

PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP SKALA NYERI KEPALA PADA KLIEN CEDERA KEPALA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO DAN RSUD BANYUMAS

¹Arif Hendra Kusuma, ²Agus Setiawan, ³Rohman Azzam

1. Akademi Keperawatan Serulingmas Cilacap

2. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: arifsermas@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Cedera kepala merupakan suatu trauma yang menimpa struktur kepala sehingga dapat menimbulkan kelainan struktural dan atau gangguan fungsional jaringan otak. Cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang nyeri kepala. Penatalaksanaan terhadap nyeri dapat berupa tindakan non farmakologis salah satunya dengan terapi murotal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi murotal terhadap skala nyeri kepala pada klien dengan cedera kepala Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan RSUD Banyumas. **Metode Penelitian.** Desain penelitian menggunakan metode *Quasi-eksperimental* melalui pendekatan *pretest-posttest control grup design*. Jumlah sampel sebanyak 22 responden (11 responden kelompok kontrol dan 11 responden kelompok intervensi). Skala nyeri diukur menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*. Uji statistik menggunakan uji *independent t-test*. **Hasil.** Hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan terapi murotal terhadap penurunan skala nyeri kepala pasien cedera kepala ringan ($P\ value = <0,001; \alpha < 0,05$). **Simpulan dan saran:** penelitian ini merekomendasikan terapi murotal dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi skala nyeri pasien cedera kepala dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan pasien cedera kepala khususnya yang beragama Islam.

Kata kunci: Terapi murotal, nyeri kepala, cedera kepala

ABSTRACT

Background. Head injury is a trauma that befell the structure so that the head can cause abnormalities of the structural and functional disorders or brain tissue. Head injuries can leave scars or somatic symptoms such as headaches. This research aimed to analyze the effect of murotal therapy on head pain scale among the client with head injuries In Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital and District Banyumas Hospital. **Method.** The design of the research was quasi-experimental through a pretest-posttest approach with control group. The number of samples was 22 respondents (11 respondents in control group and 11 respondents in intervention group). **Result** The pain scale was measured using the Visual Analog Scale (VAS). Statistical tests using independent t-test show a significant difference of head pain scale before and after murotal therapy among head injury patients ($p= 0.001 ; \alpha < 0.05$). **Conclusion and Recommendation.** This research recommends murotal therapy as an independent nursing intervention to reduce head injury patients pain scale and become one of the SOP in the treatment of head injury among Muslim patients.

Keywords: murotal therapy, headache, head injury

PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan suatu trauma yang menimpa struktur kepala sehingga dapat menimbulkan kelainan struktural dan atau gangguan fungsional jaringan otak

(Sastrodiningrat, 2006). Setiap tahun di Amerika Serikat hampir 1.500.000 kasus cedera kepala. Dari jumlah tersebut 80.000 di antaranya mengalami kecacatan dan 50.000 orang meninggal dunia (QuickStats, 2010).

Sedangkan di Indonesia, hasil Riskesdas (2013) menunjukkan insiden cedera kepala dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia. Angka kejadian cedera kepala yang dirawat di rumah sakit di Indonesia merupakan penyebab kematian urutan kedua (4,37%) setelah stroke (Depkes RI, 2013).

Cedera kepala dapat menyisakan tanda ataupun gejala somatik yang berupa nyeri kepala. Nyeri kepala pada klien tentu menimbulkan perasaan tidak nyaman dan hal ini akan berpengaruh terhadap aktivitasnya. Penatalaksanaan terhadap nyeri dapat berupa tindakan non farmakologis. Banyak terapi non farmakologis yang telah dikembangkan dalam dunia keperawatan, diantaranya adalah modalitas termal, Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS), akupunktur, relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing, biofeedback, hipnosis dan terapi musik (Bobak, 2005).

Terapi musik yang saat ini mulai dikembangkan adalah terapi murotal Al Quran. Terapi murotal Al Quran merupakan bagian dari terapi musik karena bacaan Al Quran dianggap sama dengan terapi musik. Seperti yang disampaikan oleh Musbikin (2007) bahwa bacaan Al Quran dengan murotal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-80 sesuai dengan standar musik sebagai terapi.

