



PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DAN KECEMASAN PADA PASIEN PASCA FRAKTUR OPERASI

Ria Mariatul Isnaani^{1*}, Dewi Gayatri², Rohman Azzam¹, Fitriyan Rayasari¹

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Kec. Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419, Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Pusponogoro, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424, Indonesia

*riamariatulisnaani@gmail.com

ABSTRAK

Fraktur adalah gangguan pergerakan tulang yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang lebih kuat dari penyerapan tulang. Pada kasus fraktur pasca operasi pasien mengalami nyeri akibat rusaknya jaringan pada kulit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien fraktur post operasi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kelompok kontrol pretest-posttest RCT (Randomized Controlled Trial) dengan kelompok kontrol masing-masing 30 responden. Penelitian ini dilakukan di RS Sekarwangi pada bulan April 2022 sampai dengan Mei 2022. Hasil uji pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri didapatkan p-value sebesar 0,423. Sedangkan hasil uji pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan diperoleh p-value sebesar 0,000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan bahwa terapi terbukti mampu menurunkan kecemasan pada pasien post op dibandingkan dengan kelompok kontrol meskipun tidak mempengaruhi skor nyeri.

Kata kunci: kecemasan; patah; rasa sakit; terapi murottal

THE EFFECT OF MUROTTAL THERAPY ON REDUCING PAIN AND ANXIETY LEVELS IN POST-FRACTURE SURGERY PATIENTS

ABSTRACT

Fracture is a bone movement disorder caused by external pressure that is stronger than bone absorption. In the case of postoperative fracture patients experience pain due to the breakdown of tissue in the skin. The purpose of this study was to determine the effect of Murottal therapy on reducing pain and anxiety levels in postoperative fracture patients. The design used in this study was an RCT (Randomized Controlled Trial) pretest-posttest control group design with a control group of 30 respondents each. This research was conducted at Sekarwangi Hospital from April 2022 to May 2022. The results of the test of the effect of murottal therapy on reducing pain levels obtained a p-value of 0.423. While the test results of the effect of murottal therapy on decreasing anxiety levels obtained a p-value of 0.000. The results showed that there was no significant difference that therapy was proven to be able to reduce anxiety in post-op patients compared to the control group although it did not affect pain scoring.

Keywords: anxiety; fracture; murottal therapy; pain

PENDAHULUAN

Patah tulang atau fraktur adalah gangguan gerak tulang yang disebabkan oleh tekanan dari luar yang lebih kuat dari penyerapan tulang (Susanti et al., 2019). Pembedahan menjadi cara menormalkan keadaan dan fungsi tulang yang fraktur. Kesiapan psikologis untuk menjalani operasi berpengaruh pada kesembuhan pasien di mana semakin cemas pasien sebelum operasi, semakin sulit penyesuaian dan pemulihan pasca operasi (Suwanto et al., 2016). Fraktur dipengaruhi trauma tunggal dengan kelebihan kekuatan yang mendadak misalnya benturan, plintiran, dan penarikan sehingga membuat rusaknya jaringan. Perlu adanya penanganan yang

cepat untuk memulihkan gerakan, mencegah kecacatan dan mengurangi nyeri akibat kontinuitas jaringan yang rusak (Hermanto et al., 2020). Tindakan terhadap fraktur dapat dilakukan dengan tindakan bedah atau non-bedah, diantaranya imobilisasi dan pemulihan. Kondisi fraktur, baik pada tahap pertama atau pada pasien dengan patahan dalam kondisi malunion akan memberikan kemudahan dalam penanganan bedah sebagai upaya untuk menyatukan dan memperbaiki bagian tulang yang bermasalah agar Kembali normal (Susanti et al., 2019).

