BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor yang merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit rujukan yang ada di Kota Bogor. Rumah Sakit PMI Bogor didirikan sejak tahun 1931 oleh kelompok sosial orang-orang Belanda dan saat ini berlokasi di Jalan Pajajaran nomor 80 Bogor. Rumah Sakit PMI memiliki beberapa fasilitas diantaranya fasilitas ruang tindakan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Instalasi Bedah Sentral. Adapun fasilitas ruangan yaitu ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang bersalin dan ruang hemodialisa dan juga ada fasilitas penunjang medik yaitu seperti farmasi, radiologi, laboratorium dan bank darah. Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa di Rumah Sakit PMI Bogor terdapat 2 lantai di lantai 2 dan 3, ruang hemodialisa memiliki 49 mesin hemodialisis dan tempat tidur serta memiliki ruang tunggu untuk keluarga pasien yang menjalani hemodialisa. Ruang hemodialisa dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi dan siang.

Pada bab IV ini akan disajikan hasil dari penelitian yang dilakukan selama satu minggu yaitu pada tanggal 04 April – 09 April 2022 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

B. Gambaran Umum Responden

Responden pertama adalah Tn.K yang berusia 64 tahun yang beralamat di Kp. Cicere Rt 02 Rw 20 Desa Cigudeg Kabupaten Bogor. Tn.K merupakan seorang pensiunan guru yang sudah menjalani hemodialisis selama ± 8 bulan. Tn.K biasanya melakukan hemodialisa seminggu 2 kali yaitu setiap hari selasa dan jumat. Tn.K penglihatannya sudah menurun sehingga Tn.K menggunakan kacamata, kulitnya sawo matang, rambutnya sudah beruban, pendengarannya baik, Tn.K dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan mandiri.

Responden pertama adalah Tn.S yang berusia 44 tahun yang beralamat di Desa Gadog Kecamatan Megamendung Kabupaten Bogor. Tn.S merupakan seorang PNS yang sudah menjalani hemodialisis selama ± 2 bulan. Tn.S penglihatannya sudah menurun sehingga Tn.S menggunakan kacamata saat membaca, kulitnya sawo matang, rambutnya berwarna hitam, pendengarannya baik, Tn.S dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan mandiri, Tn.S masih aktif bekerja walau seminggu izin 2 kali untuk hemodialisis atau cuci darah setiap hari selasa dan jumat.

Responden pertama adalah Ny.S yang berusia 42 tahun yang beralamat di Desa Cimandala Rt 02 Rw 03 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor. Ny.S merupakan seorang IRT yang sudah menjalani hemodialisis selama ± 4 tahun. Ny.S memiliki kulitnya sawo matang, rambutnya sebahu dan berwarna hitam, pendengarannya baik, Ny.S dapat melakukan aktivitas

sehari-hari dengan mandiri seperti mandi, cuci baju, cuci piring, dan pekerjaan rumah lainnya. Ny.S sebelum menjadi IRT Ny.S bekerja di pabrik namun setelah 2 tahun Ny.S menjalani hemodialisis Ny.S berhenti bekerja. Ny. S melakukan hemodialisis atau cuci darah seminggu 2 kali.

C. Hasil Penelitian Studi Kasus

Penerapan terapi murottal pada ketiga responden (Tn.K, Tn.S dan Ny.S) dilakukan 2 kali penerapan dalam 1 minggu yaitu pada tanggal 04 April s.d 09 April 2022. Adapun hasil pengukuran kecemasan sebelum dan setelah penerapan terapi murottal pada ketiga responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.1

Karakteristik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

Data	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Nama	Tn.K	Tn.S	Ny.S
Usia	64 Tahun	44 Tahun	43 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan
Pekerjaan	Tidak bekerja	PNS	Tidak Bekerja
Lamanya Menjalani Hemodialisa	8 Bulan	2 Bulan	4 Tahun

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden pada saat penelitian terdapat 3 pasien, yaitu Tn.K, Tn.S dan Ny.S, ketiga pasien memiliki rentang usia antara 43-64 tahun, jenis kelamin pasien 2 diantaranya adalah laki-laki dan 1 diantaranya perempuan. Status pekerjaan pasien 2 orang tidak bekerja dan 1 orang bekerja sebagai pns. Sebagian besar lama responden menjalani hemodialisa < 1 tahun sebanyak 2 orang dan sebagian kecil lama responden menjalani hemodialisa > 1 tahun sebanyak 1 orang.

