

PENGARUH MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST TURP DI RSU KABUPATEN TANGERANG

Nurhasanah¹, Annisaa Fitrah Umara², Hikmah³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang, hz.hikmah@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi: Desember 2020

Kata kunci:

Asmaul-Husna

Nyeri

TURP

BPH

ABSTRAK

Benign Prostat Hyperplasia (BPH) adalah salah satu penyakit tidak menular yang masih banyak ditemukan pada laki-laki. Di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus BPH diantaranya diderita pada usia 60 tahun. Tindakan pembedahan yang sering digunakan dalam kasus BPH adalah *Transurethral Reseksi Prostat* (TURP). Salah satu manifestasi klinis yang sering terjadi akibat pembedahan adalah nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan nonfarmakologis, salah satunya yaitu dengan teknik distraksi audio mendengarkan Asmaul-Husna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mendengarkan Asmaul-Husna Terhadap tingkat nyeri di RSU Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimental Pre-test dan Post Test*, pengambilam sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 12 responden dengan Uji normalitas shapiro wilk statistic nilai kemaknaan $<0,05$ dan uji statistik *Wilcoxon Matc Pair Test* dengan taraf signifikan $p\ value <0,05$. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum intervensi menunjukkan nyeri sedang yaitu sebanyak 7 responden (58,3%) dan nyeri berat sebanyak 5 responden (41,7%) setelah dilakukan intervensi pasien yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden (58,3%) dan nyeri sedang sebanyak 5 responden (41,7%). Uji normalitas tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi adalah 0,000 dengan hasil uji *Wilcoxon Match Pair Test p value = 0,01*. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mendengarkan Asmaul-Husna terhadap tingkat nyeri pada pasien post TURP. Disarankan bagi pihak Rumah Sakit untuk dapat menjadikan Asmaul-Husna sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien BPH.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) 2013, hasil penelitian di Amerika 20% penderita BPH terjadi pada usia 41-50 tahun, 50% terjadi pada usia 51-60 tahun dan 90% terjadi pada usia 80 tahun. Menurut database, diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif salah satunya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. kasus BPH, negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. kasus BPH, diantaranya diderita pada usia 60 tahun.

Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (2010), mencatat jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 juta jiwa. Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk di Indonesia yang pesat, maka jumlah lansia diperkirakan akan meningkat. Jumlah lansia yang meningkat akan berdampak pada risiko meningkatnya angka kejadian BPH. Prevalensi atau angka kejadian BPH berdasarkan usia meliputi 41-50 tahun sebanyak 20%, 51-60 tahun 50%, >80 tahun sekitar 90%. Angka di Indonesia, bervariasi 24-30% dari kasus urologi yang dirawat di beberapa rumah sakit. Di RS Dr. Soetomo Surabaya terdapat 1.948 kasus BPH pada periode 1993-2002 (Kemenkes Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan hasil dari penelitian Adelia, F. *et al* (2017), yang berjudul gambaran benigna prostat hiperplasia di RSUP Prof., Dr., R.D. Kandou Manado. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran kasus BPH di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2014 – Juli 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah

kasus BPH tertinggi pada tahun 2016 (38,46%) dan pada kelompok usia 61-70 tahun (46,15%). Tindakan yang paling sering digunakan yaitu *Transurethral Resection Prostate* (TURP) 51,28%. Kesimpulan dari penelitian: pada usia 61-70 tahun banyak ditemukan kasus BPH dengan tindakan yang paling sering dilakukan yaitu reseksi prostat transuretra (TURP).

Prosedur pembedahan seringkali mempunyai efek samping yang tidak bisa dihindari oleh setiap pasien yang menjalani operasi, di antara lain adanya nyeri. Nyeri pasca operasi itu sendiri merupakan efek klinis yang biasa dijumpai pada pasien yang menjalani operasi. Nyeri pasca operasi bisa saja menetap sehingga menjadi nyeri jangka panjang dan mengganggu kenyamanan pasien.

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP) (1996) dalam Potter Perry (2010), menyatakan bahwa nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan actual. Oleh karena itu, nyeri secara fisik dapat menyebabkan nyeri secara psikologis. Kebutuhan dasar manusia salah satunya adalah kenyamanan, dimana saat kenyamanannya merasa terganggu pasca operasi maka diperlukan penanganan yang lebih efektif. Penanganan nyeri pasca operasi adalah pengelolaan menyeluruh.

