

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Benigna Prostat Hiperplasia

2.1.1 Definisi Benigna Prostat Hiperplasia

Benigna prostat hiperplasia adalah pembesaran progresif dari kelenjar pro (secara umum pada pria lebih tua dari 50 tahun) menyebabkan berbagai derajat obstruksi uretral dan pembatasan aliran urinarius (Doenges, 2000).

Benigna prostat hiperplasia adalah pembesaran prostat yang menyumbat urethra sehingga menyebabkan gangguan urinarius. Gangguan ini terjadi sebagai akibat dari efek penuaan pada laki-laki dan adanya androgen yang bersirkulasi. (Ns. Reny Y A, 2015).

Menurut yuliana Elin, (2011) Benigna prostat hiperplasia adalah suatu kondisi yang sering terjadi sebagai hasil dari pertumbuhan dan pengendalian hormon prostat

Pengertian benigna prostat hiperplasia disebut juga *Nodular hyperplasia*, benigna prostat hiperplasia atau *benign enlargement of the prostate* (BEP) yang merujuk kepada peningkatan ukuran prostat pada laki-laki usia pertengahan dan usia lanjut. (Toto Suharyanto & Abdul Majid 2009)

Benigna prostat hiperplasia adalah pembesaran kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan endokrin berkenaan dengan proses penuaan. Prostat adalah kelenjar yang berlapis kapsula dengan berat kira-kira 20 gram, berada di sekeliling uretra dan di bawah leher kandung kemih pada pria. Bila terjadi

pembesaran lobus bagian tengah kelenjar prostat akan menekan dan uretra akan menyempit.

2.1.2 Etiologi

Etiologi Penyebab yang pasti dari terjadinya benigna prostat hiperplasia sampai sekarang belum diketahui. Namun yang pasti kelenjar prostat sangat tergantung pada hormon androgen. Faktor lain yang erat kaitannya dengan benigna prostat hiperplasia adalah proses penuaan.

Mulai ditemukan pada umur kira-kira 45 tahun dan frekuensi makin bertambah sesuai dengan bertambahnya umur, sehingga di atas umur 80 tahun kira-kira 80 % menderita kelainan ini.

Sebagai etiologi sekarang dianggap ketidak seimbangan endokrin. Testosteron dianggap mempengaruhi bagian tepi prostat, sedangkan estrogen (dibuat oleh kelenjar adrenal) mempengaruhi bagian tengah prostat.

Karena etiologi yang belum jelas maka melahirkan beberapa hipotesa yang diduga timbulnya hiperplasi prostat menurut Roger Kirby antara lain :

2.1.2.1 *Dihydrotestosteron*

Peningkatan *5 alfa reduktase* dan *reseptor androgen* menyebabkan epitel dan stroma dari kelenjar prosta hiperplasi.

2.1.2.2 Perubahan keseimbangan hormon estrogen-testosteron Pada proses penuaan pada pria terjadi peningkatan estrogen dan penurunan testosteron yang mengakibatkan hiperplasi stroma.

2.1.2.3 Interaksi stroma-epitel

Peningkatan epidermal *growth factor* atau *fibroblast growth factor* dan penurunan *transforming growth factor* beta menyebabkan hiperplasi stroma dan epitel.

2.1.2.4 Berkurangnya sel yang mati Estrogen yang meningkat menyebabkan peningkatan hidup stroma dan epitel dari kelenjar prostat.

2.1.2.5 Teori sel stem yang meningkat mengakibatkan proliferasi sel transit.

Menurut *Smeltzer & Bare* (2011), penyebab terjadinya pembesaran kelenjar prostat ini masih tetap menjadi misteri, masih belum diketahui dengan pasti, tetapi banyak juga teori yang ditegakan untuk benigna prostat hiperplasia ini seperti

- a. Teori tumor jinak (karena komponennya)
- b. Teori rasial dan faktor sosial.
- c. Teori infeksi dari zat-zat yang belum diketahui.
- d. Teori yang berhubungan dengan aktivitas seks.
- e. Teori ketidakseimbangan hormonal.

2.1.2.6 Penyebab benigna prostat hiperplasia belum diketahui secara pasti, tetapi dapat dikaitkan dengan keberadaan hormonal yaitu hormon laki-laki (androgen dan testosteron). Diketahui bahwa hormon estrogen juga sebagai penyebab benigna prostat hiperplasia. Hal ini, didasarkan pada fakta bahwa benigna prostat hiperplasia terjadi ketika seorang laki-laki kadar hormon estrogen meningkat dan kadar hormon testosteron menurun, dan ketika jaringan prostat menjadi lebih sensitif terhadap estrogen serta kurang responsif terhadap *dihydrotestosterone* (DHT), yang merupakan testosteron eksogen.

Hasil riset di China menunjukkan bahwa laki-laki di daerah pedesaan sangat rendah terkena benigna prostat hiperplasia dibanding dengan laki-laki yang hidup di daerah perkotaan. Hal ini terkait dengan gaya hidup seseorang. Laki-laki yang bergaya hidup seperti orang barat berisiko lebih tinggi terkena

gejala benigna prostat hiperplasia dibanding dengan laki-laki yang bergaya hidup tradisional atau pedesaan.

2.1.4 Manifestasi klinis

Pasien benigna prostat hiperplasia dapat menunjukkan berbagai macam tanda dan gejala. Gejala benigna prostat hiperplasia berganti-ganti dari waktu-kewaktu dan mungkin dapat semakin parah, menjadi stabil, atau semakin buruk secara spontan.

Berbagai tanda dan gejala dapat dibagi dalam dua kategori : obstruktif (terjadi ketika faktor dinamik dan/atau faktor statik mengurangi pengosongan kandung kemih) dan iritatif (hasil dari obstruksi yang sudah berjalan lama pada leher kandung kemih). (Ns. Reny Y A, 2015)

Gejala-gejala benigna prostat hiperplasia dapat diklasifikasikan karena obstruksi dan iritasi. Gejala-gejala obstruksi meliputi hesitancy, intermitten, pengeluaran urin yang tidak tuntas, aliran urin yang buruk, dan retensi urin. Gejala-gejala iritasi meliputi sering berkemih, sering erkem di malam hari (nokturia), dan urgency (dorongan ingin berkemih).

Dengan adanya stasis urin di dalam kandung kemih akan resiko terjadinya infeksi saluran kemih dan batu kandung kemih. Batu kandung kemih terbentuk dari kristalisasi dari garam-garam di dalam urin residu.

Manifestasi klinis klien dengan benigna prostat hiperplasia adalah:

- 2.1.4.1 Poliuria (sering buang air kemih), karena kandung kemih hanya mampu mengeluarkan sedikit air kemih.
- 2.1.4.2 Aliran air kemih menjadi terhambat, karena terjadi penyempitan uretra.
- 2.1.4.3 Hematuria (air kemih mengandung darah), akibat kongesti basis kandung kemih.
- 2.1.4.4 Retensi urin.

