

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Landasan teori merupakan langkah awal dalam suatu penelitian yang merupakan konsep teori yang mempertajam dan memperjelas suatu penelitian. Dengan demikian suatu penelitian dapat diwujudkan dengan dilandasi suatu konsep yang konkret. Dalam bab ini peneliti akan menyajikan : (1) konsep dasar covid 19, (2) konsep dasar kecemasan. (3) kerangka teori dan (4) kerangka konsep hubungan kecemasan dengan covid 19 dan (5) hipotesis.

#### **2.1. Konsep Covid 19**

##### **2.1.1 Pengertian Covid 19**

Covid-19 merupakan penyakit yang berbahaya disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan (Afendi, A. H. ,2020). Corona virus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus, yang menjadi krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat (WHO, 2020).Covid-19 merupakan nama penyakit yang diberikan oleh WHO (World Health Organization) sebagai nama resmi penyakit ini. Covid sendiri merupakan singkatan dari Corona Virus Disease-2019.

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus Covid-19 adalah virus baru

yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa. Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2) (WHO, 2020).

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

### **2.1.2 Tanda dan Gejala Covid 19**

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid-19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dkk., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang dkk. (2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%, hilangnya indra penciuman dan perasa, ruam pada kulit . Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%. Sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea.

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh Kumar dkk. (2020). Sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi Covid-19. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah.

### 2.1.3 Cara Penularan (Transmisi) dari Covid-19

Virus SARS-CoV-2 diperkirakan menyebar dari orang ke orang melalui :

1. Transmisi droplet ( tetesan pernapasan besar orang yang bersin dan batuk )
2. Transmisi aerosol (ketika seseorang batuk atau bersin di dalam ruangan)
3. Transmisi kontak (menyentuh permukaan yang terkontaminasi kemudian menyentuh mulut, hidung atau mata)
4. Transmisi langsung (ciuman, jabat tangan)

### 2.1.4 Data covid 19

#### 2.1.4.1 Kasus COVID – 19 Global ( 6 Mei 2020 )

**Tabel 1** Jumlah Kasus Covid 19 Secara Global

<b>KASUS</b>	<b>SEMBUH</b>	<b>MENINGGAL</b>
<b>3,755,341</b>	<b>1,245,415</b>	<b>263,831</b>

(WHO, 2020)

#### 2.1.4.2 Kasus COVID – 19 Indonesia ( 6 Mei 2020 )

**Tabel 2** Jumlah Kasus Covid 19 Seluruh Indonesia

<b>KASUS</b>	<b>SEMBUH</b>	<b>MENINGGAL</b>
<b>12,438</b>	<b>2,317</b>	<b>895</b>

(WHO, 2020)

### 2.1.5 Pencegahan Covid 19

Untuk mencegah penyebaran COVID-19 yang harus dilakukan, antara lain :

1. Cuci tangan Anda secara rutin. Gunakan sabun dan air, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol.

2. Selalu jaga jarak aman dengan orang yang batuk atau bersin.
3. Kenakan masker jika pembatasan fisik tidak dimungkinkan.
4. Jangan sentuh mata, hidung, atau mulut Anda.
5. Saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung Anda dengan lengan atau tisu.
6. Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan.
7. Jika demam, batuk, atau kesulitan bernapas, segera cari bantuan medis

(WHO, 2020)

## **2.2 Konsep Kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Syamsu Yusuf menyatakan anxiety (cemas) yaitu ketidakmampuan neurotik, merasa terganggu, tidak matang dan ketidakberdayaan dalam menghadapi kenyataan yang ada (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Sependapat dengan pernyataan tersebut, Kartini Kartono menjelaskan 10 bahwa kecemasan adalah suatu bentuk ketakutan dan kerisauan dengan hal-hal tertentu tanpa kejelasan yang pasti. Dikuatkan oleh Sarlito Wirawan bahwa kecemasan merupakan ketakutan yang tidak jelas pada suatu objek dan tidak memiliki suatu alasan tertentu (Egziabher & Edwards, 2013).