Asmadi (2008), menyatakan bahwa upaya-upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari nyeri yaitu dengan *massage*, teknik relaksasi, hipnotis, obat analgesik dan distraksi antara lain yaitu dengan teknik mendengarkan musik.

Berdasarkan penelitian ilmiah terdahulu yang berjudul pemberian distraksi mendengarkan Asmaul-Husna untuk menurunkan nyeri pada asuhan keperawatan Ny. T dengan cedera kepala sedang di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Ruma Sakit DR. Moewardi Surakarta mengatakan adanya pengaruh distraksi mendengarkan Asmaul-Husna terhadap penurunan nyeri (Setyaningsih, 2016).

Wulandini, *et al* (2018), menyatakan bahwa efektifitas terapi Asmaul Husna terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur di RSUD Provinsi Riau mengatakan adanya perbedaan yang signifikan antara pre test dan post test intervensi yang diberikan dengan terapi mendengarkan Asmaul-Husna. Hal ini menunjukkan Ha diterima yang berarti bahwa terapi Asmaul-Husna efektif mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur.

Melihat semakin banyaknya kejadian BPH dengan penanganan tindakan pembedahan TURP yang menimbulkan rasa nyeri dan mengganggu kenyamanan pada pasien post op pembedahan. Upaya dalam meningkatkan kenyamanan untuk pengurangan rasa nyeri maka peneliti tertarik untuk meneliti penatalaksanaan non farmakologis dalam mengurangi rasa nyeri yaitu dengan distraksi mendengarkan Asmaul-Husna terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien TURP di RSUD Kabupaten Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain Quasi Experimental pre-test dan post-test dengan pendekatan rancangan One Group Pretest Posttest, rancangan ini tidak ada kelompok pembanding

(kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini dilakukan di ruang bedah Soka dan Mawar RSUD Kabupaten Tangerang, pada bulan Juni-Juli Tahun 2019. Jenis pengambilan sampel penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan perawatan setelah 2 hari menjalani tindakan pembedahan TURP. Penentuan sampel menggunakan subjek penelitian yang dihitung dengan rumus uji beda dua mean didapatkan sebanyak 12 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang beragama Islam dan terbiasa mendengarkan asmaul husna, kooperatif, pasien dengan perawatan setelah 2 hari menjalani tindakan pembedahan TURP, intervensi diberikan setelah 4 jam responden mendapatkan terapi farmakologis, pasien yang sedang merasakan nyeri dari tingkat nyeri berat sampai sedang. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien yang memiliki gangguan pendengaran. dan dalam kondisi tidak sadarkan diri.

Adapun Instrumen Penelitian yang diperlukan untuk pengumpulan data yaitu : Alat ukur Nyeri *Numeric rating scale* (NRS) yangt terdiri dari garis yang memiliki 10 skala (0-10) dimana 0 (tidak ada nyeri), angka 1-2 menunjukkan nyeri ringan, 3-4 menunjukkan nyeri sedang, 5-6 menunjukkan nyeri berat, 7-8 menunjukkan nyeri sangat berat dan 9-10 menunjukkan nyeri terburuk yang pernah dialami., lembar observasi berisi data dari responden yang meliputi nomor responden, umur, tingkat

pendidikan, pekerjaan dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Peneliti memberikan intervensi terapi mendengarkan Asmaul-Husna selama 10 menit, dengan lantunan Asmaul-Husna yang dinyanyikan oleh Munif Ahmad dengan instrument musik yang lebih rendah dari suara lantunan Asmaul-Husna. Intervensi dilakukan setelah 4 jam responden mendapatkan terapi farmakologis.

Penelitian ini telah mendapatkan lolos kaji etik (*etichal Approval*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Kabupaten Tangerang dengan nomor. 445/018/KEP-RSUTNG.