Tabel 4.2

Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Nama Responden	**Sebelum Terapi Murottal**		**Sesudah Terapi Murottal**	
	Skor	**Keterangan**	**Skor**	**Keterangan**
Tn.K	26	Kecemasan Sedang	13	Tidak ada kecemasan
Tn.S	25	Kecemasan Sedang	15	Kecemasan Ringan
Ny.S	32	Kecemasan Berat	22	Kecemasan sedang

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa hasil dari setelah dilakukan penerapan terapi murottal selama 2 hari, dilakukan 2 kali intervensi selama 15 menit di setiap intervensinya. Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner HARS. Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil pada Tn.K tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan memiliki skor 26 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan penerapan skor menjadi 13 (tidak ada kecemasan), Tn.S tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan memiliki skor 25 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan penerapan skor menjadi 15 (kecemasan ringan), Ny.S tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan memiliki skor 32 (kecemasan berat) dan setelah dilakukan penerapan skor menjadi 22 (kecemasan sedang). Dari hasil penerapan terapi murottal yang sudah dilakukan selama 2 kali intervensi didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada Tn.K, Tn.S dan Ny.S.

D. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa

a. Usia

Responden dalam penerapan ini yaitu responden pertama (Tn.K) berusia 64 tahun, responden kedua (Tn.S) berusia 44 tahun dan responden ketiga (Ny.S) berusia 43 tahun.

Menurut Kaplan dan Sadoc (2007) dalam Stefanus (2017), mengatakan gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua umur

dan sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 41-60 tahun (44,4%). Selain itu teori ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Jhoni et al., (2015), mengatakan bahwa pada penelitian ini jumlah responden 40 orang, berdasarkan umur dan tingkat kecemasan didapatkan bahwa responden yang mengikuti penelitian terbanyak pada kelompok umur 40-60 tahun, dengan jumlah responden 15 orang (37,5%), Jadi hasil tersebut menunjukan bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisis. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang mengatakan bahwa sangat mungkin bisa terjadi tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien umur 40-60 tahun karena penderita cenderung sudah tidak bekerja dan perasaan tidak berguna bagi keluarga menjadi salah satu sumber kecemasan. Selain itu pada umur tersebut sebagian besar penderita mempunyai anak-anak usia sekolah yang membutuhkan kebutuhan finansial yang lebih cukup besar.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun sebagian banyak kecemasan yang terjadi pada usia 40-60 tahun. Usia responden dalam penerapan terapi murottal ini yaitu Tn.K yaitu 64 tahun, Tn.S 44 tahun dan Ny.S 43 tahun sehingga dapat mempengaruhinya terjadinya kecemasan karena seharusnya pada usia tersebut adalah usia produktif.

b. Jenis Kelamin

Responden pada penelitian ini kebanyakan adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 2 responden (67%) dengan tingkat kecemasan sedang, sedangkan perempuan sebanyak 1 responden (33%) dengan tingkat kecemasan berat.

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Fajri et al., (2015), menyatakan hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terhadap 30 responden yang diteliti diperoleh jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki-laki, berjumlah 21 responden (70%). Hal ini diperkuat oleh teori menurut Smeltzer & Bare (2008), jumlah pasien laki-laki lebih banyak dari perempuan kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah laki-laki mempunyai lebih banyak kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Fajri et al., 2015). Menurut Risni (2016), mengatakan bahwa kandungan nikotin dalam rokok dan bahan kimia lainnya seperti alkohol dapat menyebabkan perubahan denyut jantung, tekanan darah dan pernafasan. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu terjadinya gagal ginjal

kronik. Menurut Yusuf (2019), mengatakan bahwa stres pada pasien laki-laki biasanya terjadi karena mereka adalah tulang punggung keluarga. Laki-laki mengambil peran penting dalam kehidupan sehari hari, akan menjadi batasan baginya untuk memenuhi kebutuhan sehari hari apabila harus menjalani Hemodialisa. Pada hasil penelitian terlihat pasien laki-laki mengalami stres sedang sebanyak 54,5%.

