

KOMBINASI PENDEKATAN KOGNITIF SPIRITUAL MENDENGARKAN MURROTAL DAN METODE CERAMAH TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN COVID-19

Achmad Ridlo Istiqfarin¹, Retno Twistiandayani^{2*}, Istiroha³, Khoiroh Umah⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: retnotwist@gmail.com

ABSTRAK

Covid-19 dapat menimbulkan berbagai gejala ringan sampai berat termasuk sesak napas dan penurunan kesadaran akibat kekurangan oksigen. Dampak yang diakibatkan oleh Covid-19 menyebabkan pasien yang terdiagnosa Covid-19 akan mengalami kecemasan. Mendengarkan murrotal merupakan salah satu intervensi non konvensional dalam menurunkan kecemasan pasien Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh kombinasi pendekatan kognitif spiritual mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid-19. Penelitian ini menggunakan quasi-experimental pretest-posttest with two group design. Total sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 pasien Covid-19 di RSUD Bhakti Dharma Husada yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi. Analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil penelitian ini menunjukkan $\alpha = 0,01$ sehingga ada pengaruh signifikan pemberian intervensi berupa mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid-19. Mendengarkan murrotal dapat memberikan dampak positif, karena dapat menurunkan ketenangan dan perasaan rileks yang dapat menurunkan kecemasan. Perawat dapat memberikan intervensi mendengarkan murrotal pada pasien Covid-19 untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata kunci: Cemas; Ceramah; Covid-19; Murrotal; Kognitif Spiritual

ABSTRACT

Covid-19 can cause a variety of mild to severe symptoms including shortness of breath and decreased consciousness due to lack of oxygen. The impact caused by Covid-19 causes patients diagnosed with Covid-19 to experience anxiety. Listening to murrotal is one of the unconventional interventions in reducing the anxiety of Covid-19 patients. The purpose of this study was to explain the effect of a combination of a cognitive-spiritual approach of listening to murrotal and lecture methods on the anxiety level of Covid-19 patients. This study used a quasi-experimental pretest-posttest with two group design. The total sample in this study was 26 Covid-19 patients at Bhakti Dharma Husada Hospital who were determined based on the inclusion criteria. The analysis used the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results of this study showed $\alpha = 0.01$ so that there was a significant effect of giving interventions in the form of listening to murrotal and lecture methods on the anxiety level of Covid-19 patients. Listening to murrotal can have a positive impact, because it can reduce calmness and feelings of relaxation which can reduce anxiety. Nurses can provide murrotal listening interventions to Covid-19 patients to reduce anxiety levels.

Keywords: Anxiety; Lecture; Covid-19; Murrotal; Spiritual Cognitive

1. PENDAHULUAN

Coronavirus disease 19 (Covid-19) adalah penyakit infeksi pernapasan yang sangat menular yang menyebabkan disfungsi pernapasan, fisik dan psikologis pasien. Penyakit Covid-19 dapat menimbulkan berbagai gejala seperti demam, batuk dan pilek. Pada kasus yang parah penyakit ini dapat menyebabkan sesak napas dan penurunan kesadaran akibat kekurangan oksigen (Mo et al., 2020). Akhir-akhir ini didapatkan bahwa orang yang mengalami atau terdiagnosa Covid akan mengalami kecemasan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti di rumah sakit kepada pasien yang terdiagnosa Covid-19 menunjukkan banyak pasien yang mengatakan sulit tidur dan pasien tampak tegang, mengerutkan dahi atau kening,, dan cara bicara yang lebih cepat).