Penelitian ini menggunakan uji normalitas untuk mengetahui distribusi pada lembar observasi nyeri. Hasil nilai uji normalitas pada penelitian ini 0,000 dengan kesimpulan data tidak berdistribusi normal dengan hasil ukur yang lebih tepat menggunakan nilai median maka untuk analisis pada penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Match Pair Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Kabupaten Tangerang (n=12)

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	50-59 tahun	2	16.7
2	60-69 tahun	7	58.3
3	≥70 Tahun	3	25.0
Total		12	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami BPH sebagian besar berusia 60-69 tahun yaitu sebanyak 7 responden (58,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2007), menyatakan bahwa dari hasil penelitian

responden yang mengalami kasus BPH paling banyak pada katagori umur 60-69 tahun sebanyak 23 responden (44,2%). Hasil penelitian di Amerika 20% penderita BPH terjadi pada usia 41-50 tahun, 50% terjadi pada usia 51-60 tahun dan 90% (*World Health Organization WHO*, 2013). Penelitian yang dilakukan Adelia, F. et al (2017), yang berjudul gambaran benigna prostat hiperplasia di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kasus BPH tertinggi pada kelompok usia 61-70 tahun (46,15%).

Terjadinya BPH sampai saat ini belum diketahui pasti, tetapi beberapa hipotesis menyebutkan bahwa BPH erat kaitannya dengan peningkatan kadar DHT yang merangsang pertumbuhan kelenjar prostat. Pada proses penuaan yang terjadi lebih umum pada usia ≥60 tahun karena pada usia ini terjadinya penurunan kadar testosterone sedangkan kadar estrogen meningkat sehingga menyebabkan interaksi stroma dengan epitel yang membuat terjadinya peningkatan pada epidermal atau fibroblast growt beta yang dapat menyebabkan *hyperplasia*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSUD Kabupaten Tangerang (n=12)

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	5	41,7
3	SLTP	3	25,0
4	SLTA	3	25,0
5	Perguruan Tinggi	1	8.3
Total		12	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden

yang mengalami BPH sebagian besar dengan pendidikan terakhir yaitu di tingkat SD sebanyak 5 orang responden (41,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2007), yang menyatakan bahwa dari hasil penelitian responden yang mengalami kasus BPH paling banyak pada katagori tingkat pendidikan yaitu pada tingkat SD sebanyak 19 responden (36,5%).

Pada penelitian ini belum menjumpai jurnal atau literatur mengenai faktor risiko yang mempunyai hubungan pendidikan dengan kejadian BPH, tetapi rendahnya pendidikan bisa dikaitkan dengan tingkat pengetahuan mengenai BPH.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Kabupaten Tangerang (n=12)

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak bekerja	9	75,0
2	Bekerja	3	25
	Total	12	100,0

Berdasarkan tabel diatas responden yang mengalami kejadian BPH sebagian besar tidak bekerja sebanyak 9 responden (75,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan, et.al (2015), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol mempunyai status pekerjaan sebagai pensiun yang artinya sudah tidak bekerja yaitu sebesar 71% (kelompok kontrol) dan 38,7% (kelompok kasus).

Berdasarkan penelitian ini responden yang mengalami kejadian BPH dengan status tidak bekerja karena usia responden pada penelitian ini

mayoritas usia ≥ 60 tahun pada usia ini dimana seseorang sudah pensiun dan terjadinya penurunan produktivitas sehingga sudah tidak efektif untuk bekerja. Pada penelitian ini belum menumpai faktor resiko yang mempunyai hubungan pekerjaan dengan terjadinya BPH.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Pre Test dan Post Test Mendengarkan Asmaul-Husna di RSUD Kabupaten Tangerang (n=12)

Tingkat Nyeri	Sebelum Perlakuan / Sesudah Perlakuan			
	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak ada Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	0	0	7	58,3
Nyeri Sedang	7	58,3	5	41,7
Nyeri Berat	5	41,7	0	0,0
Jumlah	12	100,0	12	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (58,3%) dan nyeri berat sebanyak 5 responden (41,7%) setelah dilakukan intervensi pasien yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden (58,3%) dan pasien yang mengalami nyeri sedang sebanyak 5 responden (41,7%).