Berdasarkan hasil uraian di atas dapat disimpulkan bahwa gagal ginjal kronik ini sebagian besar diderita oleh laki-laki karena laki-laki mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan lebih banyak sehingga dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan fungsi ginjal menurun.

c. Status Pekerjaan

Responden pada penelitian ini sebagian besar responden dalam penelitian ini berstatus tidak bekerja sebanyak 2 orang (67%) dan sebagian kecil responden berstatus bekerja yaitu sebanyak 1 orang (33%).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Muhammad Rivaldo (2018), menyatakan bahwa didapatkan hasil sebagian besar responden dalam penelitiannya berstatus tidak bekerja sebanyak 36 orang (86%) dari total responden 42 orang. Dari hasil wawancara penelitian didapatkan hal ini terjadi karena sebagian besar responden banyak yang berhenti kerja setelah

menderita penyakit GGK dan menjalani hemodialisa yang dapat menyebabkan fungsi kerja tubuh kurang maksimal untuk melakukan pekerjaan dengan tekanan. Selain itu pasien juga harus rutin menjalani hemodialisa setiap minggunya maka akan mempengaruhi kehadiran dalam pekerjaannya.

d. Lama Menjalani Hemodialisa

Responden pada penelitian ini sebagian besar responden dalam penelitian < 1 tahun menjalani hemodialisa yaitu sebanyak 2 orang (67%) dan sebagian kecil responden sudah > 1 tahun menjalani hemodialisa yaitu sebanyak 1 orang (33%).

Penelitian tersebut diperkuat penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Risni (2016), menyatakan bahwa didapatkan responden terbanyak adalah 14 orang (93,3%) pada kelompok kontrol dan 13 orang (86,7%), dimana tingkat kecemasan < 1 tahun. Menurut Pramana (2014) dalam Risni (2016), hal ini menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada dimensi kehidupan pasien meliputi bio, psiko, sosio, spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, oedema adalah sebagian dari manifestasi klinik yang biasanya dialami oleh pasien yang baru menjalani hemodialisa. Menurut Rani et al., (2009) dalam Jhoni et al., (2015), mengatakan bahwa semakin lama menjalani proses hemodialisis maka dengan sendirinya responden akan terbiasa menggunakan semua alat dan proses yang digunakan

bahkan dilakukan saat melakukan hemodialisis, sementara responden yang pertama menjalani proses hemodialisis merasa bahwa ini suatu masalah yang sedang mengancam pada dirinya dan merasa bahwa hal yang dilakukan ini sangat menyiksakan dirinya. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lamanya menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisis (Jhoni et al., 2015).

2. Hasil Penerapan Terapi Murottal Terhadap penurunan kecemasanSebelum dan Sesudah Dilakukan

Setelah dilakukan terapi murottal selama 2 hari dengan 2 kali intervensi selama 15 menit, berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pada saat pengkajian pada responden pertama didapatkan data Tn.K mengatakan badannya terasa lemas kalau baru selesai cuci darah. Tn.K mengatakan khawatir dan sedih dengan keadaannya karena Tn.K takut meninggal dunia sedangkan klien masih memiliki anak yang masih sekolah, Tn.K juga memikirkan biaya untuk pengobatannya saat ini karena Tn.K sudah pensiun. Tn.K mengatakan sering terbangun di malam hari. Pada Tn.K tingkat kecemasan sebelum melakukan terapi murottal yaitu 26 (kecemasan sedang), setelah melakukan terapi murottal menjadi 13 (tidak ada kecemasan). Pada Tn.K terapi murottal ini sangat efektif, sehingga mendapatkan hasil yang maksimal dalam menurunkan tingkat kecemasannya. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal selama 2

hari pasien mengatakan merasa jadi lebih tenang, perasaanya jadi stabil, sedihnya menjadi hilang, pusing dan sakit kepalanya menjadi hilang, tidurnya menjadi nyenyak.

Pada saat pengkajian responden kedua didapatkan data Tn.S terlihat terbaring lemas di tempat tidur, Tn.S mengatakan sedih karena anak pertamanya tidak peduli dengannya. Tn.S juga mengatakan sering terbangun pada malam hari, dan saat ingin tidur kadang terganggu suara pun jadi sulit untuk tidur, Tn.S mengatakan memiliki pengalaman buruk yang membuat selalu terbayang-bayang sehingga membuatnya takut dan cemas yaitu saat klien di rawat di salah satu RS Jakarta klien sempat terkena covid 2 minggu diisolasi dengan 3 orang lainnya, namun saat beberapa hari teman di ruangannya meninggal dunia semua dalam selang waktu beberapa jam saja, jenazahnya pun tidak langsung dipindahkan sehingga membuat klien merasa takut dan cemas karena sering terbayang-bayang kejadian itu sampai bulu-bulu berdiri. Pada Tn.S tingkat kecemasan sebelum melakukan terapi murottal yaitu 25 (kecemasan sedang), setelah melakukan terapi murottal menjadi 15 (kecemasan ringan). Pada Tn.S terapi murottal ini cukup efektif, namun karena Tn.S sangat peka dengan suara sehingga kadang membuatnya susah untuk mulai tidur. Maka dari itu harus dengan kondisi lingkungan yang tenang agar Tn.S bisa lebih fokus pada saat penerapan dilakukan sehingga mendapatkan hasil yang maksimal untuk menurunkan tingkat kecemasannya dan juga menggunakan volume yang maksimal agar

suara-suara yang menganggu dapat diatasi. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal selama 2 hari pasien mengatakan merasa cemasnya berkurang menjadi lebih mudah memulai tidur, sedihnya menjadi hilang, pikiran buruk menjadi hilang, lebih mudah untuk beristirahat dengan tenang, dan mimpi buruk dan menakutkan sudah berkurang.