Kecemasan pasien post operasi fraktur berefek pada aktivitas pemulihan. Kecemasan pasien sesudah operasi yang tak diatasi baik, dapat mempengaruhi durasi waktu pemulihan. Roh et al., (2014) menemukan ada korelasi kecemasan pasien dengan proses pemulihan sesudah pembedahan. Kecemasan yang tak teratasi dengan baik membuat lama proses pemulihan serta membuat pasien depresi sehingga mempengaruhi kehidupan di waktu mendatang. Dampak yang diakibatkan oleh kondisi ini tentunya butuh penanganan yang cepat dan tepat dalam rangka pemulihan secara fisik maupun psikis dari pasien tersebut yakni melalui manajemen nyeri dan kecemasan. Manajemen nyeri yang tepat adalah yang mencakup semua aspek nyeri, seperti fisik dan psiko-kognitif (Rilla et al., 2014). Nyeri yang ditimbulkan mempengaruhi seseorang secara fisik seperti rasa sakit jangka pendek atau panjang pada bagian yang dioperasi atau pada bagian tertentu yang dilakukan tindakan. Kemudian secara psikologis, nyeri mempengaruhi seseorang dalam menimbulkan rasa cemas atau takut yang berlebihan terkait dengan dampak yang dialami setelah dilakukannya tindakan operasi.

Manajemen terhadap kecemasan pun bisa dilakukan oleh individu itu sendiri untuk memecahkan persoalannya sendiri tanpa bantuan orang lain atau dengan bantuan orang lain melalui terapis. Salah satu cara untuk mengendalikan kecemasan ialah dengan relaksasi tanpa menggunakan obat. Terdapat dua tindakan pengelolaan nyeri sesudah bedah yakni tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan dengan memberikan obat-obatan misalnya analgetik dan analgesik yang tepat sebab ada efek samping ketergantungan. Sementara non-farmakologis, misalnya distraksi dipakai sebagai pelengkap misalnya distraksi visual, taktil, audiotori, dan intelektual.

Terapi Murottal (Al-Qur'an) dianggap mampu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien pasca operasi khususnya pada pasien yang mengalami fraktur. Al-Quran ialah media yang dipakai dalam pengembalian keseimbangan sel rusak. Menikmati musik klasik berpengaruh pada kecerdasan intelektual (IQ) dan emosional (EQ), maka bacaan Al Quran bisa mempengaruhi kecerdasan spiritual (SQ) (Rilla et al., 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh, bahwa prevalensi kejadian post operasi fraktur di Rumah Sakit Sekarwangi dalam kurun waktu dua tahun adalah sebesar 21,7% pada tahun 2020 dan sebesar 23,8% pada tahun 2021. Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa pada tahun 2021 kejadian post operasi fraktur di Rumah Sakit Sekarwangi meningkat sebesar 2,1%. Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan didukung data prevalensi angka kejadian post operasi fraktur di Rumah Sakit Sekarwangi, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri dan Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Fraktur

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental analitik dengan rancangan RCT (Randomized Controlled Trial) pretest-posttest control group design. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian pasien post fraktur di rumah sakit sekarwangi yaitu sebanyak 60 sampel

yang terdiri dari 30 sampel kelompok intervensi dan 30 sampel kelompok kontrol. Uji statistik dalam penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan NRS untuk Nyeri dan AAS untuk Kecemasan.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	45
Perempuan	33	55
Pendidikan		
SD-SMP	36	60
SMA	24	40

Data menunjukkan gambaran karakteristik demografi responden atau pasien pasien post fraktur di Rumah Sakit Sekarwangi berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan dengan masing-masing 30 orang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh laki-laki yakni sebesar 56,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, masing-masing sebesar 50,0% memiliki pendidikan SD-SMP dan SMA. Pada kelompok kontrol, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh perempuan yakni sebesar 66,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebesar 70,0% didominasi oleh responden dengan pendidikan SD-SMP

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Umum, Nyeri, Kecemasan dan Spiritual Care

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Umur	48,40	46,00	10,844	24-76	45-50-51,07
Nyeri	4,33	4,00	1,311	2-7	4,00-5,00
Kecemasan	233,30	219,00	67,59	130-417	216,41-251,3
Spiritual Care	45,83	48,00	6,505	26-60	44,15-47,42

