

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur atau patah tulang adalah suatu kondisi dimana kontinuitas jaringan tulang dan/atau tulang rawan terputus secara sempurna atau sebagian yang disebabkan oleh rudapaksa atau osteoporosis (Smeltzer & Bare, 2013; *American Academy Orthopaedic Surgeons [AAOS]*, 2013). Penyebab terbanyak fraktur adalah insiden kecelakaan, akan tetapi faktor lain seperti degeneratif dan osteoporosis juga terpengaruh terhadap terjadinya fraktur (Depkes RI, 2018). Beberapa faktor terjadinya peningkatan jumlah kasus penyakit muskuloskeletal terutama fraktur adalah kecelakaan lalu lintas sebanyak 666 pasien (52%), 384 pasien (30%) terjadi akibat kecelakaan kerja atau olahraga dan 230 pasien (18%) akibat kekerasan rumah tangga (Kahlon, 2004 dikutip dalam Geulis, 2013).

Fraktur ekstremitas dapat terjadi akibat trauma ringan atau berat dan penekanan yang melebihi daya absorpsi tulang (Helmi, 2012). Fraktur dapat menyebabkan pembengkakan pada area fraktur, hilangnya fungsi normal tulang yang terkena, perubahan bentuk, kemerahan, krepitasi, rasa nyeri, dan membutuhkan penanganan untuk memperbaiki tulang maupun jaringan disekitarnya. Fraktur ekstremitas adalah fraktur yang terjadi pada tulang yang membentuk lokasi ekstremitas atas (tangan, pergelangan tangan, lengan, siku, lengan atas, dan bahu) dan ekstremitas bawah (pinggul, paha, lutut, kaki bagian bawah, pergelangan kaki) (*UT Southwestern Medical Center*, 2016).

Salah satu penanganan kasus fraktur yaitu proses pembedahan misalnya melalui *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)* atau dengan *Open Reduction and External Fixation (OREF)* (AAOS, 2013). Pembedahan ORIF dilakukan untuk mengimmobilisasi fraktur dengan memasukkan alat (paku, kawat, atau pin) ke dalam area fraktur untuk mempertahankan fragmen tulang sampai penyembuhan tulang baik sedangkan metode pembedahan OREF dengan pembalutan, gips, bidai, atau pin (Smeltzer & Bare, 2013). Proses insisi pada pembedahan akan menyebabkan luka insisi yang menimbulkan nyeri yang muncul pada dua jam setelah operasi akibat hilangnya pengaruh anestesi (Ayudianingsih, 2009).

Luka insisi akan merangsang mediator kimia seperti *prostaglandin*, *histamin*, *bradikinin*, *danasetilkolin* yang meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri dan menyebabkan rasa nyeri (Smeltzer & Bare, 2013). Meskipun fragmen tulang telah direduksi, tetapi efek yang ditimbulkan dari proses pembedahan seperti pemasangan alat fiksasi yang menembus tulang akan menyebabkan nyeri hebat. Hal ini disebabkan oleh fase inflamasi yang disertai edema jaringan pada area yang terpasang dan berlangsung selama berjam-jam dan sehari-hari sebagai proses perbaikan fragmen tulang (Apley, 2010).

International Association for the Study of Pain (IASP) memaparkan nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan pada jaringan (Swleboda P, 2013). Nyeri yang sering muncul pada pasien post operasi adalah nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan secara mendadak dari intensitas ringan sampai berat dan lokasi nyeri dapat diidentifikasi. Pasien dengan tipe ini dapat menunjukkan lokasi nyeri dan akan merasakan pengurangan sejalan dengan penyembuhan. Nyeri yang dirasakan pasien post operasi merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Potter & Perry, 2010). Hidayat (2013) menyimpulkan hasil bahwa intensitas nyeri berat terjadi pada 5 orang (20%), nyeri sedang pada 19 orang (63,2%), dan nyeri ringan pada 6 orang (16,7%) pada pasien fraktur ekstremitas.

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 Marandina (2014), 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. Hal ini akan menimbulkan komplikasi seperti sumbatan vena akibat imobilisasi yang terlalu lama, kekakuan sendi akibat oedem, dan infeksi (Apley, 2010).

Respon fisik terhadap nyeri ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, wajah, denyut nadi, sikap tubuh, pernafasan, kolaps kardiovaskuler, dan syok (Potter & Perry, 2010). Respon psikis akibat nyeri akan merangsang respon stres yang mengganggu sistem imun dan penyembuhan (Potter & Perry, 2010).