2.1.4.5 Hidronefrosis dan kegagalan ginjal, terjadi akibat tekanan balik melewati ureter ke ginjal.

Gejala klinis yang ditimbulkan oleh benigna prostat hiperplasia disebut sebagai *Syndroma Prostatisme*. *Syndroma Prostatisme* dibagi menjadi dua yaitu:

2.1.4.1 Gejala Obstruktif yaitu:

- a. *Hesitancy* yaitu memulai kencing yang lama seringkali disertai dengan mengejan yang disebabkan oleh karena otot destrussor buli-buli memerlukan waktu beberapa lama meningkatkan tekanan intravesikal guna mengatasi adanya tekanan dalam urethra prostatika.
- b. *Intermitency* yaitu terputus-putusnya aliran kencing yang disebabkan karena ketidakmampuan otot destrusso dalam mempertahankan tekanan intra vesika sampai berakhirnya miksi.
- c. Terminal dribbling yaitu menetesnya urine pada akhir kencing.
- d. Pancaran lemah : kelemahan kekuatan dan kaliber pancaran destrussor memerlukan waktu untuk dapat melampaui tekanan di urethra.
- e. Rasa tidak puas setelah berakhirnya buang air kecil dan terasa belum puas.

2.1.4.2 Gejala Iritasi yaitu

- a. *Urgency* yaitu perasaan ingin buang air kecil yang sulit ditahan.
- b. Frekuensi yaitu penderita miksi lebih sering dari biasanya dapat terjadi pada malam hari (*nocturia*) dan pada siang hari.
- c. *Disuria* yaitu nyeri pada waktu kencing.

2.1.6 Derajat Benigna Prostat Hiperplasia

benigna prostat hiperplasia terbagi dalam 4 derajat sesuai dengan gangguan klinisnya

2.1.6.1 Derajat I

- a. Keluhan prostatisme.
- b. Ditemukan penonjolan prostat 12 cm, berat kurang lebih 20 gram
- c. Sisa urine kurang 50 cc.
- d. Pancaran lemah.
- e. Nocturia.

2.1.6.3 Derajat II

- a. Keluhan miksi terasa panas, sakit, disuria, nocturia bertambah berat.
- b. Panas badan tinggi (menggigil)
- c. Nyeri daerah pinggang.
- d. Prostat lebih menonjol, batas atas masih teraba, sisa urine 50 - 100 cc dan beratnya + 20-40 gram.

2.1.6.4 Derajat III

- a. Gangguan lebih berat dari derajat dua.
- b. Batas sudah tak teraba.
- c. Sisa urine lebih 100 cc.
- d. Penonjolan prostat 3 - 4 cm, dan beratnya 40 gram.

2.1.6.5 Derajat IV

- a. Inkontinensia.
- b. Prostat lebih menonjol dari 4 cm.
- c. Ada penyulit keginjal seperti gagal ginjal, *hydronefrosis*.

Biasanya gejala-gejala pembesaran prostat jinak, dikenal sebagai *Lower Urinary Tract Symptom* (LUTS), dibedakan menjadi gejala iritatif dan obstruktif.

Gejala iritatif yaitu sering miksi (frekuensi), terbangun untuk miksi pada malam hari (*nocturia*), perasaan ingin yang sangat mendesak (urgensi), dan nyeri pada saat miksi (*disuria*). Sedangkan gejala obstruktif adalah pancaran melemah rasa tidak lampias atau puas sehabis miksi, kalau menunggu lama (*hesitancy*), harus mengedan (*training*), kencing terputus-putus (*intermittency*) dan waktu miksi memanjang yang akhirnya menjadi retensio urine dan inkontinen karena *overflow*.

Gejala lain di luar saluran kemih, yaitu tidak jarang klien berobat ke dokter karena mengeluh adanya hernia inguinalis atau hemoroid. Timbulnya kedua penyakit ini karena sering mengejan pada saat miksi sehingga mengakibatkan peningkatan dari tekanan intraabdominal.

Untuk menilai tingkat keparahan dari keluhan pada saluran kemih sebelah bawah, beberapa ahli/organisasi urologi membuat sistem skoring yang secara subyektif dapat diisi dan dihitung sendiri oleh klien. Sistem skoring yang dianjurkan oleh WHO adalah skor Internasional gejala prostat atau *Internaional Prostatic Symptom Score* (I-PSS).

Dari skor I-PSS itu dikelompokkan gejala LUTS dalam 3 derajat, yaitu

2.1.5.6 Ringan : skor 0-7

2.1.5.7 Sedang skor 8-19

2.1.5.8 Berat skor 20-385

Clinical Grading

Dalam hal ini urine menjadi patokan. Pada pagi hari setelah bangun pasien disuruh kencing sampai selesai, kemudian dimasukan kateter ke dalam buli-buli untuk mengukur sisa urine.

Sisa urine 0 cc

Sisa urine 0-50 cc :grade 1

Sisa urine 50-150 cc : grade 2

Sisa urine > 150 cc :grade 3

Tidak bisa kencing :grade 4

Intra Uretral Grading, dengan alat perondoskope dengan diukur/dilihat seberapa jauh penonjolan lobus lateral ke dalam lumen urethra.

2.15.9 Grade I

Clinical grading sejak berbulan-bulan, bertahun-tahun, mengeluh kalau kencing tidak lancar, pancaran lemah, noktura.

2.1.5.10 Grade II

Bila miksi terasa panas, sakit, disuria.

2.1.5.11 Grade III

Gejala makin berat.

2.1.5.12 Grade IV

Buli-buli penuh, disuria, *overflow incontinence*. Bila *overflow incontinence* dibiarkan dengan adanya infeksi dapat terjadi urosepsis berat. Pasien menggigil, panas 40-41° celsius, kesadaran menurun.

2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik

2.1.7.1 Pemeriksaan rektum: yaitu melakukan palpasi pada prostat melalui rektum atau rectal tuocher, untuk mengetahui saran prostat.

2.1.7.2 Urinalisis : untuk medeteksi adanya protein atau darah dalam air kemih, berat jenis dan osmolalitas, serta pemeriksaan mikroskopik air kemih.

2.1.7.3 Pemeriksaan laboratorium (darah)

Yaitu untuk mengetahui adanya peningkatan kadar *prostatespecific antigen* (PSA).

2.1.7.4 *Cystoscopy* : untuk melihat gambaran pembesaran prostat dan perubahan dinding kandung kemih

2.1.7.5 *Transrectal ultrasonography*

Dilakukan untuk mengetahui pembesaran dan adanya *hidronefrosis*.

2.1.7.6 *Intravenous pyelography (IVP)*: untuk mengetahui struktur kaliks, pelvis dan ureter. Struktur ini akan mengalami distorsi bentuk apabila terdapat kista, lesi dan obstruksi.

2.1.8 Penatalaksanaan

2.1.8.1 Perubahan gaya hidup

Yaitu mengurangi minum-minuman beralkohol dan yang mengandung kafein

2.1.8.2 Pengobatan

a. *Alpha blockers*, suatu *α-adrenergic receptor antagonists* (misalnya: Doxazosin, Terazosin, Alfuzosin, dan Tamsulosin), dapat memperbaiki gejala -gejala benigna prostat hiperplasia. *Alpha blockers* dapat merelaksasi otot pada prostat dan leher kandung kemih, dan menurunkan derajat hambatan aliran urin.

b. *5α-reductase inhibitors* (misalnya: *finasteride* and *dutasteride*) Ketika digunakan bersama dengan alpha blockers dapat menurunkan progresifitas pembesaran prostat

2.1.8.3 Kateterisasi

2.1.8.4 Pemberian obat antimikrobal

2.1.8.5 Pembedahan Prostatectomy adalah pembedahan dengan mengeluarkan seluruh atau sebagian dari kelenjar prostate. Abnormalitas prostate, seperti sebuah tumor atau apabila kelenjar prostate membesar karena berbagai alasan dapat menghambat aliran urin

