fisiologis tubuh terhadap kecemasan dan stres adalah dengan mengaktifkan sistem saraf pusat untuk mengaktifasi hipotalamus-pituitary-adrenal aksis dan sistem saraf simpatis yang ditandai dengan peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah (8). Kecemasan yang

terjadi pada keluarga pasien perlu menjadi perhatian perawat karena hal ini akan memengaruhi ketepatan dan kecepatan pengambilan keputusan keluarga terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan kepada pasien (5). Oleh karena itu, perlu adanya penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi kecemasan yaitu intervensi non-farmakologis karena tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya jika digunakan dalam jangka waktu yang lama (9).

Terapi musik merupakan terapi kecemasan yang efektif, aman, dan mudah dilakukan untuk diterapkan sebagai intervensi (10). Musik dipercaya dapat memperbaiki emosi negatif pasien karena memiliki efek menenangkan dengan merangsang sistem limbik hemisfer kanan yang mengelola emosi, perasaan dan pusat sensori (11). Selain terapi musik, terapi murottal sebagai salah satu metode penyembuhan spiritual juga bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan (12). Terapi murottal memberikan efek psikologis yang positif karena ketika murottal sampai ke otak, otak akan menerjemahkannya. Di otak, persepsi individu ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan, dan asumsi. Kesadaran terhadap adanya Tuhan Yang Maha Esa menjadi kekuatan penyokong bagi individu karena hal ini merupakan kebutuhan terbesar setiap orang (13).

Berdasarkan studi pendahuluan di ICU RSUD Ulin Banjarmasin pada Juli 2022 didapatkan hasil wawancara dengan 5 keluarga yaitu 3 dari 5 keluarga mengatakan merasa cemas dan khawatir selama menunggu pasien di ruang tunggu. Keluarga cemas karena tidak bisa mendampingi pasien di dalam ruang perawatan karena adanya pembatasan akses di ruang ICU. Kecemasan ini muncul setiap kali keluarga dipanggil oleh perawat meskipun hanya panggilan untuk penebusan obat. Kemudian 2 dari

mereka juga mengatakan tidak bisa banyak berbuat dan hanya bisa menunggu kabar dari perawat terkait hal baik maupun hal buruk tentang pasien. Hasil observasi kepada 7 keluarga, didapatkan 4 dari 7 keluarga terlihat gelisah, lesu, lelah, murung dan tidak semangat. Ketika diajak berbicara nada suaranya pelan dan sering menundukkan kepala. Ketika diajak untuk berbicara lebih lanjut 2 dari 7 keluarga menolak dengan alasan perasaan masih tidak nyaman dan tampak ingin menangis. Kemudian 1 dari 7 keluarga terlihat hanya menunduk dan berdzikir sepanjang waktu. Keluarga yang berada di ruang tunggu ICU belum pernah mendapatkan terapi kecemasan, khususnya terapi murottal dan terapi musik suara alam.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan pemberian terapi murottal dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Quasi-Experiment* dengan desain *two group pre post test*. Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang berusia dewasa dan sedang mendampingi pasien perawatan di ruang tunggu ICU dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 orang sebagai kelompok terapi murottal dan 15 orang sebagai kelompok terapi musik suara alam yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu berusia 20 tahun ke atas, mendampingi di ruang tunggu selama pasien perawatan di ICU minimal 8 jam, memiliki hubungan kekeluargaan dengan pasien (meliputi pasangan, saudara kandung, orang tua, dan anak).

Penelitian dilaksanakan pada 29 Oktober – 10 Desember 2022 di ICU RSUD Ulin

Banjarmasin dengan menggunakan alat ukur kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan nilai validitas 0,68 s.d 0,93 menggunakan cronbach alfa dan nilai reliabilitas 0,93 menggunakan uji *spearman correlation* (33). Audio yang digunakan dalam penelitian ini surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasbalah dan suara air mengalir yang berpadu dengan instrumen musik piano dengan durasi 16 menit. Intervensi dilakukan dengan memberikan murottal surah Ar-Rahman dan musik suara alam kepada masing – masing kelompok menggunakan *handphone* dan *earphone* yang telah disediakan oleh peneliti.

Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat. Analisis perbedaan tingkat kecemasan keluarga sebelum dan setelah diberikan terapi murottal menggunakan uji T-Berpasangan dan terapi musik suara alam menggunakan uji Wilcoxon. Analisis perbedaan pemberian terapi murottal dan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin menggunakan uji T-Independen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan data karakteristik keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin bahwa rentang usia responden dari usia 20 – 65 tahun dengan jenis kelamin terbanyak perempuan 25 orang (83,3%) dan laki – laki 5 orang (16,7%). Responden mayoritas beragama islam yaitu 29 orang (96,7%). Pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SMA 12 orang (40%) dengan status pernikahan yaitu menikah 26 orang (86,7%) dan belum menikah 4 orang (13,3%). Jumlah keluarga yang bekerja dan tidak bekerja sama rata yaitu 15 orang (50%), dimana keluarga yang tidak bekerja berstatus mahasiswa dan IRT. Lama rawat pasien dari rentang 29 Oktober – 10 Desember

Tabel 1. Karakteristik responden pada bulan Oktober – Desember 2022 (n=30)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki – Laki	5	16,7
Perempuan	25	83,3
Total	30	100,0
Agama		
Islam	29	96,7
Non – Islam	1	3,3
Total	30	100,0
Pendidikan terakhir		
SD	5	16,7
SMP	6	20,0
SMA	12	40,0
Diploma	2	6,7
Sarjana	5	16,7
Total	30	100,0
Status pernikahan		
Belum Menikah	4	13,3
Menikah	26	86,7
Total	30	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	15	50,0
Bekerja	15	50,0
Total	30	100,0
Lama rawat pasien		
8 jam	2	6,7
12 jam	1	3,3
1 hari	8	26,7
2 hari	3	10,0
3 hari	8	26,7
4 hari	6	20,0
5 hari	1	3,3
12 hari	1	3,3
Total	30	100,0
Hubungan dengan pasien		
Anak	13	43,3
Orang Tua	3	10,0
Pasangan	10	33,3
Saudara Kandung	4	13,3
Total	30	100,0

2022 paling banyak 8 orang yaitu 1 hari (26,7%) dan 3 hari (26,7%). Hubungan antara keluarga dengan pasien yang dirawat di ICU mayoritas sebagai anak 13 orang (43,3%) dan pasangan 10 orang (33,3%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata – rata skor kecemasan 15 responden pada kelompok terapi murottal sebelum

diberikan terapi murottal surah Ar – Rahman yaitu 25,53 dan setelah diberikan terapi murottal surah Ar – Rahman menjadi 16,67. Didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi murottal surah Ar – Rahman terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 2 Uji analisis perbedaan tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dan setelah diberikan terapi murottal surah Ar - Rahman

		Mean	N	Std. Deviation	Sig.
Kelompok Murottal	Pre Test	25,53	15	11,128	,000
	Post Test	16,67	15	12,034	

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata – rata skor kecemasan 15 responden pada kelompok terapi musik suara alam sebelum diberikan terapi yaitu 25,00 dan setelah diberikan terapi menjadi 20,73. Nilai *negative ranks* 11, artinya terdapat 11 data yang mengalami penurunan tingkat kecemasan dari sebelum diberikan terapi musik suara alam, dan terdapat 4 data yang tidak mengalami perubahan dari sebelum dan setelah diberikan terapi musik suara alam. Didapatkan *p value* 0,003 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 4 menunjukkan nilai rata-rata skor setelah diberikan terapi pada kelompok murottal yaitu 16,67 termasuk kategori tingkat kecemasan ringan, dengan kategori tingkat kecemasan terbanyak yaitu tidak ada kecemasan (53,3%). Nilai rata-rata skor setelah diberikan terapi pada kelompok musik suara alam yaitu 20,73 termasuk dalam kategori tingkat

kecemasan ringan, dengan kategori tingkat kecemasan terbanyak yaitu kecemasan ringan (40%). Nilai sig. 0,191 ($p > 0,05$) sehingga H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan pemberian terapi murottal dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

Kecemasan adalah bentuk emosi negatif yang ditandai dengan perasaan takut, jantung berdetak kencang, berkeringat, dan kesulitan bernapas, yang muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dianggap sebagai ancaman (14). Kecemasan terjadi karena otak mempersepsikan stresor yang datang sebagai hal yang tidak menyenangkan, sehingga sistem syaraf otonom memerintahkan sistem syaraf simpatis untuk bekerja. Hal ini menimbulkan reaksi fisiologis berupa peningkatan denyut jantung, irama pernafasan, ekskresi keringat, sekresi liur, dan meningkatnya ketegangan. Perubahan inilah yang menyebabkan individu mengalami ketakutan dan kecemasan (15).