Tabel 5 Standar Deviasi dan Nilai Median Pre Test dan Post Test Mendengarkan Asmaul-Husna di RSUD Kabupaten Tangerang (n=12)

	Standar Deviasi	Median
Tingkat nyeri Pre Test	0.515	3.00
Tingkat nyeri Post Test	0.515	2.00

Pada penelitian ini didapatkan nilai median tingkat nyeri pada pengukuran pertama adalah 3,00 dengan standar deviasi 0,515. Pada pengukuran kedua didapat nilai median tingkat nyeri adalah 2,00 dengan standar deviasi 0,515. Terlihat perbedaan nilai median antara pengukuran pertama dan kedua adalah 1. Dapat disimpulkan terdapat perubahan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi mendengarkan Asmaul-Husna.

Tabel 6 Hasil Uji Statistik Wilcoxon Match Pair Test Tingkat Nyeri Post Test-Tingkat Nyeri

Test Statistik	Pre Test
Z	-3.464
Asymp. Sig. (2- tailed)	0,01

Pada pengujian statistik menggunakan uji Non Parametrik *Wilcoxon Match Pair Test* diperoleh Asmp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,01 (nilai p value). Menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan nilai taraf signifikan p value dengan taraf kesalahan 5% (0,05) jika p value lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika p value lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil perhitungan didapatkan nilai p value sebesar 0,01 <0,05 yang berarti H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Asmaul-Husna terhadap tingkat nyeri pada pasien post TURP di RSUD Kabupaten Tangerang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 7 responden (58,3%) dan responden yang

mengalami nyeri berat sebanyak 5 responden (41,7%) setelah dilakukan perlakuan pasien yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden (58,3%) dan pasien yang mengalami nyeri sedang sebanyak 5 responden (41,7%). Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa terdapat pengurangan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi mendengarkan Asmaul-Husna.

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode *Shapiro Wilk* didapatkan hasil bahwa nilai probabilitas (p) untuk tingkat nyeri sebelum intervensi adalah $0,000 < 0,005$ dan nilai probabilitas (p) untuk tingkat nyeri setelah intervensi adalah $0,000 < 0,005$ artinya distribusi data tidak normal. Sehingga uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Match Pair Test*. Hasil uji Non Parametrik *Wilcoxon Match Pair Test* nilai P value = 0,01 dengan nilai kepercayaan < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi Asmaul-Husna terhadap tingkat nyeri pada pasien post TURP

Hasil penelitian mengenai mendengarkan asmaul husna terhadap tingkat nyeri sejalan dengan beberapa penelitian diantaranya yang dilakukan oleh Masrvia, et al (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan presentasi 69,3% dan menjadi nyeri ringan setelah dilakukan perlakuan yaitu dengan presentase 3,84%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh mendengarkan bacaan Asmaul-Husna terhadap perubahan skala nyeri pada pasien fraktur yang dibuktikan dari hasil uji wilcoxon signed rank test didapatkan nilai p value < α ($0,000 < 0,05$), maka H_0 diterima dan H_0 ditolak. Kesimpulan pada penelitian ini adalah mendengarkan bacaan Asmaul-Husna efektif digunakan untuk

mengurangi nyeri pada pasien fraktur baik yang pre operasi ataupun post operasi.

Adanya perbedaan uji statistik untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi mendengarkan Asmaul-Husna namun hasil yang didapatkan sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wulandini et.al (2018) Di RSUD Provinsi Riau dengan menggunakan metode univariat dan bivariat dengan uji Ttest. Hasil uji T-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata terapi Asmaul Husna dengan nilai $p=0,000 / p<5 \% (0,05)$. Jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Asmaul-Husnah efektif untuk mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur.

Terkait penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2015), mengenai Pengaruh Terapi Murottal Asmaul Husna terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post pemasangan *Chest Tube Thoracostomy* (CTT) di Ruang Famili Paru RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. Analisis univariat dan bivariat pada penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon dengan signifikansi $\alpha 0,05$. Hasil uji statistik univariat diketahui sebelum diberikan terapi murottal asmaul husna rata-rata intensitas nyeri responden adalah 5,07 atau berada dalam skala nyeri sedang dan setelah diberikan terapi murottal asmaul husna rata-rata intensitas nyeri responden adalah 2,73 atau berada pada skala nyeri ringan. Berdasarkan hasil analisa bivariat diketahui bahwa ada pengaruh terapi murottal asmaul husna terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post pemasangan CTT dengan p-value 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi murottal

asmaul husna dapat digunakan pada pasien-pasien yang sedang mengalami nyeri.