Kecemasan juga merupakan keadaan yang mana pola tingkah laku direpresentasikan dengan keadaan emosional yang dihasilkan dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Egziabher & Edwards, 2013). Setiap individu mempunyai kecemasannya sendiri. Banyak hal yang dicemaskan oleh setiap individu, misalnya pada kesehatan, relasi sosial, ujian, karir, kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kecemasan seseorang. Hal tersebut dianggap normal apabila seorang individu sedikit cemas dengan aspek-aspek hidup tersebut. Kecemasan tersebut dapat bermanfaat apabila

mendorong individu agar melakukan pemeriksaan medis ataupun memotivasi diri untuk melakukan hal yang positif (Egziabher & Edwards, 2013).

### **2.2.2Aspek-Aspek Dalam Kecemasan**

Menurut Gail W. Stuart (dalam Annisa & Ifdil, 2016) membagi kecemasan (anxiety) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya.

- a. Perilaku, berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi, menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik, dll.
- b. Kognitif, berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mimpi buruk, dll.
- c. Afektif, berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup, waspada, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu, dll.

Menurut Vye (dalam Purnamarini, Setiawan, & Hidayat, 2016) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

a. Komponen kognitif:

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurangmampu untuk diatasi.

b. Komponen Fisik:

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

- c. **Komponen Perilaku:** Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang overcontrolling.

### **2.2.3 Ciri-Ciri Kecemasan**

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk kecemasan mempunyai ciri-ciri tersendiri, diantaranya:

- a. Ciri fisik dari kecemasan meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh lain yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, banyak berkeringat, pening atau pingsan, sulit berbicara, sulit bernapas, jari-jari atau anggota tubuh lain jadi dingin, panas dingin, dll
- b. Ciri behavioral dari kecemasan meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen dan perilaku terguncang.
- c. Ciri kognitif dari kecemasan meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, merasa terancam oleh orang ayau peristiwa yang normalnya haya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.

#### **2.2.4 Mekanisme Koping Kecemasan**

Setiap ada stressor penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping menjadi efektif bila didukung oleh kekuatan lain dan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan bahwa mekanisme koping merupakan modal kemampuan yang dimiliki individu guna mengatasi ansietas. Ansietas perlu diatasi untuk mencapai keadaan homeostasis dalam diri individu, baik secara fisiologis maupun psikologis. Apabila individu tidak mampu mengatasi ansietas secara konstruktif, maka ketidakmampuan tersebut tidak dapat menjadi penyebab utama terjadinya perilaku yang patologis. Secara umum, mekanisme koping terhadap ansietas diklasifikasikan ke dalam dua kategori yaitu strategi pemecahan masalah (*problem solving strategic*) dan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*).

##### **a. Strategi Pemecahan Masalah (*problem solving strategic*)**

Strategi pemecahan masalah bertujuan untuk mengatasi atau menanggulangi masalah/ancaman yang ada dengan kemampuan pengamatan secara realistis.

Beberapa contoh strategi pemecahan masalah yang dapat digunakan antara lain :

- 1) Meminta bantuan kepada orang lain.
- 2) Secara besar hati, mampu mengungkapkan perasaan sesuai dengan status yang ada.
- 3) Mencari lebih banyak informasi yang terkait dengan masalah yang dihadapi, sehingga masalah tersebut dapat diatasi secara realistis.

- 4) Menyusun beberapa rencana untuk memecahkan masalah.
- 5) Meluruskan pikiran atau persepsi terhadap masalah. Sesungguhnya bayangan pikiran yang dimiliki setiap orang memberikan pengaruh yang besar dalam kehidupan pribadi. Pikiran tersebut mengenai diri sendiri maupun bayangan pikiran mengenai apa yang dilakukan. Sebab, segala sesuatu yang dilakukan seseorang adalah reaksi langsung dari apa yang ada ada dalam pikirannya.

b. Mekanisme Pertahanan Diri (*defence mechanism*)

Mekanisme pertahanan diri merupakan mekanisme penyesuaian ego yaitu usaha untuk melindungi diri dari perasaan tidak adekuat. Beberapa ciri mekanisme pertahanan diri antara lain :

- 1) Bersifat hanya sementara karena berfungsi hanya untuk melindungi atau bertahan dari hal-hal yang tidak menyenangkan dan secara tidak langsung mengatasi masalah.
- 2) Mekanisme pertahanan diri terjadi di luar kesadaran. Individu tidak menyadari bahwa mekanisme pertahanan diri tersebut sedang terjadi.
- 3) Sering kali tidak berorientasi pada kenyataan (Asmadi, 2009).