Data WHO menunjukkan pada tanggal 30 Januari 2020, COVID-19 dinyatakan sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Internasional (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*) dengan jumlah kematian resmi 171 orang. Pada 31 Desember 2020, angka ini mencapai 1.813.188. Namun, perkiraan awal menunjukkan bahwa jumlah total kematian global yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 pada tahun 2020 setidaknya mencapai 3 juta, mewakili 1,2 juta lebih banyak dari yang dilaporkan secara resmi (WHO, 2021). Data Kementerian Kesehatan di Indonesia, sampai bulan Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%. Data rekam medis di tempat penelitian menunjukkan terdapat sekitar 640 pasien Covid-19 terhitung mulai Januari 2021 – Juni 2021. Berdasarkan pengamatan peneliti, dari 12 pasien Covid-19 yang dirawat Ruang Isolasi didapatkan 7 pasien mengalami kecemasan berat, 3 pasien mengalami kecemasan sedang, dan 2 pasien mengalami kecemasan ringan akibat terdiagnosa Covid 19.

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa & Ifdhil, 2016). Sehingga dapat dikatakan bahwa kecemasan pada pasien Ketika dirawat di ruang isolasi khusus adalah kekhawatiran yang tidak jelas dirasakan oleh pasien karena tidak mengetahui tentang diagnosa tersebut. Kognitif spiritual memainkan peran penting dalam menghadapi ketakutan dan kecemasan. Tanpa memandang anutan keagamaan pasien, kepercayaan spiritual dapat menjadi medical terapeutik. Keyakinan mempunyai kekuatan yang sangat besar, dengan begitu kepercayaan yang dimiliki oleh setiap individu harus dihargai dan didukung (Brunner & Suddarth, 2010). Pikiran negatif yang muncul pada pasien Covid-19 yang dirawat di ruang isolasi khusus dapat menyebabkan klien menjadi cemas. Pikiran negatif tersebut harus dirubah menjadi pikiran positif dengan menggunakan intervensi kognitif spiritual yang bertujuan untuk

mengubah pikiran negative klien menjadi pikiran positif berbasis spiritual dengan menggunakan QS. Ar-Rahman ayat 1-78.

Pemberian murrotal QS. Ar Rahman ayat 1-78 akan menimbulkan rasa percaya diri, rasa optimisme, mendatangkan ketenangan, damai, dan merasakan kehadiran Allah SWT sehingga mengakibatkan ransangan ke hipotalamus untuk menurunkan produksi CRF (*Corticotropin Releasing Factor*). CRF akan merangsang kelenjar pituitary anterior untuk menurunkan produksi ACTH (*Adeno Cortiko Tropin Hormon*) dan menstimulasi produksi endorphin yang akan membuat klien menjadi rileks. Penurunan ACTH dan peningkatan endorphin juga dapat menurunkan tahanan perifer dan cardiac output sehingga tekanan darah menurun (Valentino dan Bockstaele, 2008). Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh kombinasi pendekatan kognitif spiritual mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid-19.

2. METODE

Penelitian ini merupakan *quasi experiment* dengan rancangan *two group pre-posttest with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Covid-19 yang dirawat di ruang isolasi khusus Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada Surabaya pada bulan Mei 2021. Diagnosa Covid-19 ditegakkan berdasar gejala klinis dan pemeriksaan Foto rontgen sebanyak 40 orang. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi 1) pasien dengan diagnosa covid-19; 2) pasien sudah usia lebih dari 19 tahun; 3) pasien beragama Islam; 4) pasien tidak mengalami penurunan fungsi pendengaran; dan 5) pasien dengan kesadaran composmentis dan kooperatif. Adapun pasien yang tidak bisa baca tulis dan pasien yang mengalami kecemasan berat sekali (panik) dikeluarkan dari sampel. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 responden yang dibagi menjadi kelompok perlakuan 13 responden dan kelompok control 13 responden.

Sebelum intervensi diberikan, peneliti melakukan pretest dengan mengukur tingkat kecemasan (30 menit sebelum intervensi). Peneliti memberikan intervensi mendengarkan murrotal Surat Ar-Rahman ayat 1-78 selama 55 menit melalui mp3 dan diberikan ceramah dengan media booklet. Intervensi ini dilakukan 2 kali dalam sehari (pagi dan sore hari) selama 3 hari. Setelah intervensi diberikan, peneliti melakukan posttest dengan mengukur kecemasan.

Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* yang telah dimodifikasi. Alat ukur ini terdiri atas 14 kelompok gejala yang masing – masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing -masing kelompok diberi penilaian skor antara 0-4, yang artinya angka 0 berarti tidak ada gejala, nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat, dan 4 gejala berat sekali. Masing- masing

skor dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, dan 42- 56 panik (Hawari, 2011).

Data yang telah terkumpul dilakukan editing, coding, processing, dan tabulasi data kemudian dilakukan analisis dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* pada SPSS 16. Penelitian ini telah mendapat laik etik dari Komite Etik Kesehatan RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya dengan nomor 893.3/4383/436.8.7/2021.

3. HASIL

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden kelompok perlakuan berusia 36-51 tahun (61,5%) dan pada kelompok kontrol berusia 52 - 67 tahun (61,5%). Distribusi frekuensi jenis kelamin pada kedua kelompok antara laki-laki dan perempuan tidak terlalu bervariasi, sedangkan distribusi frekuensi pendidikan terakhir pada kelompok perlakuan dan kontrol sebagian besar adalah SMA (53,8%). Pekerjaan responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol Sebagian besar adalah sebagai karyawan swasta/ wiraswasta sebanyak 76,9% dan 46,1%. Data karakteristik umum responden secara lengkap dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Karakteristik umum responden

Karakteristik Umum	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
20 - 35 tahun	2	15,4%	1	7,7%
36 - 51 tahun	8	61,5%	4	30,8%
52 - 67 tahun	3	23,1%	8	61,5%
≥ 68 tahun	0	0%	0	0%
Jenis Kelamin				
Laki - laki	7	53,8%	5	38,4%
Perempuan	6	46,1%	8	61,5%
Pendidikan				
SD	0	0 %	1	7,7%
SMP	2	15,4 %	4	30,8%
SMA	7	53,8%	7	53,8%
PT	4	30,8%	1	7,7%
Pekerjaan				
PNS/TNI/POLRI	1	7,7%	2	15,4%
Swasta/ wiraswasta	10	76,9%	6	46,1%
Pensiunan	0	0%	2	15,4%
Tidak Bekerja	2	15,4 %	3	23,1%

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik pengaruh kombinasi pendekatan kognitif spiritual mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid 19. Nilai *p* value pada kelompok perlakuan $\alpha = 0,002$ ($\alpha < 0,05$) yang artinya ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan pasien Covid 19 sebelum dan sesudah diberikan kombinasi pendekatan kognitif spiritual murrotal dan metode ceramah. Sedangkan *p* value pada kelompok kontrol $\alpha =$

0,157 ($\alpha > 0,05$) sehingga tidak ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan responden kelompok kontrol sebelum pemberian kombinasi pendekatan kognitif spiritual murrotal dan metode ceramah.

Tabel 2. Hasil uji statistik pengaruh kombinasi pendekatan kognitif spiritual mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid-19

Kategori	Kelompok								
	Perlakuan				Kontrol				
	Pretest		Post test		Pretest		Post test		
	n	%	N	%	n	%	N	%	
Ringan	3	23,1%	11	84,6%	4	30,8%	2	15,4%	
Sedang	8	61,5%	2	15,4%	9	69,2%	11	84,6%	
Berat	2	15,4%	0	0%	0	0	0	0%	
Total	14	100%	14	100%	14	100%	14	100%	
<i>Wilcoxon signed rank test Sig</i>		$\rho = 0,002$				$\rho = 0,157$			