Terdapat beberapa bentuk operasi pada prostat, diantaranya:

a. *Transurethra resection of prostate* (TURP)

suatu alat sistoscopy dimasukkan melalui uretra ke prostat, dimana jaringan disekeliling di eksisi. TURP adalah suatu pembedahan yang dilakukan pada benigna prostat hiperplasia dan hasilnya sempurna dengan tingkat keberhasilan 80-90%

b. *Open prostatectomy*

Open prostatectomy adalah suatu prosedur pembedahan dengan melakukan insisi pada kulit dan mengangkat adenoma prostat melalui kapsula prostat (*retropubic prostatectomy*) atau RPP, atau melalui kandung kemih (*suprapubic prostatectomy*) atau SPP.

c. *Laparoscopy prostatectomy*

Suatu laparoscopi atau empat insisi kecil dibuat di abdomen dan seluruh prostat dikeluarkan secara hati-hati dimana saraf-saraf lebih mudah rusak dengan teknik retropubic atau supubic. *Laparoscopic prostatectomy* lebih menguntungkan dibandingkan dengan pembedahan radikal perineal prostatectomy atau retropubic prostatectomy dan lebih ekonomis dibandingkan teknik bantuan robot.

d. *Robotic-assisted prostatectomy*

Robotic-assisted prostatectomy atau pembedahan dengan bantuan robot. Tangan-tangan robot laparoscopi dikendalikan oleh seorang ahli bedah. Robot memberikan ahli bedah lebih banyak ketrampilan dari pada laparoscopi konvensional dengan menawarkan keuntungan-keuntungan yang lebih daripada *open prostatectomy*, diantaranya insisi lebih kecil, nyeri ringan, perdarahan sedikit, resiko infeksi rendah, waktu penyembuhan lebih cepat, dan perawatan lebih pendek.

e. *Radical perineal prostatectomy*

Radical perineal prostatectomy adalah suatu insisi dibuat pada perineum ditengah-tengah antara rektum dan skrotum, dan kemudian prostat dikeluarkan.

- f. *Radical retropubic prostatectomy* adalah suatu insisi yang dibuat di abdomen bawah, dan kemudian prostat dikeluarkan (diangkat) melalui belakang tulang pubis (*retropubic*) *Radical prostatectomy* adalah salah satu tindakan kunci pada kanker prostat.

g. *Transurethral electrovaporization of the prostate (TVP)*

e. *Transurethral plasmakinetic vaporization prostatectomy (TUPVP)*

h. *Laser TURP*

i. *Visual laser ablation (VLAP)*

j. *Trans Urethral Microwave Thermo Therapy (TUMT)*

k. *TransUrethral Needle Ablation (TUNA).*

Teori yang dikemukakan peneliti di atas maka peneliti menyimpulkan benigna prostat hiperplasia merupakan pembesaran kelenjar prostat yang dapat menyumbat atau mengganggu aliran urine (kencing) yang mana biasanya terjadi pada orang yang sudah manula/lansia. Penyebab penyakit ini belum diketahui secara pasti namun ada sebuah penelitian di China menunjukkan bahwa laki-laki di pedesaan sangat rendah terkena penyakit ini dibanding dengan laki-laki yang hidup di perkotaan. Hal ini terkait dengan gaya hidup orang kota yang meniru seperti orang barat. benigna prostat hiperplasia ini ada 4 derajat, penatalaksanaanya antar lain adalah perubahan gaya hidup, pemberian obat, kateterisasi, dan pembedahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Riska Wijayanti, Suryani pada tahun (2011) dengan judul “Pengaruh Pemberian Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rs Pku Muhammadiyah

Yogyakarta “hasil penelitian : berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji wilxocon hasil yang didapat dari perhitungan diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$), sehingga H1 diterima dan Ho ditolak. Hal ini berarti pemberian terapi murottal efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Sebagai saran hendaknya perawat melakukan pengkajian menyeluruh terhadap pasien pre operasi mulai dari aspek biopsiko-sosioal-spiritual serta menggunakan terapi murottal sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi.

2.2 Konsep Murottal Al-Quran

2.2.1 Definisi Al-Quran adalah firman Allah SWT. yang diwahyukan para nabi dan para rasul, Muhammad SAW. Dihimpun dalam bentuk mushaf, diriwayatkan secara mutawatir dari generasi ke generasi. Membacanya termasuk ibadah. Ia mukjizat terbesar Nabi Muhammad SAW (Elzaky, 2014: 11).

Berdasarkan fungsi atau sifatnya, nama lain dari Al-Quran diantaranya Asy-Syifa, yang artinya penyembuh/obat. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah yang artinya "dan Kami turunkan dari Al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (QS. Al-Isra 82). Ayat lain yang menjelaskan tentang hal tersebut adalah "Hai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran dari Rabb-mu dan penyembuh dari penyakit-penyakit yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang beriman" (Qs.Yunus 57). Rasulullah SAW. bersabda "bagi kalian diberi dua obat (penawar), yaitu madu dan Al-Quran, sebaik-baik obat adalah Al-Quran (HR. Ibnu Majah).

Kata murottal dalam Al-Quran berasal dari kata "rattala-yurattilu-tartilan", artinya membaca, dan para 'alim menambahkan maksudnya

membaca dengan lagu yang bagus. Tetapi Al-Quran mengartikan tartilan itu dengan arti perlahan-lahan, sebagaimana yang tertuang dalam firman-Nya yang artinya "Atau lebih dari seperdua itu. Dan bacalah Al-quran itu dengan perlahan-lahan"(OS. Al-Muzammil: 4) (Mirza,2014:88)

Stimulus dan terapi tartil juga dapat diartikan sebagai sebuah cara bagaimana membaca ayat-ayat suci Al-Quran dengan suara jihar yang berarti membaca dengan suara yang tidak terlalu nyaring namun dapat didengar oleh kedua telinga, perlahan-lahan, teratur, benar dan dengan membaguskan suara, sebagaimana sabda Rasulullah SAW., yang artinya "Hiasilah Al-Quran dengan suara-suara kamu sekalian" Dalam lain, Rasulullah SAW. bersabda yang artinya "Bukanlah dari golongan kami orang yang tidak membaguskan membaca Al-Quran" (Mirza, 2014 :175).

Terapi Lantunan Al-Quran berarti bahwa ada ayat-ayat Al-Quran yang dibacakan kepada orang diulang-ulang beberapa kali sehingga datanglah kesembuhan atas izin Allah. Bacaan Al-Quran terdiri dari dua hal, yaitu suara yang diucapkan dan makna yang terkandung oleh ayat-ayat tersebut (Al-Kaheel, 2012 :23).