Tabel 3 Uji analisis perbedaan tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dan setelah diberikan terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano

		Mean	N	Std. Deviation
Kelompok Musik	Pre Test	25,00	15	8,468
	Post Test	20,73	15	7,704
			N	Sig. (2-tailed)
Kelompok Musik	Pre Test – Post Test	Negative ranks	11 ^a	,003
		Positif ranks	0 ^b	
		Ties	4 ^c	
			Total	15

Tabel 4 Perbandingan tingkat kecemasan keluarga pasien pada kelompok terapi murottal dengan kelompok musik suara alam di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin

Kelompok Terapi	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Kelompok murottal	15	16,67	12,034	,191
Kelompok musik suara alam	15	20,73	7,704	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata skor tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU sebelum diberikan terapi murottal surah Ar - Rahman yaitu 25,53 termasuk dalam kategori tingkat kecemasan sedang. Pada kelompok terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano, sebelum diberikan terapi rata-rata skor tingkat kecemasan keluarga yaitu 25,00 termasuk kategori tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian menemukan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien terbanyak sebelum diberikan terapi berada pada kategori tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan keluarga dalam kategori sedang masih menunjukkan respon yang adaptif karena keluarga masih bisa diajak berbicara dengan baik dan banyak memberikan informasi (16). Menurut Stuart (2016) menyebutkan bahwa sikap seseorang yang termasuk dalam respon adaptif ditandai dengan kemampuan menyampaikan ide, pikiran, dan perasaannya (17). Kecemasan sedang akan menimbulkan respon berupa perasaan sedih, berdebar-debar, dan kesulitan tidur bagi seseorang yang mengalaminya (18). Kecemasan pada keluarga pasien di ICU disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan keluarga terhadap pasien sehingga keluarga tidak diperbolehkan mendampingi pasien dan tidak bisa melihat perkembangan pasien secara langsung setiap saat (9). Pembatasan ini dilakukan agar tenaga medis dapat melakukan tindakan secara cepat dan tepat untuk memaksimalkan perawatan pada pasien yang kondisinya kritis (19). Tingkat kecemasan keluarga dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia, jenis kelamin, kondisi ekonomi, tingkat

pendidikan, lama rawat, dan status pernikahan (20).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU setelah diberikan terapi murottal surah Ar - Rahman yaitu 16,67 termasuk dalam kategori tingkat kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi murottal sebanyak 8 responden (53,3%) tidak ada kecemasan, 3 responden (20%) dengan kecemasan ringan, 2 responden (13,3%) dengan kecemasan sedang, 1 responden (6,7%) dengan kecemasan berat, dan 1 responden (6,7%) dengan kecemasan berat sekali. Penurunan skor kecemasan pada kelompok terapi murottal paling tinggi yaitu sebesar 17 poin dan paling rendah 0 poin (tidak ada penurunan). Hasil analisis data didapatkan nilai sig. (2-tailed) 0,000 ($p < 0,05$), yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi murottal surah Ar – Rahman terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Faradisi (2012) yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi murottal dengan nilai p value 0,000 $< 0,05$ (13). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafei & Suryadi (2018) dengan hasil p value 0,000 $< 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan terapi murottal (21). Hasil ini sesuai dengan pernyataan oleh O’Riordan (2002) dan Mac (2001) yang menyatakan bahwa ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak akan diterjemahkan oleh otak sehingga munculnya keinginan, hasrat, dan kebutuhan terhadap Tuhan

baik seseorang tersebut tahu atau tidak arti ayat Al – Qur'an tersebut. Dalam kondisi ini otak berada pada gelombang alpha, gelombang otak dengan frekuensi 7 – 14 Hz, yang merupakan keadaan energi otak optimal dan dapat menurunkan rasa cemas (13). Terapi murottal merupakan terapi spiritual dengan memperdengarkan ayat – ayat Al-Qur'an selama beberapa menit untuk memberikan dampak positif bagi tubuh (12). Murottal Al-Quran dapat digunakan untuk terapi relaksasi karena memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% yang bahkan lebih baik dari terapi musik (22). Surah Ar – Rahman merupakan salah satu surah dalam Al-Quran dengan ayat – ayat yang mengajarkan manusia untuk bersyukur, tidak bersedih, dan tidak berputus asa (23).