### **2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan**

Blacburn & Davidson (Annisa & Ifdil, 2016) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki

dalam menyikapi suatu situasi yang mengancam serta mampu mengetahui kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut.

Kemudian Adler dan Rodman (Annisa & Ifdil, 2016) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu:

a. Pengalaman negatif pada masa lalu

Penyebab utama munculnya kecemasan yaitu adanya pengalaman traumatis yang terjadi pada masa kanak-kanak. Peristiwa tersebut mempunyai pengaruh pada masa yang akan datang. Ketika individu menghadapi peristiwa yang sama, maka ia akan merasakan ketegangan sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Sebagai contoh yaitu pada pasien rawat inap ketakutan pasien yang telah terkonfirmasi covid19 memiliki tingkat ketakutan dan kekhawatiran dan mengganggu pola tidur pasien.

b. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu. 1) Kegagalan ketastropik, individu beranggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan menimpa dirinya sehingga individu tidak mampu mengatasi permasalahannya. 2) Kesempurnaan, individu mempunyai standar tertentu yang harus dicapai pada dirinya sendiri sehingga menuntut kesempurnaan dan tidak ada kecacatan dalam berperilaku. 3) Persetujuan 4) Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan. Menurut Iyus (Wekoadi et al., 2018) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang meliputi :

- a. Usia dan tahap perkembangan, faktor ini memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang.
- b. Lingkungan, yaitu kondisi yang ada disekitar manusia. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku baik dari faktor internal maupun eksternal. Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang.
- c. Pengetahuan dan pengalaman, dengan pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk kecemasan. Jika seseorang yang tidak memiliki cukup pengetahuan akan penyakitnya maka yang akan terjadi timbul rasa cemas
- d. Peran keluarga, keluarga yang memberikan seharusnya menemani dan memberikan support langsung kepada pasien covid ternyata tidak bias di lakukan di ruang isolasi covid, sehingga muncul rasa cemas.



menyelesaikan masalah secara efektif, tidak dapat duduk dengan tenang, dan tremor halus pada tangan.

- b. Cemas Sedang Pada tingkat ini lapang persepsi terhadap masalah menurun. Individu lebih berfokus pada hal-hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Respons cemas sedang seperti sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, gelisah, lapang pandang menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak enak.
- c. Cemas Berat Pada cemas berat lapang persepsi sangat sempit. Seseorang cenderung hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang penting. Seseorang tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan lebih banyak pengarahan atau tuntunan. Respons kecemasan berat seperti napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, blocking, verbalisasi cepat, dan perasaan ancaman meningkat.
- d. Panik Pada tahap ini lahan persepsi telah terganggu sehingga individu tidak dapat
- e. mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa, walaupun telah diberi pengarahan. Respons panik seperti napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis, agitasi, mengamuk, marah, ketakutan, berteriak-teriak, blocking, kehilangan kendali, dan persepsi kacau (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

### **2.2.7 Instrumen Penelitian**

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan (Soekanto, 2012). HARS terdiri atas 14 item penilaian, yaitu:

1. Anxious mood; bagian ini akan melihat kondisi emosi pasien yang menunjukkan ketakutan yang luar biasa terhadap ketidakpastian masa depan, merasa khawatir, merasa tidak aman, mudah tersinggung, dan kecemasan.
2. Ketegangan (tension); bagian ini akan melihat ketidakmampuan pasien untuk bersikap relaks, tidak nervous, ketegangan, gemetaran, dan kepenatan.
3. Ketakutan (fear); bagian ini akan melihat ketakutan pasien di keramaian, terhadap binatang, di tempat umum, sendirian, lalu lintas, orang asing, kegelapan, dll.
4. Sulit tidur (insomnia); bagian ini akan melihat pengalaman pasien terhadap durasi tidur dan keputihan tidur selama 3 malam sebelumnya. Catatan: tanpa penggunaan obat penenang.
5. Sulit konsentrasi dan daya ingat; bagian ini akan melihat ketidakmampuan pasien untuk berkonsentrasi, mengambil keputusan terhadap kejadian sehari-hari, dan lemahnya daya ingat.
6. Depressed mood; bagian ini akan melihat komunikasi pasien baik secara verbal maupun non-verbal tentang kesedihan, depresi, tanpa harapan, kemurungan, dan ketakberdayaan.
7. Gejala-gejala somatik umum: muscular; pasien merasa lemah, sakit, ketegangan otot seperti pada bagian leher dan rahang.