Dalam Al-Quran sendiri terdapat banyak ayat yang menjelaskan bahwa Al-Quran merupakan obat penyembuh, diantaranya firman Allah Swt. yang artinya "Hai orang yang beriman, telah datang bagi kalian pelajaran bagi tuhanmu dan pemyembuh bagi penyakit di dalam hati (QS. Yunus: 57). Syekh Abdurrahman al-Sa'id menyatakan bahwa frase "penyembuh bagi penyakit di dalam hati" yang ada di dalam ayat ini mengandung pengertian bahwa Al-Quran benar-benar dapat menyembuhkan berbagai penyakit yang sering kali bersarang di dalam hati maupun pikiran manusia berupa penyakit syahwat, keraguan,

kegelisahan, kerasahan, amarah dan juga benci. Semua ini karena Al-Quran mengandung nasehat, kabar gembira, peringatan, janji dan sekaligus juga ancaman (Elzaky, 2014)

2.2.2 Manfaat Mendengarkan Al-Quran

Menurut Ir. Abdel Daim Kaheel (dalam Mirza, 2014) mengemukakan efek menakjubkan yang dihasilkan dari mendengarkan Al-Quran, diantaranya :

- 2.2.2.1 Meningkatkan kekebalan tubuh.
- 2.2.2.2 Meningkatkan kreativitas.
- 2.2.2.3 Meningkatkan kemampuan konsentrasi
- 2.2.2.4 Menyembuhkan penyakit kronis dan penyakit yang belum ditemukan obatnya.
- 2.2.2.5 Menciptakan kedamaian dan mengendurkan ketenangan saraf
- 2.2.2.6 Menyembuhkan iritasi
- 2.2.2.7 Meningkatkan kemampuan mengambil keputusan yang tepat.
- 2.2.2.8 Mengurangi rasa takut dan ragu-ragu
- 2.2.2.9 Meningkatkan kepercayaan diri dan memperkuat kepribadian
- 2.2.2.10 Menyembuhkan alergi, sakit kepala, dan flu.
- 2.2.2.11 Melindungi dari penyakit yang berbahaya seperti kanker dan sebagainya.
- 2.2.2.12 Melenyapkan beberapa kebiasaan buruk, seperti makan berlebihan dan merokok.

Menurut Mirza (2014) bacaan Al-Quran memiliki efek yang sangat baik untuk tubuh, seperti memberikan efek ketenangan, meningkatkan kreativitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrai, meningkatkan kecerdasan seorang anak, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai dan meredakan ketenangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut,

meningkatkan kepribadian, meningkatkan kemampuan berbahasa, dan sebagainya ini dikarenakan frekuensi gelombang bacaan Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk memprogram ulang sel-sel otak, meningkatkan kemampuan, serta menyeimbangkannya.

Hasil penelitian dengan menggunakan mesin pengukur dan terapi stress yang berbasis komputer, model MEDAQ 2002 (Medikal Data Quotient) membuktikan bahwa Al-Quran dapat memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap siapa saja, tanpa memandang usia, ras, agama, bahkan tidak terkecuali orang yang sama sekali tidak paham bahasa Arab.

Mirza (2014 :186), bacaan Al-Quran yang dibaca dengan tartil maupun tilawah serta sama'I yang baik dan benar, sesuai dengan tajwid memiliki frekuensi dengan panjang gelombang yang mampu mempengaruhi otak secara positif dan mengembalikan keseimbangan dalam tubuh. Firman Allah SWT. "Dan orang-orang kafir berkata janganlah kau mendengarkan dengan sungguh-sungguh akan Al-Quran ini buatlah hiruk-pikuk terhadapnya, supaya kamu dapat mengalahkan (mereka) (QS. Fusilat: 26)

2.2.3 Metode Terapi Murottal Quran

Dalam Mirza (2014 102) dijelaskan bahwa akhir-akhir ini, dunia sains dan teknologi dikejutkan dengan berbagai hasil penemuan dan penelitian mengenai kehebatan dan kedahsyatan Al-Quran. Penemuan dan penelitian tersebut seakan terkesima dengan kemampuan Al-Quran yang mampu menembus segala dimensi, bahkan bebas ruang dan waktu.

Salah satu penelitian terkemuka saat ini adalah mengenai *sound healing*. Terapi dan pengobatan dengan menggunakan efek suara yang

dapat menembus seluruh dinding sel tubuh manusia, bahkan sampai sel-sel otak. Penelitian ini diawali dari suatu asumsi bahwa suara musik dapat memberi pengaruh pada diri manusia, ia dapat memberi efek kebahagiaan bagi pendengarnya dan membuat menjadi rileks. Kondisi ini dapat berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh yang rusak untuk kemudian diperbaiki.

Terapi suara adalah bila seorang terapis memunculkan getaran-getaran suara, seperti suara musik atau suara-suara alam : gemercik air, desah pohon, dan lain-lain, atau ketukan terhadap kaca dan lainnya, lalu memanfaatkan suara-suara tersebut untuk menyembuhkan. Fakta yang sangat mengejutkan, bahkan mengagetkan para ilmuwan itu sendiri adalah bahwa suara yang paling banyak atau paling besar berpengaruh pada sel tubuh manusia itu sendiri (Al-Kaheel, 2012 : 106).

Dalam Mirza (2014: 190), pendengaran adalah bagian tubuh yang pertama kali diaktifkan ketika manusia dilahirkan, dan pendengaran pula yang paling terakhir kali dinonaktifkan saat manusia menjelang ajal. Hanya ada dua organ tubuh penting untuk meng-input semua data informasi dalam diri manusia sebelum diolah oleh hati dan akal (fu'ad), yaitu pendengaran dan penglihatan (mata), sebagaimana firman Allah SWT. yang artinya "Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut manusia dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur" (QS. An-Nahl: 78).

Telinga adalah salah satu perangkat tubuh yang paling kompleks. Para peneliti menegaskan bahwa indra pendengaran ini sangat penting bagi keseimbangan seluruh tubuh. Ketika indra ini mengalami gangguan maka sebagian besar perangkat tubuh terpengaruh dan mengalami ketidakseimbangan juga. Karena itu cara paling baik menjaga perangkat

tubuh adalah dengan menggunakan pengaruh suara. Suara itu akan direspon oleh sel-sel tubuh, lalu memperbaiki kerjanya dan mengembalikan keseimbangan (Alkaheel, 2012:32).

Alkaheel (2012 :26), menjelaskan bahwa suara adalah gelombang yang tersebar di udara. Gelombang ini merupakan kecepatan atau getaran yang menggerakkan udara. Getaran suara ini masuk melalui telinga dan menggerakkan gendang telinga, lalu beralih kedalam urat. Dari sana lalu bergetar menuju saraf auditori (pendengaran), dan berubah menjadi getaran elektromagnetik yang diterima oleh otak. Lalu otak menganalisisnya dan memberi perintah kepada tubuh untuk memberi respon kepadanya. Bacaan Al-Quran merupakan sejumlah getaran suara yang sampai kepada telinga, mengalir kedalam otak lalu membawa efek kepadanya melalui medan elektron yang dilahirkan oleh sel-sel. Kemudian sel-sel ini akan merespon medan-medan tersebut dan mengimbangi getarannya.

Jika kita menganalisis suara Al-Quran maka dia menunjukkan getaran suara atau gelombang yang sampai kepada kita gelombang-gelombang suara ini bergerak ke telinga, lalu masuk kedalam otak (tentu setelah terlebih dahulu mengalami perubahan dalam gendang telinga menjadi getaran-getaran atau isyarat-isyarat elektronik). Lalu, gelombang suara ini mempengaruhi daerah-daerah tertentu dalam otak, dimana mereka kemudian memberikan perintah kepada tubuh untuk merespon suara tersebut (Alkaheel, 2012 : 117).

Dalam Kaheel (2012 :22), dijelaskan bahwa otak manusia terdiri dari lebih dari 1 triliun sel, dan Allah telah menyusun otak secara luar biasa. Dalam otak terjadi berbagai proses penting yang menjaga tubuh, memelihara keseimbangannya, dan kenormalannya. Satu ketidak

seimbangan pada tubuh, dapat dipastikan menunjukkan adanya ketidakseimbangan pada otak.

Rahasia yang membuat otak kita berfikir adalah adanya program yang sangat rumit dalam sel otak program ini ada dalam sel dan melaksanakan tugasnya dengan sangat teliti. Sedikit saja program ini mengalami gangguan kerja, akan menyebabkan gangguan sehingga lahir ketidakseimbangan yang tampak pada anggota tubuh tertentu. Dengan demikian, pengobatan paling ideal adalah mengembalikan keseimbangan Para ilmuwan telah menemukan bahwa sel-sel tubuh tersebut, dan khususnya otak, dapat terpengaruh oleh berbagai macam getaran, seperti gelombang cahaya, gelombang radio, gelombang suara dan lain-lain (Elzaky, 2014:36).