Distribusi responden menurut umur, rata-rata umur responden yaitu 48 tahun dengan nilai standar deviasi 10,844. Umur termuda pada penelitian ini yaitu 24 tahun, sedangkan umur tertua 76 tahun. Hasil perhitungan estimasi interval disimpulkan bahwa diyakini 95% rata-rata umur sampel adalah antara 46 sampai dengan 51 tahun. Rata-rata nilai nyeri responden yaitu 4,33 serta nilai standar deviasi 1,311. Nilai nyeri terendah pada penelitian ini yaitu 2 dan nilai tertinggi 8. Hasil perhitungan estimasi interval disimpulkan bahwa diyakini 95% rata-rata nilai nyeri sampel yaitu antara 4,00 sampai dengan 5,00. Berdasarkan kecemasan, rata-rata nilai kecemasan responden yaitu 233,30 dengan nilai standar deviasi 67,59. Nilai kecemasan terendah yaitu 130 dan tertinggi yaitu 417. Hasil perhitungan estimasi interval disimpulkan bahwa diyakini 95% rata-rata nilai kecemasan responden yaitu antara 216,41 sampai dengan 251,3. Rata-rata nilai spiritual care responden yaitu 45,83 dengan nilai standar deviasi 6,505. Nilai spiritual care terendah yaitu 26 dan tertinggi yaitu 60. Hasil perhitungan estimasi interval disimpulkan bahwa diyakini 95% rata-rata nilai kecemasan responden yaitu antara 44,15 sampai dengan 47,42.

Hasil Uji Homogenitas

Tabel 3.
Distribusi Responden dan Hasil Uji Hmogenitas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

Variabel	Kelompok				Total		P-Value
	Intervensi n=30		Kontrol n=30		f	%	
	f	%	f	%			
Jenis Kelamin							
Laki-Laki	17	56,7	10	33,3	27	100,0	0,119
Perempuan	13	43,3	20	66,7	33	100,0	
Pendidikan Terakhir							
SD-SMP	15	50,0	21	70,0	36	100,0	0,118
SMA	15	50,0	9	30,0	24	100,0	

Pada kelompok intervensi, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh laki-laki yakni sebesar 56,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, masing-masing sebesar 50,0% memiliki pendidikan SD-SMP dan SMA. Sementara pada kelompok kontrol, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh perempuan yakni sebesar 66,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebesar 70,0% didominasi oleh responden dengan pendidikan SD-SMP. Hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa nilai signifikasi variabel jenis kelamin (p-value= 0,119) dan pendidikan (p-value= 0,118) pada kelompok intervensi dan kontrol sudah melebihi nilai 0,05 sehingga disimpulkan bahwa populasi penelitian memiliki varian yang sama atau homogen.

Tabel 4.
Hasil Analisis Homogenitas Berdasarkan Umur, Nyeri, Kecemasan dan Spiritual Care

Variabel	N	Mean (SD)	SE	t	df	MD	95% CI		P-Value
							Lower	Upper	
Umur									
Intervensi	30	51,0	2,323	1,898	48,698	5,200	-0,308	10,685	0,063
Kontrol	30	(±12,723) 45,80 (±7,963)	1,454						
Nyeri									
Intervensi	30	5,00	0,292	0,175	58	0,067	-0,695	0,828	0,861
Kontrol	30	(±1,597) 4,93 (±1,337)	0,244						
Kecemasan									
Intervensi	30	293,8	11,25	0,462	58	6,766	-22,562	36,096	0,646
Kontrol	30	(±62,62) 287,03 (±51,41)	9,386						
Spiritual Care									
Intervensi	30	43,80	1,173	-	58	-4,06	-7,285	-0,849	0,014
Kontrol	30	(±6,424) 47,87 (±6,021)	1,099						

Data menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 51,0 ($\pm 12,723$) tahun, sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol adalah 45,80 ($\pm 7,963$) tahun. Dari hasil uji statistic pada alpha 5% didapatkan nilai P value variabel usia adalah 0,063 ($P > 0,05$) yang artinya variabel umur setara atau homogen dengan kata lain tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rerata nilai nyeri kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol, pada kelompok intervensi yaitu 5,00 ($\pm 1,597$), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 4,93 ($\pm 1,337$). Dari hasil uji statistic pada alpha 5% didapatkan nilai P value variabel nyeri adalah 0,861 ($P > 0,05$) yang artinya variabel nyeri setara dengan kata lain tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Rerata nilai kecemasan kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol, pada kelompok intervensi yaitu 293,8 ($\pm 62,623$), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 287,03 ($\pm 51,41$). Dari hasil uji statistic pada alpha 5% didapatkan nilai P value variabel kecemasan yaitu 0,646 ($P > 0,05$) yang artinya variabel kecemasan setara dengan kata lain tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rerata nilai spiritual care kelompok intervensi lebih kecil dari kelompok kontrol, pada kelompok intervensi yaitu 43,80 ($\pm 6,424$), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 47,87 ($\pm 6,021$). Dari hasil uji statistic pada alpha 5% didapatkan nilai P value variabel spiritual care yaitu 0,014 ($P < 0,05$) yang artinya variabel spiritual tidak setara dengan kata lain terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisa Bivariate