8. Gejala-gejala somatik umum: sensory; pasien merasa penat dan lemah, atau mengalami gangguan fungsi perasa seperti: tinnitus, mata kabur, sensasi panas-dingin dan keringat buntat.
9. Gejala-gejala yang berhubungan dengan jantung (cardiovascular); termasuk tachycardia, jantung berdebar, tekanan pada bagian dada, dentaman pada pembuluh darah, dan perasaan seakanakan ingin pingsan.
10. Gejala-gejala yang berhubungan dengan pernafasan; seperti merasa sesak nafas atau kontraksi pada tenggorokan atau dada, atau rasa seperti tercekik.
11. Gejala-gejala yang berkaitan dengan usus (Gastro-intestinal); seperti sulit menelan, merasa ada tekanan pada bagian perut, gangguan pencernaan (rasa panas pada bagian perut, sakit perut berhubungan dengan makanan, mual dan muntah), perut terasa keroncongan dan diare.
12. Gejala-gejala yang berhubungan dengan saluran kencing (genito-urinary); termasuk gejala-gejala non-organik atau psikis, seperti: sering atau susah buang air kecil, menstruasi tidak teratur, anorgasmia, ejakulasi dini.
13. Gejala-gejala otonomik lainnya, seperti mulut terasa kering, pucat, sering keluar keringat dingin dan pusing,
14. Sikap pada saat wawancara; seperti: pasien kelihatan tertekan, nervous, gelisah, tegang, suara gemetar, pucat, keluar keringat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4= sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil :

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-52 = kecemasan berat sekali

## **2.3 Konsep Terapi Murrotal**

### **2.3.1 Definisi Murottal**

Murottal adalah rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan seorang qori' (pembaca Al-Qur'an) (Siswantinah, 2011). Murottal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an), direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Purna, 2013).

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Risnawati, 2017). Mendengarkan ayat ayat Al-Qur'an yng dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat – ayat Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur – unsur manusia yang merupakan instrument penyembuh dan alat yang mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon – hormon stress, mengaktifkan hormon endorfrin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan,

detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Oktara, Purnawan, & Achiriyati, 2016).

### **2.3.2 Manfaat terapi murottal**

Heru (2012) mengemukakan bahwa lantunan Al-Qur'an secara Fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.

Murottal (ayat – ayat Al-Qur'an) yang dibacakan dengan tartil memiliki beberapa manfaat antara lain :

1. Memberikan rasa rileks
2. Meningkatkan rasa rileks
3. Terapi murottal dapat menyebabkan otak memancarkan gelombang theta yang menimbulkan rasa tenang
4. Memberikan perubahan fisiologis
5. Penyembuh rasa kecemasan

(Handayani, 2014)

### **2.3.3 Pengaruh Murottal Terhadap Kecemasan**

Salah satu tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah berupa murrotal Al-Quran. Murrotal Al-Quran merupakan bagian instrumen musik yang memiliki proses untuk menurunkan kecemasan. Harmonisasi dalam musik yang indah akan menarik telinga dalam bentuk suara menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam, serta menggetarkan sel-sel rambut didalam coglea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju otak dan menciptakan imajinasi keindahan di

otak kanan otak kiri yang akan memberikan dampak berupa kenyamanan dan perubahan perasaan (Nataliza, 2012). Menurut Kristriyono (2017) dari 7 tilawah alquran yang bersifat menenangkan, mendamaikan, dan menentramkan yaitu irama Nahawand . Terapi murottal selama 15 menit dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami (serotonin) (Lasalo, 2016).