4. PEMBAHASAN

Data posttest kategori tingkat kecemasan responden pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa beberapa responden mengalami penurunan tingkat kecemasan pada tingkat kecemasan ringan. Hal ini dapat disebabkan dari intervensi yang diberikan oleh peneliti. Selain itu, peran perawat juga sangat dibutuhkan responden saat mengalami masalah kesehatan selama di Rumah Sakit. Responden perlu pendampingan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita sehingga dapat menerima dan mengurangi kecemasan ketika menjalani masa isolasi di ruang isolasi khusus. Penelitian ini menunjukkan pendekatan kepada pasien sangat perlu dilakukan setiap saat agar pasien mempunyai kesempatan untuk mengutarakan masalah yang dihadapi selama menjalani isolasi di dalam ruang isolasi khusus. Responden diajak berbicara untuk memecahkan masalah kecemasan selama masa isolasi diantaranya dengan memahami nikmat Allah yang diberikan kepada umatnya, dengan mendekati diri kepada Nya untuk selalu bertakwa serta memaknai sakit sebagai ujian dari Allah SWT. Selain itu, responden diajak memahami nikmat yang diberikan Allah SWT dengan mendengarkan murrotal QS.Ar-Rahman ayat 1-78 serta memahami arti yang terkandung didalam surat tersebut.

Intervensi yang diberikan mampu mendorong responden untuk merubah pemikiran yang negatif mengenai diagnosa Covid-19 dan mampu mengendalikan emosi dengan mendengarkan irama murrotal yang diberikan selama menunggu masa isolasi di ruang isolasi khusus. Responden mengatakan bahwa pemberian murrotal dapat memberikan dorongan untuk lebih tenang, sabar, dan mampu mengendalikan emosi yang selama ini tidak dapat dikendalikan. Keluhan yang selama ini mengganggu pikiran responden mulai dapat dikurangi

dengan pemahaman tentang makna mendengarkan murrotal QS.Ar-Rahman ayat 1-78 yang telah diberikan. Responden merasakan ketenangan dan ketentraman hati dan perasaannya selama mendengarkan lantunan ayat suci Al- Qur'an, hal ini yang mendorong pasien untuk lebih semangat untuk sembuh dan menjalani masa isolasi di dalam ruang isolasi khusus dengan perasaan yang tenang. Menyatakan bahwa intervensi kognitif merupakan psikointervensi yang berdasar atas proses mental yang patologis sehingga fokus pengobatan adalah modifikasi distorsi pikiran dan perilaku yang maladaptive (Wahyudi et al., 2019).

Bacaan murrotal Al-Qur'an mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan irama yang mendadak. Tempo murrotal Al- Qur'an juga berada antara 60-70 decibel serta nadanya rendah sehingga meningkatkan ketenangan. Lantunan Ayat Al- Qur'an dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, serta mengalihkan perhatian dari rasa takut, ketegangan, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, serta memperlambat laju pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Musyarrofah, 2018). Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menurunkan ketegangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Ulfiana et al., 2019). Ketenangan menyebabkan persepsi pasien terhadap penyakit Covid-19 menjadi lebih baik. Keadaan ini akan direpson oleh hipotalamus yang berhubungan dengan keadaan psikologis seseorang, yang selanjutnya menurunkan system saraf otonom yang meningkat karena kecemasan (Dewi, 2016). Hawari (2013) mengungkapkan bahwa pasien yang mendapatkan tambahan terapi psikoreligius dengan mendengarkan murrotal menunjukkan perbaikan yang bermakna dari gejala kecemasannya dibandingkan pasien yang hanya mendapatkan terapi konvensional seperti pengobatan penurun cemas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anam (2017) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh psychoreligius care: mendengarkan murotal Al-Quran dengan irama nahwand terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia dengan p value= 0,001.

Selain itu, penurunan tingkat kecemasan dapat juga dipengaruhi oleh faktor usia. Seperti pada tabel 1, pada responden kelompok perlakuan sebagian besar berusia rentang dewasa madya (≥ 35 tahun). Ciri orang pada fase dewasa madya dalam menyelesaikan masalah pada umumnya ia memikirkannya terlebih dahulu secara teoritis. Ia menganalisis masalahnya dengan penyelesaian berbagai hipotesis yang mungkin ada. Atas dasar analisisnya ini, orang pada fase dewasa madya lalu membuat suatu strategi penyelesaian secara verbal yang kemudian mengajukan pendapat-pendapat tertentu yang sering disebut sebagai proporsi, kemudian mencari sintesa dan relasi antara proporsi yang berbeda-beda tadi. Hal ini juga berpengaruh terhadap perilaku responden dalam mengatasi kecemasan. Kategori dewasa madya sudah

mencapai kematangan emosional yang baik, sehingga dapat lebih tenang dalam menanggapi proses isolasi di ruangan isolasi khusus tersebut (Hurlock, 1980; Angraini, 2010).