Tabel 5.
Perbedaan Rata-rata Nilai Skala Nyeru Sesudah dilakukan Intervensi dan Selisih pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	N	Mean (SD)	SE	t	df	MD	95% CI		P-Value
							Lower	Upper	
<i>Nyeri Post</i>									
Intervensi	30	4,17	0,23	-	58	-	-1,011	0,344	0,329
Kontrol	30	($\pm 1,262$) 4,50 ($\pm 1,358$)	0 0,24 8	0,985		0,33 3			
<i>Selisih</i>									
Intervensi	30	-0,833	0,32	0,807	58	-	-1,391	0,591	0,423
Kontrol	30	($\pm 1,801$) -0,433 ($\pm 2,028$)	8 0,37 0			0,40 0			

Rerata nilai nyeri post-test kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol, pada kelompok intervensi yaitu 4,17 ($\pm 1,262$) selisih -0,33 dari kelompok kontrol yang sebesar 4,50 ($\pm 1,358$). Setelah dianalisis lebih lanjut, disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna rerata skoring post-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai P value 0,329 lebih besar dari nilai 0,05. Berdasarkan tabel 5.4 nilai nyeri pada kelompok intervensi lebih besar penurunannya dibandingkan dengan kelompok kontrol, dari uji yang dilakukan pada kelompok intervensi nilai rerata yaitu -0,833 ($\pm 1,801$) sedangkan pada kelompok kontrol yaitu -0,433 ($\pm 2,028$) dengan selisih -0,400. Secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna dengan nilai P value 0,423 lebih besar dari nilai 0,05.

Tabel 6.
Perbedaan Rata-rata nilai skala kecemasan sesudah dilakukan Intervensi dan Selisih pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	N	Mean (SD)	SE	t	df	MD	95% CI		P-Value
							Lower	Upper	
Kecemasan									
<i>Post</i>									
Intervensi	30	179,23	4,28	-	40,38	-	-129,15	-87,108	0,000
Kontrol	30	(±23,48) 287,36 (±51,93)	7 9,48 1	10,39 2	4	108, 1			
Selisih									
Intervensi	30	114,56	9,37	6,936	58	114,	81,648	148,151	0,000
Kontrol	30	(±51,36) -0,333 (±74,80)	7 13,6 56			9			

Rerata nilai kecemasan post-test kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol, pada kelompok intervensi yaitu 179,23 (±23,48) selisih -108,1 dari kelompok kontrol yang sebesar 287,36 (±51,93). Setelah dianalisis lebih lanjut, disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna rerata skoring post-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai P value 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05. Berdasarkan tabel 5.5 nilai kecemasan pada kelompok intervensi lebih besar penurunannya dibandingkan dengan kelompok kontrol, dari uji yang dilakukan pada kelompok intervensi nilai rerata yaitu 114,56 (±51,36) sedangkan pada kelompok kontrol yaitu -0,333 (±74,80) dengan selisih 114,9. Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna dengan nilai P value 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05.

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden dan Faktor yang berkaitan

Pada kelompok intervensi, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh laki-laki yakni sebesar 56,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, masing-masing sebesar 50,0% memiliki pendidikan SD-SMP dan SMA. Pada kelompok kontrol, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didominasi oleh perempuan yakni sebesar 66,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebesar 70,0% didominasi oleh responden dengan pendidikan SD-SMP. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi, responden pada tahapan sebelum intervensi memiliki skala nyeri dengan rata-rata 5,0 dengan nilai minimal skala nyeri adalah 2 dan maksimal adalah 8. Sedangkan sesudah diberikan intervensi terapi murtal, diperoleh skala nyeri dengan rata-rata 4,17 dengan nilai minimal skala nyeri adalah 2 dan maksimal adalah 8. Hal ini menunjukkan ada penurunan namun tidak signifikan.