Berbagai penelitian dan percobaan menunjukkan bahwa pada setiap sel otak terdapat suatu sistem komputer yang sangat canggih. Allah telah menginstal di dalam komputer itu program-program mengatur dan menjalankan fungsi setiap sel. Para peneliti juga menemukan bahwa setiap sel yang ada di dalam tubuh manusia dipengaruhi oleh suara. Jadi, dapat dikatakan bahwa sel yang terdapat di dalam seluruh tubuh manusia bergetar dengan getaran yang terbatas. Secara umum, bergerak/getaran sel-sel ini mengikuti bentuk tertentu yang dipengaruhi oleh suara yang ada disekitarnya (Elzaky, 2014:37).

Elzaky (2014 38), ketika tubuh dihadapkan pada suatu suara tertentu, suara itu akan mempengaruhi keseimbangan gelombang di dalam tubuh dan mempengaruhi dengan cara tertentu bagian tubuh yang sedang mendapat gangguan sehingga bagian tubuh itu akan merespons suara tersebut dengan getaran-getaran tertentu yang singalnya dikirim kepusat system saraf yang mengatur seluruh fungsi tubuh. Dengan kata lain, suara yang diperdengarkan pada sel-sel tubuh akan memicu sel-sel itu

untuk merespon dan memperbaiki kerusakan sistemnya sehingga bisa kembali pada kondisi semula sebelum rusak dan menyimpang.

2.2.4 Lantunan Al-Quran Untuk Kesehatan

Bacaan Al-Quran merupakan sejumlah getaran suara yang sampai kepada telinga, mengalir ke dalam sel otak lalu membawa efek kepadanya melalui medan elektronik yang dialirkan dalam sel-sel (Alkaheel, 2012:50)

Seorang peneliti ilmiah dari Suriah, Abdul Daim Al-Kahel, telah melakukan berbagai macam uji coba dan penelitian ilmiah mengenai efek dan pengaruh Al-Quran terhadap seluruh system kesehatan fisik maupun psikis manusia sebagai manifestasi dan aplikasi dari firman Allah dalam Al-Quran Surah Yunus ayat 57 dan surah Al-Isra' ayat 82. Berdasarkan uji laboratorium yang dimilikinya, suara-suara ayat Al-Quran dapat memberi efek yang lebih signifikan dibanding sekedar suara musik dan hiburan yang mengundang tawa dan bahagia. Dari sekian banyak model dan bentuk terapi yang sudah ia teliti, ternyata Al-Quran jauh melampaui segala jenis terapi yang sudah diterapkan selama ini, karena Al-Quran tidak hanya dapat memberi kesenangan, namun juga ketenangan (Mirza, 2014 185).

Penelitian lain yang dilakukan oleh ilmuan Jepang, Masaru Emoto, dalam percobaan terhadap air. Ia menemukan bahwa medan elektronik dari partikel-partikel air sangat terpengaruh oleh suara. Menurutnya terdapat nada-nada tertentu yang mampu mempengaruhi partikel-partikel air dan membuatnya lebih teratur. Seperti yang juga kita tahu bahwa 70% dari tubuh manusia adalah air. Maka suara yang diperdengarkan kepadanya memiliki pengaruh terhadap keteraturan air dalam sel, berpengaruh terhadap getaran-getaran partikel-partikelnya, dan selanjutnya berpengaruh pada kesehatan manusia (Alkaheel, 2012:36).

Al-Quran itu sangat berpengaruh bagi kesehatan karena ia bukanlah semata-mata irama musik, tapi ia adalah kalam Allah yang didalamnya terkandung berbagai makna dan petunjuk. Alkaheel (2012 : 53), ada beberapa sebab yang membuat Al-Quran berbeda dengan suara yang lainnya dalam hal kuatnya mempengaruhi dan menyembuhkan, diantaranya :

2.2.4.1 Keserasian yang sempurna pada kata dan huruf Al-Qur'an

Al-Quran mengandung keserasian yang sangat teliti, yang tidak ditemukan dalam kitab atau buku apa pun yang pernah dimiliki manusia. Setelah melewati kajian berkali-kali dalam waktu yang panjang, dapat diyakini bahwa kata dan huruf-huruf Al-Quran ini telah ditata oleh Allah dengan sempurna, sebagaimana firman-Nya yang artinya "inilah suatu kitab yang ayat-ayatnya disusun dengan rapi serta dijelaskan dengan terperinci, yang diturunkan dari sisi Allah yang Maha Bijaksana Lagi Maha Tahu "(QS. Hud : 1).

Dalam bukunya yang berjudul *Mu'jizat Ar-Raam Sab'ah fi Al-Quran Al-Karim* (Mukjizat Angka Tujuh dalam Al-Quran) Ir. Abdul Daim Al-Kaheel telah melakukan kajian yang menakjubkan tentang keseimbangan matematis huruf-huruf Al-Quran. Seperti yang kita tahu bahwa setiap atom dari tubuh kita terdiri dari tujuh tingkatan, ini adalah kebenaran ilmiah yang tidak diragukan lagi. Keteraturan sistem ini, yakni pengulangan kata dan huruf (dalam bilangan tujuh dan kelipatannya), atas izin Allah, akan memberi pengaruh dan energi bagi kesehatan dan penyembuhan. Sebab, tubuh terdiri dari sel-sel, dan sel-sel terdiri dari atom, sementara atom terdiri dari tujuh tingkatan. Karena itu, ia bisa terpengaruh ketika bacaan ayat atau kalimat diulang sebanyak tujuh kali. Dari sini,

barangkali bisa kita ketahui mengapa Nabi Saw. begitu mementingkan angka tujuh, dan mengapa pula surah Al-Fatihah disebut as-sab'ul matsani (tujuh ayat yang diulang-ulang). Salah satu keajaiban surah Al-Fatihah adalah jika kita hitung huruf kata "Allah" (alif, lam dan ha) dalam surah tersebut, maka jumlah persis 49 (hasil ini sama dengan 7×7). Allah Swt. seolah memberi isyarat lembut kepada kita akan pentingnya angka ini, dan pentingnya mengulang-ulang bacaan Al-Fatihah agar berpengaruh bagi terapi atau penyembuhan. Ini yang seyogianya dipahami oleh setiap orang yang melakukan terapi lantunan Al-Quran. Allah berfirman yang artinya "Dan sesungguhnya kami telah berikan kepadamu tujuh ayat yang dibaca berulang-ulang" (QS. Al-Hijr 87).

Sebagian besar ulama menafsirkan bahwa tujuh ayat yang diulang-ulang adalah surah Al-Fatihah. Dan faktanya memang benar, tujuh ayat dalam surah Al-Fatihah ini memang diulang-ulang oleh seluruh umat islam ketika shalat. Jika kita perhatikan fenomena lainnya, akan kita temukan fenomena pengulangan tujuh lainnya "Dialah Allah, yang menjadikan segala yang ada di bumi untuk kamu dan Dia berkehendak menuju langit, lalu dijadikan-Nya tujuh langit. Dan Dia Maha Mengetahui segala sesuatu (QS. Al-Baqarah :29). Di dalam ayat tersebut, Allah menyebut tentang adanya tujuh langit. Ternyata ayat yang membicarakan tentang tujuh langit di dalam Al-Quran jumlahnya ada tujuh ayat. Yaitu Surah Al-Baqarah : 29, Al-Mukminuun 17, Fushshilat :12, Ath-Thalaq :12, Al-Milk : 3, Nuh : 15 dan An-Naba' : 12.