Beberapa penelitian tentang manfaat terapi murotal telah dilakukan. Diantaranya hasil penelitian Al-Kahel (2011) menunjukkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an yang diperdengarkan akan memberikan efek relaksasi sebesar 65%. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi murotal Juz 'Amma terhadap penurunan nyeri pada pasien post OR-IF (Khashinah, 2015).

Informasi yang dapat diperoleh tentang efek atau manfaat terapi murotal pada nyeri kepala pasien cedera kepala masih sangat sedikit, tetapi beberapa peneliti meyakini bahwa terapi musik dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien cerdera kepala. Hal ini dibuktikan dengan penelitian De l'Etoile (2010) bahwa aplikasi terapi mus-

ik dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif, sensori, dan disfungsi motorik pada trauma kepala. Sensori disini dapat diartikan kedalam persepsi nyeri, emosi, kecemasan dan ketegangan otot.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi murotal terhadap skala nyeri kepala pada klien dengan cedera kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi-eksperimental* melalui pendekatan *pretest-posttest control grup design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien cedera kepala yang dirawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas dengan jumlah sampel 22 responden yang dibagi menjadi dua kelompok (11 responden kelompok intervensi dan 11 responden kelompok kontrol). Kriteria inklusi responden meliputi pasien cedera kepala, berusia lebih dari 13 tahun, GCS 13-15, ada keluhan nyeri, beragama Islam. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran dan pasien dengan gangguan pendengaran. Instrumen pengukuran skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS). Perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi yaitu memperdengarkan murotal AlQuran surat ArRohman selama 30 menit dengan MP3 player setidaknya 2 jam setelah pemberian analgetik.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *dependen t-test* untuk melihat skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kedua kelompok serta *independen t-test* untuk melihat perbedaan selisih mean skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dan ijin administrasi dari tempat penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Variabel	Kelompok	f	%	Mean
Usia	Intervensi	11	50	31,45
	Kontrol	11	50	29,45
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	59,1	
	Perempuan	9	40,9	
Suku Budaya	Jawa	16	72,7	
	Non Jawa	6	27,3	

Berdasarkan tabel diatas usia rata-rata responden pada kelompok intervensi 31 tahun dan kelompok kontrol 29 tahun. Jenis kelamin laki-laki (59,1%) lebih banyak daripada perempuan (40,9%) dan mayoritas responden bersuku Jawa (72,7%).

Tingginya angka kejadian cedera kepala pada kelompok usia produktif dikarenakan pada usia tersebut memiliki mobilitas tinggi namun kesadaran menjaga keselamatan di jalan masih rendah serta angka kecelakaan yang tinggi juga menjadi penyebab utamanya (Bustan, 2007).

Cedera kepala sebagian besar terjadi pada laki-laki karena laki-laki lebih aktif secara fisik dibandingkan perempuan, selain itu laki-laki juga memiliki perilaku yang cenderung beresiko mengalami cedera.

Besarnya jumlah suku Jawa daripada suku non Jawa dalam penelitian ini berkaitan erat dengan tempat penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah yang mayoritas penduduknya bersuku asli Jawa.

2. Perbedaan skala nyeri kepala sebelum dan setelah pemberian perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 2. Perbedaan rerata skala nyeri kepala sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Skala Nyeri	Mean	SD	P value
Intervensi	Sebelum	4,82	1,25	0,001
	Sesudah	2,27	1,34	
Kontrol	Sebelum	4,73	1,27	0,465
	Sesudah	4,45	2,093	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan sebesar 4,82 dan nilai rata-rata skala nyeri setelah diberikan perlakuan sebesar 2,27. Terlihat selisih rata-rata skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 2,55 dengan $p=0,001$ ($\alpha<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi.

Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum perlakuan (pada kelompok intervensi) sebesar 4,73 dan setelah perlakuan (pada kelompok intervensi) rata-rata skala nyeri kepala sebesar 4,45. Nilai selisih rata-rata skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 0,28 $p=0,465$ ($\alpha>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri kepala sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurliana (2011) yang menunjukkan bahwa terapi murotal berpengaruh pada penurunan nyeri pada ibu yang dilakukan tindakan kuret. Hasil penelitian Sodikin (2012) juga menunjukkan bahwa terapi murotal berpengaruh besar pada respon nyeri pada pasien pasca bedah hernia.

Irama murotal Al-Qur'an yang diperdengarkan secara konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak akan meningkatkan relaksasi hingga 65% (Al-Kahel, 2011). Terapi murotal mengandung aspek spiritualitas yang membuat individu mengingat Tuhan sehingga menimbulkan rasa cinta atau keimanan. Kecintaan kepada Tuhan ini dapat membangkitkan semangat dalam mengembangkan coping yang positif untuk menghadapi nyeri (Qadri, 2003).

Pemberian terapi murotal akan mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir *nociceptor* nyeri (Asman, 2008).

Terapi murotal terbukti dapat

menurunkan skala nyeri kepala yang lebih besar dibandingkan hanya diberikan terapi analgetik ketorolac 30 mg. Terapi murotal juga dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Pemberian terapi murotal memberikan efek *non farmakologi adjuvant* dalam mengatasi nyeri (Rachmawati, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan beberapa hasil penelitian diatas dimana ada perbedaan yang signifikan skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan terapi murotal pada pasien cedera kepala ringan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas. Penurunan skala nyeri ini bisa disebabkan oleh efek murotal yang bersifat sedatif memberikan respon berupa ketenangan emosional, dan relaksasi sehingga pasien mampu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman yang menyebabkan respon nyeri pun berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada perbedaan yang signifikan skala nyeri kepala sebelum dan setelah diberikan terapi murotal pada pasien cedera kepala di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan RSUD Banyumas dengan nilai P value 0,001 ($\alpha < 0,05$).

Saran

Hasil penelitian ini merekomendasikan terapi murotal dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan untuk mengurangi skala nyeri pasien cedera kepala dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan pasien cedera kepala, khususnya untuk pasien yang beragama Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kaheel, A. (2011). *Al-Quran The Healing Book*. Jakarta: TarbawiPrass.
- Asman, O. (2008). Qur'anic healing for spiritual ailments, between tradition, religious law and contemporary law. *Medical Law Journal*, 259-284.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). Keperawatan maternitas (Edisi 4). Jakarta: Penerbit EGC.
- Bustan, M. N. (2007). Epidemiologi penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka Cipta, 124-153.

- De l'Etoile, SK. (2010). Neurologic music therapy: a scientific paradigm for clinical practice. *MusicMed.* 2:78–84. doi:10.1177/1943862110364232
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Khashinah, N. (2015). *Pengaruh Terapi Murottal Juz 'Amma terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta). Diakses tanggal 16 Februari 2017 dari <http://opac.unisayogya.ac.id/id/eprint/142>
- Musbikin. (2007). *Persiapan Menghadapai Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Nurliana. 2011. *Efektifitas Perangsangan Auditori Ayat-ayat Suci Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu yang Sedang Dilakukan Kuret di RSUD Dr. Pringadi Medan*: Universitas Sumatera Utara
- Qadri, M. A. (2003). QURANIC THERAPY HEALYOURSELF. California: Islamic Educational Cultural Research Center of North America. Diakses tanggal 27 Juli 2017 dari <http://www.iecrcna.org/publications/books>.
- QuickStats, C. D. C. (2010). Injury and traumatic brain injury-related death rates by age—United States, 2006. *MMWR*, 59, 303.
- Rachmawati, I. N. (2008). Analisis teori nyeri: Keseimbangan antara analgesik dan efek samping. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 129-136.
- Sastrodiningrat, A. G. (2006). Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi prognosa cedera kepala berat.
- Sodikin. (2012). *Pengaruh terapi Bacaan Al-Quran Melalui Media Audio Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Hernia Di RS Cilacap*. Tesis Universitas Indonesia. Depok. Diakses tanggal 27 Juli 2017. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20307913-T%2031400-Pengaruh%20terapi-full%20text.pdf>.