Menurut literatur review yang peneliti lakukan, terdapat banyak manfaat bacaan murottal Al-Qur'an sebagai terapi kesehatan, terutama sebagai terapi pada jiwa. Salah satu metode yang dapat meningkatkan kesehatan jiwa adalah dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an selama lima belas menit dapat meningkatkan kesehatan jiwa mahasiswa keperawatan, Universitas Rafsanjan (Kazemi dkk, 2004).

Allah sendiri menegaskan pengaruh Al-Qur'an, baik membaca maupun mendengarkannya dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya,

*“ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah Allah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang ” .*

Mengingat Allah, yang sering dikenal dengan berdzikir adalah selalu mengingat dan menyebut nama Allah. Berdzikir atau mengingat Allah maka hatipun akan selalu penuh dengan keimanan yang mampu menghilangkan beragam keresahan dan ketakutan (Jazuli, 2006). Menurut penjelasan diatas salah satu dzikir yang dianjurkan adalah dengan membaca atau mendengarkan bacaan Al-Qur'an.

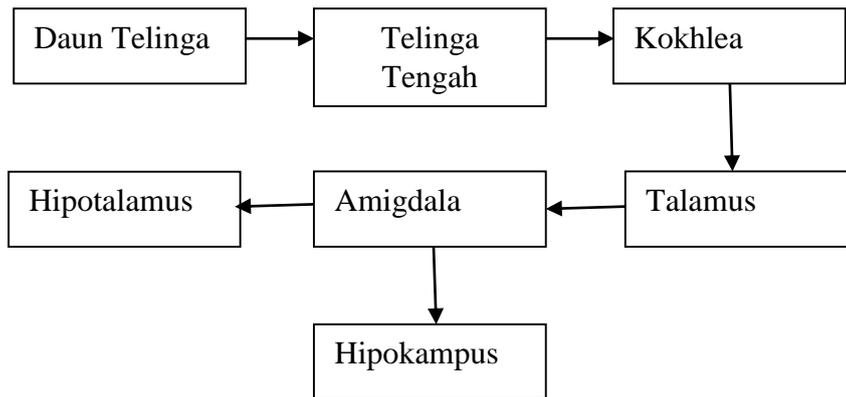
Al-Qur'an adalah obat istimewa bagi kegundahan hati, kesedihan,keputusasaan, dan kecemasan (Pedak, 2009). Pendapat tersebut dikuatkan dengan beberapa penelitian terkait terapi mendengarkan Al-Qur'an terhadap kecemasan. Mendengarkan Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan pada pasien (Mirbagher dkk, 2010 dalam Haj, 2011). Al-

Qur'an mempunyai efek terhadap tingkat depresi, cemas, dan stres pada individu yang mendengarkan bacaan Al-Qur'an. Tingkat depresi, cemas, dan stres pasien yang mendengarkan Al-Qur'an lebih rendah dibandingkan tingkat stres pasien yang tidak mendengarkan Al-Qur'an (Pouralkhas dkk, 2012).

Fungsi pendengaran manusia yang merupakan penerimaan rangsang auditori atau suara diterangkan oleh Pedak (2009) bahwa rangsangan auditori yang berupa suara diterima oleh telinga sehingga membuatnya bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lain.

Rangsang fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium menjadi aliran listrik yang melalui saraf Nervus VII (*vestibule cochlearis*) menuju ke otak, tepatnya di area pendengaran. Setelah mengalami perubahan potensial aksi yang dihasilkan oleh saraf auditorius, perambatan potensial aksi ke korteks auditorius (yang bertanggung jawab untuk menganalisa suara yang kompleks, ingatan jangka pendek, perbandingan nada, menghambat respon motorik yang tidak diinginkan, pendengaran yang serius, dan sebagainya) diterima oleh lobus temporal otak untuk memproses suara (Sherwood, 2011). Talamus sebagai pemancar impuls akan meneruskan rangsang ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi) yang merupakan bagian penting dari sistem limbik (yang mempengaruhi emosi dan perilaku).