Kelompok terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano, setelah diberikan terapi rata-rata skor tingkat kecemasan keluarga yaitu 20,73 termasuk dalam kategori tingkat kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi musik suara alam sebanyak 3 responden (20%) tidak ada kecemasan, 6 responden (40%) dengan kecemasan ringan, 4 responden (26,7%) dengan kecemasan sedang, 2 responden (13,3%) dengan kecemasan berat, dan 0 responden (0%) dengan kecemasan berat sekali. Penurunan skor kecemasan pada kelompok terapi musik suara alam paling tinggi yaitu sebesar 13 poin dan paling rendah 0 poin (tidak ada penurunan). Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai sig. (2-tailed) 0,003 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wijayanti et al., (2016) yang menyatakan bahwa penurunan tingkat kecemasan pada

kelompok intervensi setelah diberikan terapi musik suara alam paling tinggi sebesar 30 dengan p value 0,000 ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi musik suara alam (24). Penelitian lain yang dilakukan oleh Chiang (2012) menyatakan bahwa selama 3 hari pemberian terapi musik suara alam didapatkan hasil hari ke-1 dari skor 32,93 menjadi 27,64, hari ke-2 dari skor 30,07 menjadi 24,14, dan hari ke-3 dari skor 25,29 menjadi 20,64. Musik suara alam (*nature sounds music*) merupakan musik yang terbentuk dari perkembangan teknologi rekaman suara, berupa gabungan musik klasik dengan suara-suara alam. Manusia secara fisik, memiliki hubungan yang erat dengan alam, sehingga lebih terbiasa dengan suara-suaranya (25). Irama relaksasi, suara alam, atau perpaduan keduanya yaitu musik suara alam dapat mempengaruhi fisiologis tubuh dengan memicu akson-akson serat saraf ascendens ke neuron-neuron RAS (*Reticular Activating System*). Selama musik ini diputar, sistem limbik akan merangsang sekresi feniletilamin, yaitu neuromin yang akan mempengaruhi atmosfer hati seseorang (26).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan nilai sig. 0,191 ($p > 0,05$) sehingga H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan pemberian terapi murottal surah Ar – Rahman dengan terapi musik suara alam air mengalir yang berpadu dengan instrumen piano terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua terapi yang diberikan, tetapi terdapat perbedaan 4 poin rata – rata skor kecemasan antara kelompok terapi murottal dengan kelompok terapi musik suara alam. Kelompok terapi murottal memiliki rata – rata skor kecemasan 16,67, sedangkan

kelompok musik suara alam memiliki rata – rata skor kecemasan 20,73. Hal ini terjadi karena terapi murottal lebih mudah dipahami oleh responden, sehingga ketika diperdengarkan dapat menyejukkan hati, menenangkan, dan mendekatkan diri kepada Tuhan (27). Secara umum, terapi murottal atau terapi musik memiliki dampak yang sama terhadap fisiologis tubuh, tetapi pada terapi murottal juga mengandung nasehat - nasehat spiritual sehingga meningkatkan harapan positif bagi pendengarnya (23).

Berdasarkan hasil penelitian ini terapi murottal dan terapi musik suara alam sama – sama efektif dalam menurunkan kecemasan. Peneliti berasumsi hal ini terjadi karena kedua terapi diperdengarkan kepada responden dengan durasi yang sama yaitu 16 menit. Hal ini sejalan dengan pernyataan oleh Potter & Perry (2010) dalam Sesrianty dan Wulandari (2018) untuk mendapatkan efek relaksasi, durasi pemberian terapi musik yaitu antara 10 – 15 menit, sehingga untuk mendapatkan efek terapeutik dari musik, minimal seseorang mendengarkan selama 15 menit dalam satu kali pemberian (28). Kemudian pada penelitian Sulistyowati & Daniel Hasibuan (2021) didapatkan bahwa satu kali pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman dengan durasi 13 menit 55 detik efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien di ICU (29). Siswantinah (2011) menyebutkan bahwa pemberian terapi murottal selama 15 menit telah terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan (30).