Penelitian yang dilakukan Afrianti, et al (2013), mengenai efektifitas mendengarkan asmaul husna terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien cedera kepala. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara eksperimen dan kelompok kontrol dengan $p = 0,000 (p < 0,05)$, ini menunjukkan bahwa teknik gangguan dengan mendengarkan Asmaul husna efektif dalam mengurangi sakit kepala.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti mengenai mendengarkan Asmaul-Husna terhadap tingkat nyeri sangat efektif digunakan kepada responden-responden yang mengalami nyeri. Hal ini dibuktikan berdasarkan dari hasil uji statistik yang dilakukan baik memakai uji non parametrik ataupun uji parametrik mempunyai perhitungan hasil yang sama yaitu menunjukan adanya pengaruh mendengarkan asmaul husna dalam pengurangan tingkat nyeri.

Mendengarkan asmaul husna adalah salah satu bentuk pemanfaatan Al Quran dalam proses penyembuhan. Hasan, (2015) di dalam Asmaul-Husna terdapat Ismaul A,zham (nama Allah yang paling Agung. Suatu nama yang teristimewa diantara nama-namanya. Barang siapa yang mengamalkan nama-nama baiknya niscaya akan dikabulkan. Dalam Al-Quran Allah SWT berfirman: “ Berdoalah kalian kepada Allah atau berdoalah kalian kepada yang maha pengasih. Kepada yang mana kamu berdo, maka miliknya lah nama-nama yang bagus (QS.Al Isra, (17): 110). “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (Dzikrullah).

Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tenang” (QS.Ar-Ra’du: 29) Asmaul-Husna tercantum didalam Al Quraan dan mendengarkan Asmaul-Husna salah satu pemanfaatan Al Quraan untuk kesehatan dalam proses penyembuhan. Al Quraan terbukti berpengaruh terhadap relaksasi ketegangan pada otot dan saraf. Ketegangan pada otot saraf dapat berpotensi mengurangi daya tahan tubuh yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan fungsi organ dalam tubuh. Menggunakan Al Quraan sebagai media relaksasi, daya tahan tubuh dapat dipengaruhi sehingga mampu melawan penyakit dan membantu proses penyembuhan (Al-Qadhiy, 2009).

Asmaul husna yang dilagukan tersebut dapat menimbulkan ketenangan dan memiliki efek terhadap proses penyembuhan. Secara fisiologis, mendengarkan Asmaul-husna otak akan bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Lukman, 2012). Mendengarkan bacaan Asmaul-Husna dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri pada berbagai penyakit. Secara aplikatif mendengarkan asmaul husna tidak sulit dilakukan, serta mudah dan cepat dilaksanakan. Nama-nama yang terkandung dalam Asmaul Husna bermanfaat untuk penyembuhan diantaranya Ar-Rahman (Maha pemurah), As-salam (Maha penyelamat), Al-Ghafur (Maha pengampun), As-syukur (Maha penerima syukur), Al-majid (Maha

mulia), Al-hayyu (Maha hidup). Nama-nama tersebut diyakini apabila dibaca atau dibacakan (diperdengarkan) kepada orang yang sakit akan mengurangi atau memberi kesembuhan pada orang yang sakit (Nu’man, 2016).

Allah memiliki 99 nama yang indah, nama-nama tersebut merupakan cerminan dari perilaku Allah SWT. Mendengarkan Asmaul-Husna dapat mendorong pendengar untuk menyebut nama-nama indah yang dimiliki Allah SWT sebagai sang pencipta, sehingga membuat responden lebih berpasrah kepada Allah atas semua yang terjadi kepadanya, yang membuat responden menjadi lebih tenang dan mendatangkan kekuatan dalam dirinya. Pada saat responden mulai menyakini bahwa Allah mampu menyembuhkan penyakitnya serta dengan kepasrahan dirinya kepada Allah responden akan merasakan ketenangan batin serta jiwanya sehingga resepsi terhadap nyeri yang di rasakan dapat teralihkan dan berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pre test dan post test yang dilakukan mengenai pengaruh mendengarkan Asmaul-Husna terhadap tingkat nyeri dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya pengaruh mendengarkan Asmaul-husna terhadap tingkat nyeri pada pasien post TURP di RSU Kabupaten Tangerang.