Dalam beberapa hadits Rasulullah Saw. bersabda "dan Allah memiliki sembilan puluh sembilan nama seratus kurang satu,

barang siapa menghitungnya (menghafal dan mentafakurinya) akan masuk surga. Dia itu witr (ganjil) dan menyukai yang ganjil” (HR, Bukhari-Muslim). Dan dihadist yang lain Rasulullah Saw. bersabda "sungguh Allah itu witr (esa/ganjil) dan suka pada yang ganjil" (Hadits Hasan diriwayatkan oleh Abu Daud dan Turmudzi).

- 2.2.4.2 Keseimbangan dan keserasian irama dalam ayat-ayat Al-Quran
Irama ayat-ayat Al-Quran ini sesuai dengan irama otak manusia karena Allah Swt. telah memberikan getaran (gelombang) natural yang khas bagi segala sesuatu di alam ini. Ketika menciptakan manusia, pada otak setiap individu, dia menciptakan suatu irama dan getaran natural yang sejalan dengan irama Al-Quran.

Allah Swt. telah memfitrahkan manusia dengan iman dan bahasa program, dalam setiap sel otak Allah meletakkan program yang spesifik. Setiap kali manusia mengalami pukulan psikologis atau penyakit biologis, sebagian program itu terganggu. Disinilah tiba peranan Al-Quran untuk mengembalikan program sel dan keseimbangannya. Kalam Allah yang menjadi fitrah dari sel-sel manusia sejak diciptakan adalah sarana yang paling ideal untuk mengembalikan keseimbangan tersebut. Beberapa studi menunjukkan bahwa suara yang memiliki irama serasi memiliki efek besar bagi vitalitas dan stabilitas otak. Suara yang berirama serasi juga berpengaruh terhadap skala detak jantung, serta menjadikan otak lebih energik dan segar sehingga lebih mampu mengarahkan system kekebalan tubuh melawan berbagai penyakit sel otak lebih mampu memberi respon jika mendengarkan suara yang memiliki irama yang serasi.

Oleh karena itu, bacaan Al-Quran akan menyuplai otak dengan getaran suara yang sehat, dan pada getarannya berpengaruh terhadap sel-sel otak, mengembalikan keseimbangannya. Ia juga berperan dalam mengatur sel-sel tersebut mengingat getaran lantunan Al-Quran memiliki keserasian luar biasa. Tidak ditemukan sedikit pun pertentangan dalam ayat-ayat atau huruf-huruf Al-Quran. Dalam Al-Quran yang kita temukan hanyalah keseimbangan dalam segala hal. Keseimbangan Al-Quran ini biasa menyembuhkan penyakit dengan mengembalikan keseimbangan sel-sel tubuh. Mendengar bacaan Al-Quran juga dapat memperbaiki system kekebalan sel karena pengaruh dari getaran suara yang sehat dan serasi membuat sel mampu bekerja dengan kekuatan optimal. Hal ini mengingatkan kita bahwa kondisi psikologis seseorang sangat berpengaruh terhadap tubuh.

2.2.4.3 Setiap ayat sarat dengan makna

Kalam Allah sangat berpengaruh terhadap segala macam penyakit, tidak hanya penyakit psikis, tetapi juga penyakit fisik.

2.2.4.4 Pengalaman nyata yang tak terbantahkan

Gelombang suara yang ditimbulkan oleh bacaan ayat Al-Quran akan berinteraksi dengan sel-sel otak, lalu memberi pengaruh dan mengembalikan keseimbangan. Kalam Allah akan meningkatkan sel-sel tersebut kepada fitrah yang telah dititahkan oleh Allah padanya. Pengaruh ini akan semakin besar jika orang telah terbiasa mendengarkan dan meresapi Al-Quran. Ketika merenungkan ayat-ayat Al-Quran setiap ayat mengandung sesuatu yang bisa disebut dengan program dan data. Data-data tersebut bisa berinteraksi dengan sel tubuh. Dengan kata lain, Al-Quran mengandung bahasa sel.

Teori di atas maka peneliti menyimpulkan murottal Al-Quran adalah membaca atau mendengarkan lantunan ayat Al-Quran yang didalamnya mengandung makna yang luar biasa. Di dalam Al-Quran sendiri terdapat banyak ayat yang menjelaskan bahwa Al-Quran merupakan obat penyembuh, diantaranya firman Allah Swt. yang artinya "Hai orang yang beriman, telah datang bagi kalian pelajaran bagi tuhanmu dan peryembuh bagi penyakit di dalam hati. Syekh Abdurrahman al-Sa'id menyatakan bahwa frase "penyembuh bagi penyakit di dalam hati" yang ada di dalam ayat ini mengandung pengertian bahwa Al-Quran benar-benar dapat menyembuhkan berbagai penyakit yang sering kali bersarang di dalam hati maupun pikiran manusia berupa penykitsyahwat, keraguan, kegelisahan, kerasahan, amarah dan juga benci. Semua ini karena Al-Quran mengandung nasehat, kabar gembira, peringatan, janji dan sekaligus juga ancaman. Adapun manfaatnya sangat banyak diantaranya : menciptakan kedamaian dan mengendurkan ketegangan saraf, mengurangi rasa takut dan ragu-ragu, dan meningkatkan kepercayaan diri dan memperkuat kepribadian.

Penelitian yang dilakukan oleh Sita Meifita Cahaya Kaida pada tahun 2016 dengan judul "Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pra Operasi Sectio Caesaria Di RS PKU Muhammadiyah Gombang" Penelitian ini menggunakan metode *quasi-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 31 responden. Analisis data dengan univariat dan bivariat menggunakan *Paired t-Test* Hasil Penelitian: Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dari 31 responden 12 orang (38,7 %) tidak ada kecemasan, 13 orang (41,9%) mengalami kecemasan ringan, dan 6 orang (19,4%) mengalami kecemasan sedang. Ada pengaruh perbedaan setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dengan nilai $p < 0,05$ dan $p = 0,000$ pada signifikansi 95%. Kesimpulan : Ada pengaruh terapi

murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan pasien *post* operasi *Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Cemas

Cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi, cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti (Kusmawati, *et al* 2012).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, Ah .2015).

Berdasarkan dua definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak santai dan nyaman serta perasaan takut yang tidak menentu.

2.3.2 Penyebab Kecemasan

Penyebab kecemasan menurut Wong dalam Supartini (2014), yaitu :

2.2.2.1 Perpisahan dengan keluarga

2.2.2.2 Berada di lingkungan yang asing

2.2.2.3 Ketakutan akan prosedur-prosedur tindakan yang akan dilakukan.

2.3.3 Faktor Pencetus Kecemasan

Baradero (2015) dalam bukunya menjelaskan tentang penyebab munculnya kecemasan berdasarkan teori-teori kecemasan diantaranya :

2.3.3.1 Teori *biologis /genetik*.

Ada komponen dari ansietas yang dapat diturunkan karena frekuensi timbulnya ansietas di antara sanak saudara seperti sepupu. Gangguan ansietas umum dan gangguan obsesif-kompulsif cenderung timbul di antara anggota keluarga.