Penelitian ini juga menggunakan intensitas suara yang sama untuk terapi musik suara alam dan terapi murottal yaitu sebesar 60 dB. Musik dengan frekuensi 40-60 Hz telah terbukti menurunkan kecemasan, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri, dan

menimbulkan efek tenang (*American Music Therapy Association*, 2008). Kemudian, terapi murottal surah Ar-Rahman yang dilantunkan oleh Muzammil Hasballah dengan timbre sedang, nada 44 Hz, harmoni dan konsistensi teratur, irama andat mendayu-dayu, volume 60 dB, amplitudo intensitas sedang telah terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan (31). Menurut Wigram (2002) menyebutkan bahwa volume yang bisa menimbulkan efek terapeutik adalah 40-60 dB. Volume yang disarankan memiliki efek terapi maksimum 60 dB (32).

KETERBATASAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki keterbatasan pada saat proses pelaksanaan intervensi. Keterbatasan berupa peneliti tidak bisa membuat responden fokus 100% mendengarkan terapi yang diberikan karena adanya interaksi antara responden dengan anggota keluarga yang lain dan distraksi dari suara panggilan speaker perawat di ICU. Selain itu, penelitian ini menggunakan kuesioner HARS yang terdiri dari 14 item salah satunya gangguan tidur. Dalam penelitian ini item gangguan tidur setelah diberikan terapi tidak bisa diukur karena penelitian dilakukan kurang dari 1 hari sehingga responden belum melalui fase tidur.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan surat layak etik dari Komite Etik FK ULM (Universitas Lambung Mangkurat) dengan nomor surat 274/KEPK-FK ULM/EC/VIII/2022 pada Senin, 29 Agustus 2022. Penelitian ini mengikuti etika penelitian dari Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI (2017) yang terdiri dari prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*), prinsip berbuat baik

(*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*), prinsip keadilan (*justice*).

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga untuk terlibat di dalam penelitian ini.

PENUTUP

Terapi murottal dan terapi musik suara alam efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai *sig.* 0,191 ($p > 0,05$) sehingga H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan pemberian terapi murottal dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Sehingga kedua terapi dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga.

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terkait topik yang berhubungan. Apabila peneliti selanjutnya ingin membandingkan kedua terapi ini akan lebih baik jika menggabungkan kedua kelompok terapi selama proses pengambilan sampel. Selain itu, peneliti selanjutnya juga bisa menggunakan instrumen kecemasan yang lain apabila ingin melakukan penelitian yang serupa dalam satu hari.

REFERENSI

1. Suwardianto, Heru., Vitaria Wahyu Astuti. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Kediri: Chakra Brahmanda Lentera.
2. Sulaeman, Basra, Muhajirah, Hasanuddin, I., & Purnama, J. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap
3. Nafdiyanto, A., & Armiyadi, M. (2016). *Komunikasi Terapeutik dan Kecemasan Keluarga di Ruang ICU RSTK-LI KESDAM-IM Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 1(1).
4. Idarahunyuni, E., Ratnasari, W., & Haryanto, E. (2017). *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung*. Jurnal Kesehatan Aeromedika, 3(1), 24–30.
5. Mariati, Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang di Rawat di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. Journal of TSCS1Kep, 7(1).
6. Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU)*. Jurnal Keperawatan, 11(1), 32–45.
7. Ramaiah, Savitri. (2003). *All You Wanted to Know About Anxiety*. Jakarta: Pustaka Populer.
8. Darliana, D. (2012). *Perawatan Pasien yang Menjalani Prosedur Kateterisasi Jantung*. Perawatan Pasien yang Menjalani Prosedur Kateterisasi Jantung, 3(3), 67–74.
9. Gerliandi, G. B., Maniatunufus, Pratiwi, R. D. N., & Agustina, Habsyah S. (2021). *Intervensi Non-Farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Mahasiswa: Sebuah Narrative Review*. Jurnal Keperawatan BSI, 9(2), 234–245.
10. Jayakar, J. P., & Alter, D. A. (2017). *Music for Anxiety Reduction in Patients Undergoing Cardiac Catheterization: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*.