Disarankan bagi pihak Rumah Sakit untuk dapat menjadikan Asmaul-Husna sebagai intervensi mandiri keperawatan tanpa menggunakan obat-obatan dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien BPH serta mempelajari manfaat mendengarkan Asmaul-Husna sebagai terapi penurunan tingkat nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, F., *et al* , 2017. *Gambaran benigna prostat hiperplasia di rsup prof. dr. r. d.kandou manado periode januari 2014 – juli 2017*
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>. Diakses pada 26 Januari 2019.
- Afrianti, *et al*, 2013. *Efektifitas mendengarkan Asmaul-Husna terhadap penurunan nyeri kepala.*
<https://scholar.google.co.id/>.
Diakses npada 26 Januari 2019.
- Al-Qadhiy, A. 2009. *Pengaruh Al-qur'an terhadap organ tubuh.* Html.
<http://majlisdzikrullahpekojan.org/sainsislam/pengaruh-quran-terhadap-organ-tubuh>.
Diakses pada tanggal 19 Februari 2019.
- Amalia, E.T. 2015. *Pengaruh terapi murotal Asmaul-Husna terhadap penurunan Intensitas nyeri pada pasien post pemasangan Chest Tube Thoracostomy (CTT) di ruang Famili Paru RSUD R. Samsudin, SPPdjong Kota Sukabumi.*
<https://scholar.google.co.id/>.
Diakses npada 26 Januari 2019.
- Amalia, R. 2007. *Factor-factor Resiko Terjadinya Pembesaran Prostat di RS. dr.Kariadi, RS. Roemani dan RSI. Sultan Agung Semarang.*
<https://scholar.google.co.id/jurnal.Epidemiologi/Eprint.undip.ac.id>.
Diakses pada tanggal 22 juni 2019.
- Asmadi . 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien.* Penerbit: Salemba Medika : Jakarta.
- Badan Pusat Statistika Indonesia. 2010. <https://www.bps.go.id/>. Diakses pada 7 Januari 2019.
- Hasan, M.S. 2015. *Asmaul Husna: Keistimewaan, Khasiat dan Mengamalkannya.* Penerbit: Amelia. Surabaya.
- Kemenkes Republik Indonesia. 2013. <http://eprints.umm.ac.id/43050/2/jiptummpp-gdlmeilanhivi-51049-.pdf> diakses pada 9 Januari 2019.
- Lukman. 2012. *Pengaruh Intervensi Dzikir Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.*
<http://pustaka.unpad.co.id/pen-garuh-intervensi-dzikirasmaulhusna.Html>.
Diakses pada 19 Februari 2019.
- Masrvia, E., Sulistiyani, E., dan Manhidayanti, B. 2018. *Pengaruh mendengarkan Asmaul-Husna terhadap perubahan Skala nyeri pada pasien fraktur di RSUD Samsudin, SPPdjong Kota Sukabumi.*
<https://scholar.google.co.id/>.
Diakses pada 26 Januari 2019.,
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nu'man, B . 2016. *Wujudkan Impian dengan Zikir 99 Asmaul Husna.* Penerbit: Al-Aras. Tangerang.
- Potter, P.A & Perry, A.G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik. Edisi 4 Volume 1*, EGC: Jakarta.
- Setyaningsih, 2016. *Pemberian distraksi mendengarkan Asmaul-Husna untuk menurunkan nyeri pada*

asuhan keperawatan Ny. T dengan cedera kepala sedang di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Ruma Sakit DR. Moewardi Surakarta.<https://scholar.google.co.id/>. Diakses pada 26 Januari 2019.

Setyawan, B. 2015. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Benigna Prostat Hyperplasia di RSUD. Dr. Soedarso Pontianak.* <https://scholar.google.co.id/>. Diakses pada 27 Juni 2019.

Wulandini, *et al* (2018). *Efektifitas terapi Asmaul Husna terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur di RSUD Provinsi Riau.*