Nyeri post operasi fraktur ekstremitas yang dirasakan pasien akan menyebabkan keterbatasan lingkup gerak sendi, penurunan kekuatan otot, penurunan kemampuan fungsional, dan *disability* (Apley, 2010). Menurut Kusumayanti (2015), nyeri post operasi pada lokasi pembedahan akan menyebabkan pasien sulit untuk memenuhi *Activiy Daily Living*. Jika dibiarkan maka akan berdampak pada proses penyembuhan yang lebih lama dan mengakibatkan pasien lebih lama dirawat di rumah sakit. Jika pasien yang merasakan nyeri berat secara berkelanjutan maka bisa menimbulkan gangguan kenyamanan pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi, responden pada tahapan sebelum intervensi memiliki skala kecemasan dengan rata-rata 293,8 dengan nilai minimal skala nyeri adalah 136

dan maksimal adalah 417. Sedangkan sesudah diberikan intervensi terapi murottal, diperoleh skala kecemasan dengan rata-rata 179,2 dengan nilai minimal skala kecemasan adalah 130 dan maksimal adalah 225. Hal ini menunjukkan ada penurunan yang signifikan setelah diberikan perlakuan.

Pada penelitian ini terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi murottal dari kategori cemas berat dan panik. Sejalan dengan penelitian Putra, Dewy & Junaidi (2021); Suparyadi, Handayani & Sumarni (2021) yang menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi murottal. Begitupun dengan penelitian Asiyah & Istikhomah (2019) yang menunjukkan bahwa terapi murottal memberikan efek penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi kepada pasien. Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan pada pasien yakni meliputi faktor instrinsik berupa usia pasien, jenis kelamin, pengalaman pasien pernah menjalani operasi dan pengobatan. Selain itu ada faktor ekstrinsik berupa diagnosis medis, tingkat pendidikan, proses adaptasi, jenis tindakan pembedahan, akses informasi dan komunikasi terapeutik. Pada Penelitian Soalihin (2018) memberikan informasi bahwa faktor usia berkontribusi terhadap kecemasan pada seseorang.

Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tingkat Nyeri Pasien *Post* Operasi Fraktur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi fraktur dengan nilai signifikansi sebesar 0,423 (sig.<0,05). Hal ini disebabkan mungkin karena selisih penurunan dari *posttest* dan *pretest* tidak terlalu signifikan sehingga menyebabkan tidak terjadi pengaruh. Meskipun begitu, terapi murottal setidaknya dapat membantu pasien untuk mengembangkan coping mengatasi nyeri. Coping diperlukan sebagai antisipasi terhadap kecemasan dan stres akibat kondisi nyeri. Lantunan ayat Al-Qur'an 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 (Rilla, Ropi & Sriati, 2014).

Berbeda dengan hasil penelitian Susanti, Widyastuti & Sarifah (2019); Suyanto & Bangsawan (2013); Koniyo, Mansur & Tolinggi (2021); Suhandi, et al. (2021); Sulistiyawati & Widodo (2020); Annisaa, Valentina & Chairani (2020); Reflita & Yansa (2020) yang menunjukkan bahwa terapi murottal mempengaruhi penurunan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi. Wulandini, et al. (2018), menyatakan bahwa efektifitas terapi Asmaul Husna terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur mengatakan adanya perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* intervensi yang diberikan dengan terapi mendengarkan Asmaul-Husna. Mendengar musik merupakan salah satu intervensi manajemen nyeri nonfarmakologi jenis distraksi pendengaran (Zakiyah, 2015). Pada bidang kedokteran, terapi musik dikenal sebagai *complementary medicine* yang dapat digunakan untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan fisik, mental, emosional, maupun spiritual dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu.

Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Nyeri Pasien *Post* Operasi Fraktur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *post* operasi fraktur dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 (sig.<0.05). Sejalan dengan hasil penelitian Faradisi & Aktifah (2018); Simamora, Daulay & Lubis (2021); Fitriani, et al. (2021); Asiyah & Istikhomah (2019) yang menunjukkan terapi murottal mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pasien.