2.3.3.2 Teori *Neurologis*.

Gamma-ammino butyric acid (GABA) adalah suatu inhibitor neurotransmitter yang berfungsi sebagai anti-ansietas dengan mengurangi rangsangan sel-sel tubuh. Oleh karena GABA dapat mengurangi ansietas sedangkan norepinefrin membuat ansietas meningkat maka para peneliti percaya bahwa masalah dalam pengaturan kedua neurotransmitter ini timbul pada gangguan ansietas.

2.3.3.3 Teori psikodinamik

a. *Teori intrapsikis* atau psikoanalitik.

Freud melihat ansietas sebagai suatu stimulus untuk bertindak. *Freud* menerangkan mekanisme pertahanan sebagai suatu usaha manusia untuk mengendalikan kesadaran dan mengurangi ansietas. Mekanisme pertahanan adalah distorsi kognitif yang dipakai individu tanpa disadari untuk mempertahankan perasaan masih mengendalikan situasi, mengurangi rasa tidak nyaman, dan menangani stres yang dialaminya. Oleh karena mekanisme pertahanan timbul dari alam tidak sadar maka orangnya tidak sadar bahwa dia memakai mekanisme pertahanan.

Beberapa kerugian yang dapat dialami dengan mekanisme pertahanan :

- 1) Orang tidak mau lagi berusaha untuk mencari alternatif yang efektif untuk menyelesaikan masalah.
- 2) Menghambat pematangan dan perkembangan emosional.

3) Menghambat keterampilan memakai pemecahan masalah.

4) Menghambat relasi yang matang dan memuaskan.

b. *Teori interpersonal.*

Harry Sullivan melihat ansietas sebagai akibat dari hubungan interpersonal yang bermasalah. *Sullivan* berpendapat bahwa seseorang pengasuh dapat menyalurkan ansietasnya pada bayi melalui cara mengasuhnya yang tidak adekuat, perasaannya yang negatif seperti bugub, takut, dan seterusnya. Ansietas yang disalurkan pada bayi dapat mengakibatkan kegagalan dalam menyelesaikan tugas perkembangan kepribadiannya. Pada orang dewasa, ansietas dapat timbul dari kegiatan orang untuk menyesuaikan pada aturan, norma yang berlaku dalam masyarakat di sekitarnya.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut *stuart* (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi sebagai berikut :

2.3.5.1 Potensi Stressor

Suatu keadaan yang menyebabkan perubahan dalam individu, sehingga individu harus melakukan penyesuaian diri (adaptasi). Individu akan mengalami penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitasnya karena merasa ada ancaman dalam dirinya.

2.3.5.2 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan menurut UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab I Pasal 1 Ayat 8 adalah tahapan dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik. Dalam UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan

Nasional Bab VI Pasal 13 Ayat 1 mengatur tentang jalur pendidikan yaitu terdiri dari pendidikan formal, pendidikan non-formal, dan pendidikan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Khusus untuk pendidikan formal antara lain :

a. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan untuk hidup dimasyarakat. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan awal selama 9 tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi pendidikan menengah (Ihsan, 2008). Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan Madrasah Ibtidayah (MI) atau bentuk lain yang sederajat, serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS) atau bentuk lain yang sederajat (Priyoto, 2014).

b. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi (Ihsan, 2008). Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Keagamaan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat (Priyoto, 2014).

c. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan /atau kesenian. Pendidikan tinggi mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, doktor, spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (Ihsan, 2008).

2.3.5.3 Sosial budaya

Individu adalah makhluk sosial yang saling ketergantungan satu dengan yang lainnya. Setiap individu tidak bisa memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan dari individu lainnya maka dari itu penting bagi individu untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitarnya. Individu yang tidak bersosialisasi dengan masyarakat lebih mudah mengalami kecemasan karena merasa tidak adanya dukungan dari orang-orang sekitar.

2.3.5.4 Ekonomi

Seseorang yang bekerja akan menghasilkan pendapatan ekonomi, pendapatan ekonomi seseorang ada yang tinggi, menengah, dan rendah. Seseorang yang memiliki pendapatan rendah lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan orang yang memiliki pendapatan tinggi.

2.3.5.5 Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dengan kecemasan. Dimana lingkungan yang tidak nyaman, tenang maka berpotensi besar terhadap kecemasan yang dialami seseorang. Begitu juga sebaliknya jika lingkungan nyaman, tenang mempercepat penyembuhan seseorang.

2.3.5.6 Umur

Umur adalah waktu hidup, semakin banyak usia pada individu maka semakin banyak pengalaman yang telah dialami individu tersebut. Sebaliknya semakin sedikit usia pada individu maka semakin kecil pengalaman yang dialami. Maka dari itu umur ikut menentukan tingkat kecemasan, biasanya kecemasan sering di alami oleh usia muda.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

2.3.5.7 Jenis Kelamin

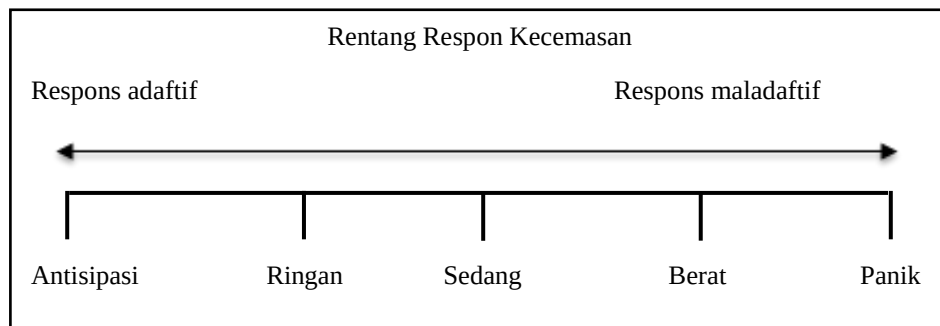
Jenis kelamin terbagi antar laki-laki dan perempuan. Kecemasan lebih banyak dialami perempuan karena perempuan lebih sensitive dan peka terhadap apa yang akan dialaminya, sebaliknya laki-laki lebih matang dalam menyelesaikan dan menghadapi masalah.

2.3.5.8 Spiritual

Spiritual adalah ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat keyakinan dan kepercayaan kepada tuhan bisa disebut juga dengan kerohanian. Spiritual merupakan bagian esensial dari kesehatan dan kesejahteraan. Tingkat kecemasan sangat berpengaruh oleh tingkat spiritual seseorang, semakin tinggi spiritual seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat spiritual seseorang maka semakin tinggi tingkat kecemasan.

2.3.5 Rentang Respon Kecemasan

Kemampuan individu untuk merespons terhadap suatu ancaman berbeda satu sama lain. Perbedaan kemampuan ini berimplikasi terhadap perbedaan tingkat ansietas yang dialaminya. Respon individu terhadap ansietas beragam dari ansietas ringan sampai panik.



Skema 2.1. Rentang Respon Kecemasan.

Menurut Yusuf tingkat kecemasan ada empat, yaitu ringan, sedang, berat. (Yusuf,AH. 2015: 86) :

2.3.5.1 Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2.3.5.2 Kecemasan Sedang

memungkinkan seseorang untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.

2.3.5.3 Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk

mengurangi ketegangan. Seseorang tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

2.3.6 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Menurut Jaya (2015) kecemasan ditandai oleh rasa ketakutan difus, tidak menyenangkan dan samar-samar. Seringkali disertai oleh gejala otonomik seperti sakit kepala, berkeringat, hipertensi, gelisah, tremor, gangguan lambung, diare, takut akan pikiran nya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gangguan pola tidur dan gangguan konsentrasi.