Pada saat pengkajian responden ketiga didapatkan data Ny.S mengatakan cemas setiap kali melakukan hemodialisa atau cuci darah, Ny.S mengatakan takut kalau kondisinya memburuk membuat Ny.S takut meninggal dunia sedangkan Ny.S memiliki anak yang masih kecil, Ny.S mengatakan kalau membahas tentang suaminya Ny.S suka merasa sedih karena suaminya sudah jarang berkomunikasi bahkan klien sempat berpikir suaminya selingkuh. Ny.S selama hemodialisa tidak bisa tidur atau istirahat tenang Ny.S selalu merasa tegang gelisah cemas saat hemodialisa, Ny.S mengatakan semenjak sakit tidak pernah pergi kemana-mana dana hanya diam di rumah, Ny.S mengatakan udah tidak memperhatikan penampilannya seperti berdandan, Ny.S merasa dirinya terlalu cemas sehingga klien merasa seperti orang yang tidak normal. Pada Ny.S tingkat kecemasan sebelum melakukan terapi murottal yaitu 32 (kecemasan berat), setelah melakukan terapi murottal menjadi 22 (kecemasan sedang). Pada Ny.S terapi murottal ini cukup efektif, namun harus dengan kondisi lingkungan yang tenang agar Ny.S bisa lebih fokus pada saat penerapan dilakukan sehingga mendapatkan hasil yang maksimal untuk menurunkan tingkat kecemasannya. Ny.S juga

mengatakan bahwa dia suka melakukan ini sebelumnya, namun harus mendengarkan sambil di ucapkan murottalnya. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal selama 2 hari didapatkan hasil pasien mengatakan firasat buruknya berkurang jadi lebih mudah memulai tidur, tidurnya menjadi nyenyak, sedihnya menjadi hilang, menjadi lebih tenang, pusingnya menjadi berkurang, perasaan tegangnya berkurang.

Berdasarkan pengalaman saat penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bahwa setiap responden memiliki gejala dan faktor yang berbeda-beda yang mengakibatkan timbulnya kecemasan yang dirasakan. Pada wawancara penelitian Tn.K dan Tn.S tampak tenang, namun berbeda dengan Ny.S saat wawancara Ny.S tampak gelisah saat menjalani hemodialisa karena Ny.S memiliki sifat panikan sehingga saat menjalani hemodialisa Ny.S tidak dapat rileks.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Arafah Julianty Hrp, dkk (2015), didapatkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisis di RSUD Dr. Pirngadi Medan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan adalah usia, pengalaman pengobatan, lama terapi dan dukungan keluarga.

Dari hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi murottal selama 2 hari dengan 2 kali intervensi dengan diukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner

HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Didapatkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang dilakukan terapi murottal ditandai dengan berkurangnya gejala kecemasan dari sebelum dilakukan penerapan terapi murottal.

Berdasarkan hasil penelitian Tendy et al., (2021), mengatakan bahwa tingkat kecemasan pada subyek (Tn.B) sebelum penerapan menunjukkan kategori cemas sedang (skor HARS 26). dalam upaya membantu menurunkan tingkat kecemasan pada subyek (Tn.B) yaitu dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an. setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama 3 hari tingkat kecemasan pada Tn.B mengalami penurunan yaitu dalam kategori cemas ringan (Skor HARS 15)

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih et al., (2019) bahwa Skor kecemasan pada pasien hemodialisis sebelum dan sesudah mendengarkan doa dan murottal pada penelitian ini mengalami penurunan yang signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al., (2018) mengungkapkan bahwa Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif (Tendy et al., 2021). Hal ini sesuai dengan kepustakaan lain yang mengatakan Suara dapat

menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

E. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian, peneliti telah berusaha sebaik mungkin dengan berbagai upaya untuk mendapatkan hasil yang optimal. Penelitian berjalan sesuai dengan rencana peneliti, sehingga tidak terdapat keterbatasan dalam penelitian ini.