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an lebih bermanfaat dibandingkan mendengarkan suara lain seperti musik. Suara Al-Qur'an meredakan stress dan meningkatkan ketahanan terhadap stress, meningkatkan relaksasi, ketenangan dan kenyamanan, membantu mengatasi insomnia, meningkatkan imunitas, dan meningkatkan kecerdasan spiritual. Zulkurnaini, Kadir, Murat, & Isa (2012) mengungkapkan bahwa mendengarkan bacaan ayat suci Al-quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif, dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer. Adapun pengaruh yang terjadi berupa adanya perubahan arus listrik di otot, perubahan daya tangkap kulit terhadap konduksi listrik, perubahan pada sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan peningkatan suhu kulit dan penurunan frekuensi denyut jantung.

Musik mampu meredakan rasa nyeri pasien melalui mekanisme. Musik dengan efek terapi membuat beta *endorfin hormone* yang dikeluarkan akan meningkat pada *midbrain* dan GABA mampu menghilangkan neurotransmitter rasa nyeri dan interpretasi sensorik somatik di otak yang membuat dampak nyeri dapat dikurangi. Harmoni menyajikan warna dan *mood* menggambarkan lagu. Timbre menenangkan pendengarnya. Pada penelitian ini, terapi murottal Al-Qur'an diperdengarkan kepada pasien untuk mendapatkan suasana rileksasi dalam tubuh dan pikirannya. Selain terapi murottal secara langsung, ada tahapan atau proses peneliti menanyakan terkait penerapan perawatan spiritual (*spiritual care*) yang menjadi bagian dari terapi murottal terhadap pasien. Sebagian besar responden mengatakan bahwa pelayanan yang terkait spiritual care sudah diberikan dengan baik oleh perawat atau tenaga medis sehingga mereka merasa terakomodir segala kebutuhan yang diperlukan dalam menerima pelayanan kesehatan.

Hal ini dibuktikan dari tanggapan baik pasien terhadap pernyataan yang diajukan dalam instrumen. Misalnya, perawat menanyakan kepada pasien terkait kebutuhan spiritual yang bisa dipenuhi, perawat memberikan waktu tenang kepada pasien untuk beribadah, perawat dengan penuh perhatian mendengarkan segala hal yang diceritakan pasien, perawat meminta pasien dengan baik untuk menceritakan hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dialami baik itu kesehatan, psikososial atau masalah spiritual. Hal lain juga yang ditunjukkan oleh tenaga medis, yaitu mereka mencoba menawarkan bantuan untuk mendatangkan guru spiritual ke rumah sakit untuk memberikan penguatan atau hiburan secara spiritual, perawat memberikan tawaran ke pasien untuk beribadah bersama keluarga atau perawat dan perawat memberikan penguatan secara rohani yang berkaitan dengan hidup atau permasalahan yang sedang dialami.

Penerapan *spiritual care* oleh perawat atau tenaga medis memang sangat dibutuhkan untuk menurunkan tingkat stres atau kecemasan melalui pemberian rasa rileksasi kepada pasien sehingga mereka merasa nyaman ketika menjalani perawatan di rumah sakit tersebut. Hal ini sudah dibuktikan oleh perawat dengan memberikan pelayanan *spiritual care* dengan baik kepada pasien karena sebagian besar pasien merespon dengan baik mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh perawat selama proses perawatan berjalan

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur dengan nilai signifikansi sebesar 0,423 ($\text{sig.} < 0,05$). Hal ini disebabkan mungkin karena selisih penurunan dari posttest dan pretest tidak terlalu signifikan sehingga menyebabkan tidak terjadi pengaruh. Meskipun begitu, terapi