Penjelasan tersebut sejalan dengan konsep dan respon cemas yang melibatkan emosi dan perilaku individu yang sedang merasakan cemas dan mekanisme terapi musik dalam menciptakan perasaan dan ekspresi. Selain penjelasan diatas, dalam bukunya Pedak (2009) menuturkan alur neurofisiologis mendengarkan Al-Qur'an.



Gambar 1 Neurofisiologis Mendengarkan Murottal

Sumber : Mukjizat Terapi Al-Qur'an untuk Kesuksesan Hidup (Pedak, 2009)

#### 2.2.4 Jenis Tilawah Murottal

Menurut Muhsin Salim dalam Hasrul (2013) terdapat 7 macam tilawah Murottal Al-Quran yang sering digunakan dalam membaca Al-Quran. Irama yang dimaksudkan yaitu : Bayati, Shoba., Nahawand, Hijaz, Rost, Sika, Jiharka.

#### 2.2.5 Irama Nahawand

Menurut Muhsin Salim dalam Hasrul (2013) Dalam melagukan Al-Qur'an irama Nahawand memiliki 3 tingkatan nada yaitu :

1. Jawab (tinggi) Pembacaan pada ayat pertama dengan irama nahawand dibaca dengan nada tinggi.
2. Nawab (menengah/ datar) Tingkatan kedua yaitu datar, setelah diawali dengan irama tinggi dilanjutkan dengan irama dengan nada menengah/ datar.
3. Nada rendah pada tahapan ini pembacaan ayat ketiga di iramakan dengan nada rendah, selanjutnya itu ayat ke empat dan seterusnya mengulang dari tinggi, rendah dan rendah.

Menurut Kristriyono (2017) irama nahawand adalah irama yang dapat menenangkan, mendamaikan, dan menentramkan yaitu irama Nahawand. Serta merupakan irama yang digunakan qari internasional Mohammed Rashed Al-Afasy.

### 2.2.6 Murottal Surah Al-Rahman

Surah Ar-Rahman ialah surah ke 55 di dalam mushaf Al-Quran yang terdiri dari 78 ayat. “Ar-Rahman” adalah salah satu nama baik Allah SWT dari 99 Asma’ul Husna yang memiliki arti “Maha Pengasih”. Di dalam Surah Ar-Rahman dijelaskan sifat Allah SWT ialah maha pengasih yaitu dengan Allah memberikan berbagai limpahan nikmat dan rahmat untuk manusia (Al-Qur’an). Surah Ar- Rahman dikenal dengan julukan nama “Arus Al-Quran” atau pengantin Al-Quran, sesuai dengan sabda Nabi Muhammad SAW :“Segala sesuatu mempunyai pengantannya dan pengantannya Al- Qu’ran adalah Surah Ar-Rahman”(HR.Al-Baihaqi) (Quraish Shihab, 2012). Ar-Rahman adalah salah satu dari nama-nama Allah. Pada surat Ar-Rahman terdapat ayat:

يَأْتِف ِلَآءِ رَ بِّ أَمْكِ ذَكَّتْ أَبِ ِن

Terjemahan:

“Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?”

Ayat tersebut diulang sebanyak 31 kali yang terletak di akhir setiap ayat yang menjelaskan nikmat Allah yang diberikan kepada manusia, tujuannya untuk mengingatkan manusia kalau nikmat Allah itu luar biasa, tifak ada satupun yang dapat kita dustakan (Syaamil, 2010).

Surat Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony regular dan consistent, rhythm andate (mendayu-dayu), volume 60 decibel, intensitas medium amplitude. Pada pitch yang rendah dengan ritme yang lambat dan volume yang rendah