- Complementary Therapies in Clinical Practice, 28, 122–130.
11. Ortega, A., Gauna, F., Munoz, D., Oberreuter, G., Breinbauer, H. A., & Carrasco, L. (2019). *Music Therapy for Pain and Anxiety Management in Nasal Bone Fracture Reduction: Randomized Controlled Clinical Trial*. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)*, 161(4), 613–619
 12. Suwanto, Ahmad Hasan Basri, M. U. (2016). *Effectiveness of Classical Music Therapy and Murrotal Therapy To Decrease The Level of Anxiety Patients Pre Surgery Operation*. *Journals of Ners Community*, 7: 173–187.
 13. Faradisi, F. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Volume 5(2).
 14. Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. *Konselor*, 5(2), 93 - 99.
 15. Mawardika, T., Rahmawati, I. N., & Kurniawati, W. (2020). *Relaksasi Pernafasan dan Dzikir Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil HIV Positif: Literature Review*. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 101 - 108.
 16. Kiptiyah, Mariyatul., Mustikasari. (2013). *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU*. Depok: FIK UI.
 17. Silalahi, Lenny Erida., dkk. (2021). *Ilmu Dasar Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
 18. Astuti, N., & Sulastri, Y. (2012). *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Saat Menunggu Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Icu Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 2(2), 53–55.
 19. Ramnath, Ronica. (2007). *Perceptions and Preferences of Patients, Family/Friends and Nurses on Visiting Time in ICU*. Dissertation. Africa: University of South Africa.
 20. Saragih, D., & Suparmi, Y. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU/ICCU RS Husada Jakarta*. *Kosala : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 61–69.
 21. Syafei, A., & Suryadi, Y. (2018). *Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surah Ar - Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak Senilis*. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 126 - 130.
 22. Hudiawati, D., Aji, P. T., Syafriati, A., & Jumaiyah, W. (2022). *Pengaruh Murotal Al-Qur ' an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre- Percutaneous Coronary Intervention*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 8–14.
 23. Rahmayati, E., & Handayani, R. S. (2017). *Perbedaan Pengaruh Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 191 - 198.
 24. Wijayanti, K., Johan, A., Rochana, N., Anggorowati, & Chasani, S. (2016). *Musik Suara Alam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kritis*. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 2(3), 1–10.
 25. Chiang, E. A. (2012). *The Effects Of Music And Nature Sounds On Cancer Pain And Anxiety*. *Disertasi*, 49–50.
 26. Ramadani, M., & Ni Wayan, W. (2021). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Suara Alam Terhadap Status Hemodinamik Pasien Anak yang Terpasang Ventilasi Mekanik*. *Borneo Student Research*, 2(3), 174 - 175.

27. Darmadi, S., & Armiyati, Y. (2019). *Penelitian Asli Terapi Musik Murottal dan Klasik Mengurangi Kecemasan Pra Chateterisasi Jantung*. 52–60.
28. Sesrianty, V., & Wulandari, S. (2018). *Terapi Musik Klasik (Alunan Piano) Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi*. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis, 1(1), 1–10.
29. Sulistyowati, Y., & Daniel Hasibuan, M. T. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Audio Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruangan Icu Rumah Sakit Aminah. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 487–490.
30. Suwanto, Ahmad Hasan Basri, M. U. (2016). *Effectiveness of Classical Music Therapy and Murrotal Therapy To Decrease The Level of Anxiety Patients Pre Surgery Operation*. Journals of Ners Community, 7: 173–187.
31. Larasati, D. M., & Prihatanta, H. (2017). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding Pada Atlet Futsal Putri*. Medikora, 16(1), 17–29.
32. Wigram, Anthony Lewis. (2002). *The Effects of Vibroacoustic Therapy on Clinical and Non-Clinical Populations*. Thesis. London: ST.Georges Hospital Medical School.
33. Damanik, D. N. (2014). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. (Thesis). Program Studi Magister Ilmu Keperawatan.