Seseorang yang cemas mungkin juga merasa gelisah seperti ketidakmampuan duduk atau berdiri lama. Kumpulan gejala tertentu yang ditemukan selama kecemasan cenderung bervariasi dari orang ke orang.

2.3.7 Cara Mengukur Kecemasan

Zulf Self-Rating Anxiety Scale (SAS/ SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh *William WK Zung*, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (*Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorder*). Terdapat 20 pertanyaan yang terdiri dari gejala-gejala psikologis diantaranya (kecemasan, ketakutan, panik, disintegrasi mental, kekhawatiran) dan gejala-gejala fisik meliputi (gemetar, nyeri, kelelahan, kegelisahan, debaran jantung, pusing, pingsan, sesak nafas, paresthesia, mual & muntah, frekuensi kencing, berkeringat, wajah memerah, insomnia dan mimpi buruk). Setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1 : tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: Sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu. Terdapat lima belas pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan lima pertanyaan ke arah penurunan kecemasan *Mcdowell* dalam Nursalam (2013).

Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokkan sebagai berikut :

Skor 20-44 : Normal /Tidak Cemas

Skor 45-59 : Kecemasan ringan

Skor 60-74 : Kecemasan Sedang

Skor 75-80 : Kecemasan Berat

2.3.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut Lestari (2015) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial, dan psikoreligius. Selengkapnya seperti pada uraian berikut :

2.3.8.1 Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara :

- a. Makan-makanan yang bergizi dan seimbang.
- b. Tidur yang cukup.
- c. Cukup olahraga.
- d. Tidak merokok.
- e. Tidak meminum-minuman keras.

2.3.8.2 Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (limbik system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytik), yaitu seperti diazepam, clobazam, brommazepam, lorazepam, buspirone HCI, meprobamate dan alprazolam.

2.3.8.3 Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu

dapat diberikan obat-obatan yang ditunjukkan pada organ tubuh yang bersangkutan.

2.3.8.4 Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain :

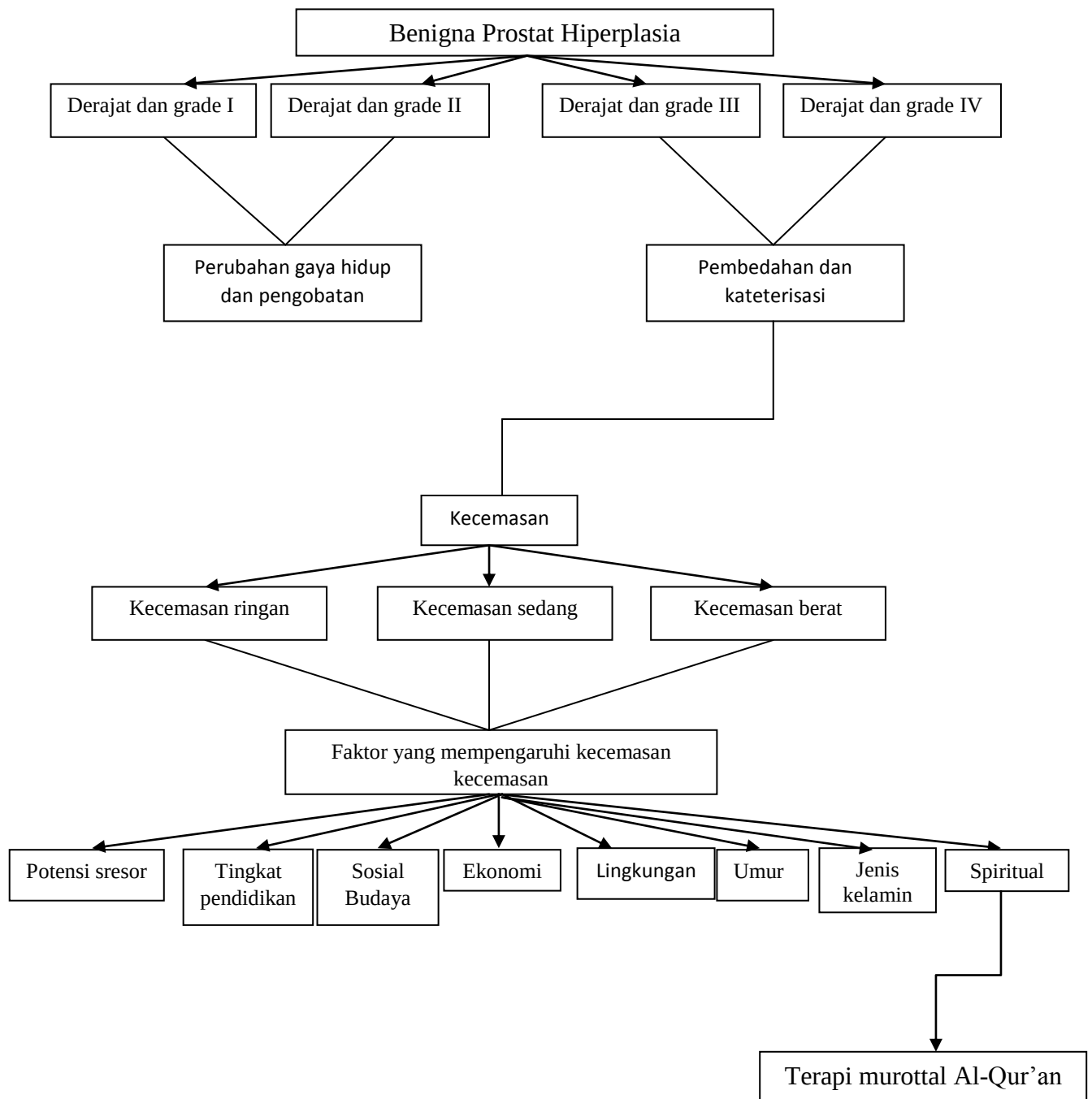
- a. Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- b. Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- c. Psikoterapi re-konstruktif, untuk memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
- d. Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- e. Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
- f. Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

2.3.8.5 Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

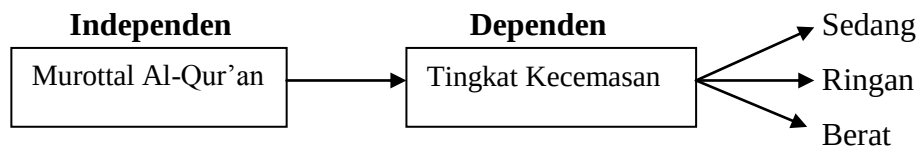
Penelitian yang dilakukan oleh Eldessa Vava Rilla, Helwiyah Ropi, Aat Sriati pada tahun 2014 dengan judul “Terapi Murottal Efekti Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pasca Bedah Teaching Hospital Universitas Padjadjaran, Bandung 40161, Indonesia” Penelitian *quasy eksperimen* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group* ini melibatkan 36 responden. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numerik Rating Scale*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara terapi *murottal* dan terapi musik pada penurunan tingkat nyeri. Rerata penurunan nyeri pada kelompok terapi *murottal* lebih besar dibandingkan dengan penurunan nyeri dengan pada kelompok terapi musik. Akan tetapi, penelitian ini tidak menemukan perbedaan pada kestabilan tanda-tanda vital antara kelompok yang diberikan terapi *murottal* dan terapi musik. Terapi *murottal* dapat menjadi pertimbangan sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien muslim setelah tindakan pembedahan.

2.4 kerangka teori



Skema 2.2 Kerngka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Skema 2.3 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Ada Pengaruh Terapi Murattal Al-Qur'an Terhadap Tingakat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Benigna Prostat Hiperplasia Di RSUD Ulin Banjarmasin.