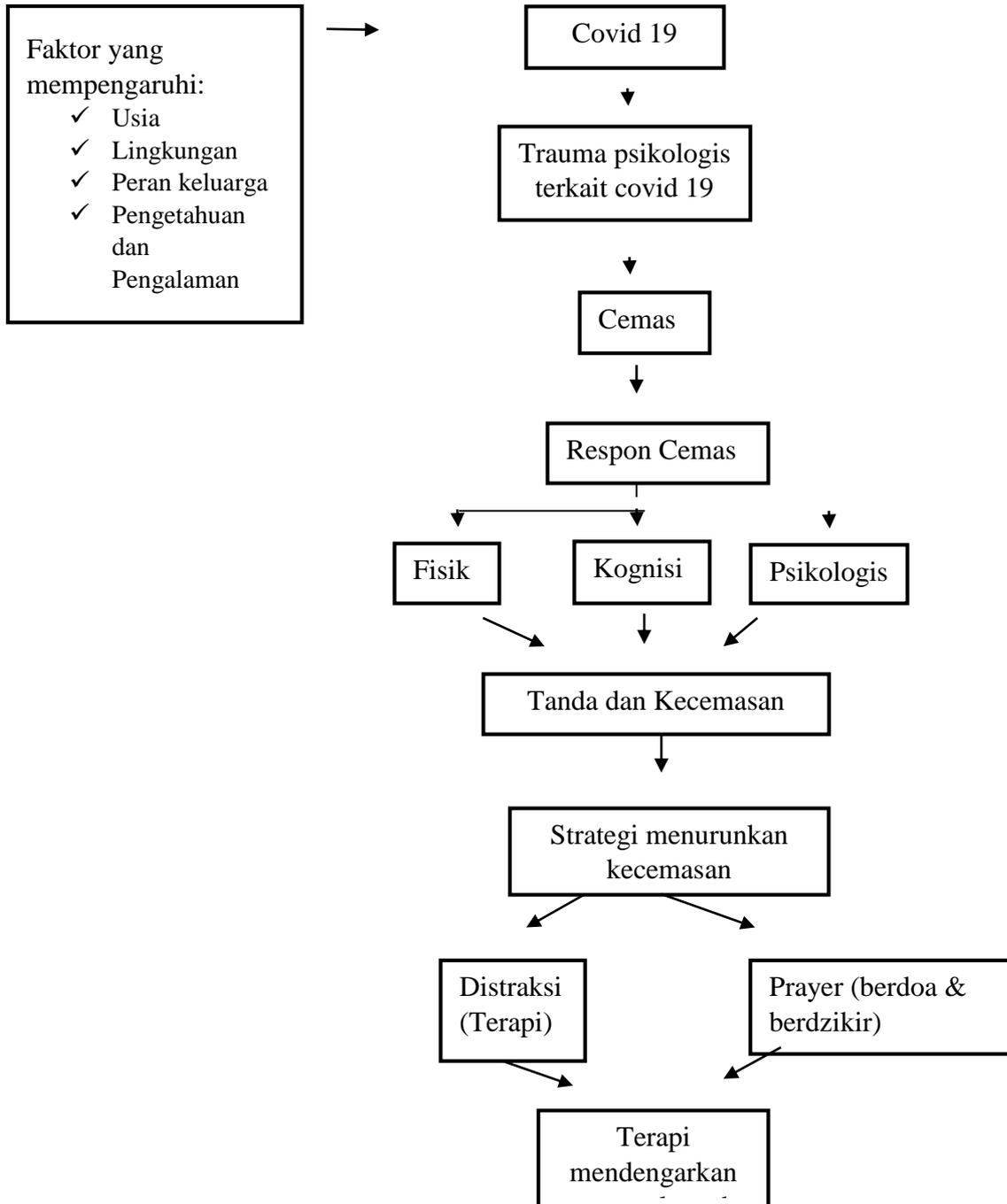
akan menimbulkan efek rileks. Frekuensi yang telah terbukti untuk mengurangi nyeri pasca operasi dan menimbulkan efek tenang adalah 40 – 60 Hz. Volume yang bisa menimbulkan efek teraupetik adalah 40-60 dB. Sedangkan waktu yang dibutuhkan dalam auditoris therapy (terapi pendengaran) supaya dapat memberikan efek terapeutik adalah minimal selama 10 menit (Wirakhmi Netra I et al, 2016).