murottal setidaknya dapat membantu pasien untuk mengembangkan coping mengatasi nyeri. Coping diperlukan sebagai antisipasi terhadap kecemasan dan stres akibat kondisi nyeri dan Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien post operasi fraktur dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($\text{sig.} < 0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A., & Hidayat. (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi. Konsep dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Allred, K. D., Byers, J., & Sole, M. L. (2010). The Effect of Music on Postoperative Pain and Anxiety. *Pain Management Nursing*, 11(1), 15–25.
- Amwalina. (2005). Hubungan Konsep Diri Akademik Dengan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional. *Skripsi*. Fakultas Psikologi UII: Yogyakarta
- Andri, J., Febriawati, H., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. 2(1), 61–70.
- Apley, A. Gaham. (2010). *Buku Ajar Orthopedic dan Fraktur Sistem Apply edisi Kesembilan*. Jakarta: Widya Medika
- Azzahroh, P., Hanifah, A., & Nurmawati. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 127–132
- Darlina, D. (2017). Manajemen Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal PSIK-FK Unsyiah*, 2(2), 132–136
- Engwall, M., & Dupplis, G. S. (2009). Music as a Nursing Intervention for Postoperative Pain: A Systematic Review. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 24(6), 370–383
- Fadholi, K., & Mustofa, A. (2020). The Effectiveness Of Murottal Al-Qur'an Therapy And Virtual Reality To Reduce Pain Intensity In Post Operating Patients. *South East Asia Nursing Research*, 2(2), 74–81
- Faradisi, F., & Aktifah, N. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan Post Operasi. *PROFESI (ProfesiIslam): Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 1–6
- Faridah, V. N. (2015). Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 63–70.
- Fitriani, A., Ismayanti, I., Jayantika, G.P., Nurwahidah, S., Firdaus, F.A., & Setiawan, H. (2021). Murottal Qur'an to Lower Anxiety Rate on Pre-Operative Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(4): 447-457.
- Hermanto, R., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2020). Studi Kasus: Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Health Sciences Journal*, 4(1), 90–111. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.40>
- Jamil. (2015). Sebab dan Akibat Stres, Depresi dan Kecemasan serta Penanggulangannya. *Al Amin: Jurnal Kajian Ilmu Dan Budaya Islam*, 3(1).

- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Balitbang.
- Kolcaba, K., Tilton, C., & Drouin, C. (2006). Comfort theory a unifying framework to enhance the practice environment. *The Journal of Nursing Administration*, 36(11), 538-544.
- Kolcaba, K. & DiMarco, M. A. (2005) Comfort theory and its application to pediatric nursing. *Pediatric Nursing*, 31 (3), 187- 194.
- Koniyo, M.A., Mansur, R., & Tolinggi, R.I. (2021). Teknik Distraksi Mendengar Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pascaoperatif. *Journal of Nursing Care*, 7(1): 8-17.
- Kurniyawan, E.H., Haryanto, J., Sriyono., Rosyidi MN, K., & Afandi, A.T. (2018). Therapy Acupressure And Murottal Al-Quran On The Pain Intensity And Endorphin Urine. *Caring Nursing Journal*, 2(1): 1-11.
- Kusumayanti, P.D. (2015). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Lamanya Perawatan Pada Pasien Pasca Operasi Laparotomi. *Coping*, 3(1): 1-7.
- Lismayanti, L., Ariyanto, H., Azmi, A., Nigusyanti, A. F., & Andira, R. A. (2021). Murattal Al-Quran Therapy to Reduce Anxiety among Operating Patients. *Genius Journal: General Nursing Science Journal*, 02(01), 9–15.
- Maisyaroh, S. G., Rahayu, U., & Rahayu, S. Y. (2015). Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi yang Mengalami Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2).
- Millizia, Anna., Mardiaty., & Syafridah, Anita. (2022). The Effect of Murottal Al-Quran Therapy on Pain in Post Cesarean Surgery Patients at Abby Mother and Child Hospital, Lhokseumawe City. *Arkus*, 8(1): 198-202.
- Mottaghi, Esmaili, & Rohani. (2014). Effect of Quran Recitation on the Level of Anxiety in Athletics. *Quarterly of Quran and Medicine*, 1(1), 1–4.
- Nafi'ah, R. Z. (2015). Pengaruh Pemberian Murottal Al-Quran Terhadap Tekanan Darah dan Frekuensi Denyut Jantung Pasien Pasca Operasi dengan Anestesi Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. *Laporan Penelitian. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–16.
- Nurhasanah., Umara, A.F., & Hikmah. (2020). Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post TURP di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 5(2): 36-45.
- Parman, Rasyidah, Sutinah, & Triyanto, A. (2019). Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Scientia Journal*, 8(1), 191–196.
- Permana, B., Nurhayati, N., & Amelia, C. N. (2021). The Effectiveness of Al-Qur'an Murottal Therapy on Reducing Pain Among Postoperative Patients: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 7(1), 54–65.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik. Edisi. Jakarta: EGC.