Hasil pretest tingkat kecemasan responden kelompok kontrol menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kategori kecemasan sedang dan sebagian kecil dengan kategori kecemasan ringan. Sementara itu, hasil posttest menunjukkan sebagian besar tingkat kecemasan responden masih tetap sebagian besar dengan kategori kecemasan sedang. Terdapat dua responden yang mengalami peningkatan kecemasan dari ringan ke sedang. Kecemasan yang terjadi pada pasien ketika terdiagnosa Covid-19 dan harus menjalani rawat inap di ruang isolasi khusus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti takut akan kematian dan perannya dalam keluarga sebagai kepala rumah tangga yang tidak berfungsi selama di rumah sakit.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan. Pasien Covid-19 pada kelompok kontrol akan tetap mengalami kesedihan dan kecemasan yang disebabkan karena pemahaman yang keliru tentang penyakit Covid-19. Pasien kurang memperoleh informasi yang memadai selama dirawat, padahal pendekatan religi sangat dibutuhkan untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien, sehingga tingkat kecemasan dapat menurun.

5. KESIMPULAN

Ada pengaruh kombinasi pendekatan kognitif spiritual mendengarkan murrotal dan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien Covid-19. Mendengarkan murrotal dapat memberikan dampak positif pada pasien yang terdiagnosa Covid-19 karena dapat meningkatkan ketenangan dan perasaan rileks. Perawat diharapkan dapat memberikan intervensi mendengarkan murrotal pada pasien Covid-19 untuk menurunkan tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Angraini ZF., (2010). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Wanita Dewasa Madya. Universitas Islam Negeri Sultas Syarif Kasim, Riau. Skripsi Dipublikasikan.

Annisa FA., Ifdhil (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5 (2): 93-99.

Brunner & Suddarth, (2010). *Text Book Of Medical Surgical Nursing* 12th Ed. P. B.

Dewi, S.R. (2016). Spiritualitas Dan Persepsi Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang Jember, *The Indonesian Journal Of Health Sciene*, 6(2): 228-237.

Hawari D (2013). *Manajemen Stress Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru.

Hawari, (2011). *Manajemen Stress, Cemas, Dan Depresi*. Jakarta. Salemba

Hurlock,E.B. (1980). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga Kedokteran, Ed. Jakarta. EGC.

Medika.

Mo X, Jian W, Su Z, Et Al. (2020) Abnormal Pulmonary Function In COVID-19 Patients At Time Of Hospital Discharge. *Eur Respir J*, 55: 2001217 [<https://doi.org/10.1183/13993003.01217-2020>].

Musyarrofah H, Rosdiana I, Wirastuti K. (2018). Pengaruh Mendengarkan Tilawah Surah Yassin Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Kedokteran Unissula*, 14(1):1-9.

Ulfiana E, Hardjanti TS, Wahyuni S. (2019). Pengaruh Terapi Murotal Ar-Rahman Terhadap Outcome Birth (Apgar Score), Depresi Postpartum, Kecemasan dan Tanda Vital. *Indonesian Journal of Midwifery*, 3 (1): 1-10.

Wahyudi, B., Hidayati, L., Bakar, A. (2019). Pengaruh Hypnosis Auditori Lima Jari Terhadap Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Fraktur Ekstremitas. *Crit. Méd. Surgical. Nurs. J.*, 8(1), 14-22.

WHO (2021). He True Death Toll Of COVID-19: Estimating Global Excess Mortality. <https://www.who.int/data/stories/the-true-death-toll-of-covid-19-estimating-global-excess-mortality>. Diakses tanggal 5 November 2021 Jam 10.30 WIB