Pemberian murottal Al-Qur'an selama 2 jam sehari dapat menurunkan stres pada hewan, dimana pada penelitian Kurniasari (2017), menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an selama 2 jam mampu mengurangi stres pada induk mencit yang ditandai dengan struktur morfologi fetus, panjang dan berat badan yang relatif proporsional dibanding mencit yang di beri paparan musik rock. Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh (Yuliani et all, 2018) disebutkan bahwa mendengarkan terapi murottal selama 10-15 menit dapat memberikan efek terapeutik. Musik dari alunan Al Qur'an akan menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang dan waktu (Karyati, 2016). Terapi murottal tergolong dalam jenis terapi nonfarmakologi, yaitu terapi komplementer (pelengkap). Terapi Murottal Surah Ar- Rahman ini menjadi salah satu terapi yang aman, tanpa efek samping, murah dan mudah dilakukan (Widyastuti, 2015).

Surah Al-quran yang digunakan sebagai terapi Murottal Al-Quran pada penelitian ini adalah surah Ar-Rahman yang dibacakan oleh Abdur Rahman As- Sudais yang diunduh dari website: <http://id.islamway.net/collection/82/> bacaan-al- quran. dengan frekuensi dan intensitas suara murottal (decibel) yang sudah dilakukan analisis spektrum menggunakan aplikasi sound level meter. Hasil frekuensi yang digunakan yaitu 43-63 Hertz dan intensitas suara murottal yaitu 36-53 dB. Rentang frekuensi yang didapatkan termasuk dalam rentang suara yang dapat didengarkan manusia yaitu 20-20.000 Hz (Sarojo, 2011).

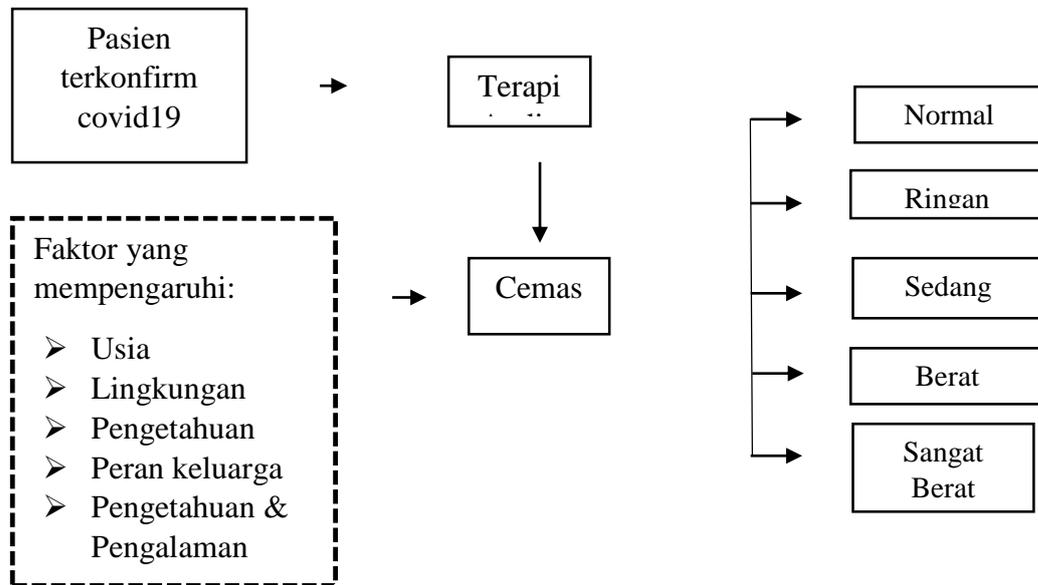


## 2.4 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Isolasi Covid19 RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan**

## 2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

□ : Diteliti

□ : Tidak diteliti

*Wekoadi, 2018, Soekanto, 2012 dan Sarojo, 2011*

**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Isolasi Covid19 RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan**

## **2.7 Hipotesis Penelitian**

*Hipo* artinya bawah, *tesis* artinya pendapat. Jadi hipotesis berarti pendapat yang kebenarannya masih dangkal dan perlu diuji. Patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam suatu penelitian. Hipotesis adalah suatu kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan melalui analisis terhadap bukti empiris. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Setiadi, 2013). Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2016).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H<sub>0</sub>: Diterima, H<sub>1</sub>: Ditolak

yang artinya Ada Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Covid19 RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