- Pratintya, A. D., Harmilah, & Subroto. (2014). Kompres Hangat Menurunkan Nyeri Persendian Osteoartritis Pada Lanjut Usia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 1–7.
- Prihati, D. R., & Wirawati, M. K. (2018). Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri dan Kecemasan Saat Perawatan Luka Pasien Ulkus Dm Di Rsud K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang , Maulidta. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(2), 10–16.
- Putra, F., Dewy, T.S., & Junaidi, A. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Arrahman Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. *Journal of Nursing Invention*, 2(2): 143-149.
- Reflita., & Yansa, H. (2020). Pengaruh Pemberian Musik Religius Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas di Ruang III Bedah Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Nursing Stikesi Nightingale*, 9(2): 1-17.
- Risnah, Risnawati., Maria, U. A., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur : *Systematic Review*. *Journal of Islamic Nursing* Volume 4 Nomor 2, Desember 2019.
- Rilla, E.V., Ropi, H., & Sriati, A. (2014). Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2): 74-80.
- Rochman, Kholil Lur. (2010). Kesehatan Mental. Purwokerto: Fajar Media. Press
- Roh, Y. H., Lee, B. K., Noh, J. H., Oh, J. H., Gong, H. S., & Baek, G. H. (2014). Effect of Anxiety and Catastrophic Pain Ideation on Early Recovery After Surgery for Distal Radius Fractures. *The Journal of Hand Surgery*, 39, 2258–2264.
- Saputri, I. N., & Ulfa, R. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Alquran Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Preoperasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 1(1), 8–10.
- Shin, N., & Park, J. (2018). The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on The Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and Their Satisfaction with Nursing Services. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 12: 203-208.
- Simamora, F.A., Daulay, N.M., & Lubis, S.M. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(1): 1-6.
- Sjamsuhidajat, R., & de Jong, W. (2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi ke-3*. EGC.
- Soalihin. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien dan Dukungan Sosial Pada Pasien Katarak Pra Operasi Rumah Sakit TK II Marthen Indey. *Healthy Papua*, 3(2): 146-150.
- Suhanda., Setiawan, H., Ariyanto., & Oktavia, W. (2021). A Case Study: Murottal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3): 325-331.

- Sulistiyawati., & Widodo, S. (2020). Penerapan Terapi Murottal Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di RS Roemani Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 3: 421-434.
- Suparyadi, P., Handayani, R.N., & Sumarni, T. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM) di Purwokerto, Indonesia Tanggal 06 Oktober 2021.
- Susanti, S., Widyastuti, Y., & Sarifah, S. (2019). The Effect Of “Murottal Al-Qur’an” Therapy To Decrease Pain Of Lower Extremity Fracture Post Operation Day 1. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 6(2): 1-6.
- Suwanto, Basri, A. H., & Umalekhoa, M. (2016). Effectiveness of Classical Music Therapy and Murrotal Therapy To Decrease The Level of Anxiety Patients Pre Surgery Operation. *Journals of Ners Community*, 07(02), 173–187.
- Suyanto, & Bangsawan, M. (2013). Efek Kombinasi Bacaan Al Quran dan Terapi Farmakologis Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 57–62.
- Syah, B. Y., Budi, D., & Khodijah. (2018). Pengaruh Murotal Al Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Orif Ekstremitas di RSUD Soesilo Slawi Kabupaten Tegal. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, 2(2), 26–30.
- Syarbini, & Jamhari. (2012). *Kedahsyatan Membaca Al-Qur’an*. Ruang Kata.
- Thalbah. (2010). *Ensiklopedia Mukjizat Al Quran dan Hadits*. EGC.
- Thyra, A., Valentina, R., & Chairani, A. (2020). The Relationship between Murottal Therapy and Pain Quality in College Students with Musculoskeletal Pain in 2019. *Scripta Score: Scientific Medical Journal*, 1(2): 1-7.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2010). *Nursing theorist and their work*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Wahida, S., Nooryanto, M., & Andarin, S. (2015). Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28 (3): 213-216.
- Wati, L., Nurhusna, & Mawarti, I. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Angiografi Koroner. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 35–45.
- Zairi. (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletall*. Salemba Empat