Pasien post operasi yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, menimbulkan stres, dan ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis sehingga memerlukan upaya penatalaksanaan yang tepat (IASP, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan agen farmakologis yang bertujuan untuk menghambat sinyal nyeri pada beberapa titik sepanjang perjalanan nyeri dan dengan terapi non farmakologi yang tidak menggunakan agen farmakologis. Pemberian analgesik untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan obat sebagai berikut non-narkotik dan obat antiinflamasi non steroid (NSAID), analgesik narkotik atau opiat, obat tambahan (adjuvan). Sedangkan, terapi non farmakologis diantaranya adalah bimbinganantisipasi, terapi es/panas, distraksi, relaksasi, TENS, imajinasi terbimbing, akupunktur, hipnosis, umpan balik biologis, dan *massage* juga efektif sebagai tambahan metode kontrol nyeri (Kneale, 2011).

Salah satu metode yang dapat dilakukan tenaga kesehatan umumnya menggunakan teknik distraksi. Distraksi merupakan pengalihan dari rasa nyeri ke stimulus lainnya. Teknik distraksi bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, serta untuk mengatasi nyeri intensif yang hanya berlangsung beberapa menit (Iva dkk., 2016). Salah satu teknik distraksi yang dapat menurunkan nyeri adalah terapi murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an). Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Al Kaheel (2011) memaparkan tentang pengaruh Al-Qur'an bagi organ tubuh membuktikan keberhasilan dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an seorang muslim, baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Dari hasil uji cobanya ia berkesimpulan, bacaan Al-Qur'an berpengaruh besar hingga 97% dalam melahirkan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit. Relaksasi ini mempengaruhi terbentuknya gelombang theta pada otak dimana frekuensinya 5-8 Hz. Gelombang ini mampu mempengaruhi produksi hormon endorfin yang menghambat aktifitas trigger cell. Ketika aktifitas trigger cell dihambat, gerbang pada Substansia Gelatinosa menutup dan impuls nyeri berkurang atau sedikit ditransmisikan ke otak.

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, dimana hal ini merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau (Thalbah, 2013). Murottal Al-Qur'an merupakan bacaan Al-Qur'an yang dibacakan oleh Qori' atau Qori'ah sesuai dengan tartil dan tajwid yang mengalun indah yang dikemas dalam media audio seperti kaset, *Compact Disk* (CD) atau data digital (Syarbini & Jamhari, 2012). Didalam Al-Qur'an terdiri dari tiga puluh Juz. (Khasinah, 2015). Manfaat saat seseorang menerima stimulus berupa irama murottal Al-Qur'an yang konstan, teratur dan tidak memiliki perubahan irama yang mendadak sehingga terjadi proses adaptasi kognator (persepsi, informasi, emosi) dan regulator (kimiawi, saraf, endokrin).

Hal ini mempengaruhi *cerebral cortex* dalam aspek kognitif maupun emosi sehingga menghasilkan persepsi positif dan peningkatan relaksasi hingga 65% yang secara tidak langsung menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui *HPA Axis* (sistem neuroendokrin hipotalamus yang mengatur reaksi stress) untuk menghasilkan *Coticotropin Releasing Factor* (CRF) yang berfungsi merangsang kelenjar pituitari untuk menurunkan produksi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*). Sehingga ACTH menstimulasi produksi *endorphine*, khususnya β -*endorphine* yang memiliki efek natural analgesik dan kemudian menurunkan produksi kortisol dan hormon-hormon stress lainnya sehingga nyeri menurun (AlKaheel, 2011).

Latif (2014) menjabarkan turunan Al-Qur'an adalah *Syifa'* merupakan sisi penilaian yang bermakna dua sisi. *Pertama*, al-Qur'an menunjukkan makna *Syifa'* sebagai petunjuk kepada makna umum, dan yang *kedua*, sebagai petunjuk kepada makna khusus. Makna pertama memberi gambaran tentang seluruh isi Al-Qur'an secara maknawi, surat-surat, ayat-ayat maupun huruf-hurufnya memiliki potensi penyembuh atau obat. Adapun pada makna berikutnya, di mana kata *Syifa'* secara khusus yang dimaksud dalam al-Qur'an hanya sebagian ayat atau surat yang menggambarkan tentang obat dan penyembuh bagi hambanya.

Surat Al-Fatihah memuat pokok-pokok ajaran yang terkandung dalam surat-surat lainnya dalam Al-Qur'an. Al-Fatihah sering pula disebut sebagai *umm Al-Qur'an* (induknya al-Qur'an), dan *umm kitab* (induknya al-kitab). Menurut tafsir yang dikeluarkan oleh Departemen Agama RI, surat Al-Fatihah dinamai *umm Al-Qur'an* atau *umm Al-Kitab*, karena sebagai induk, pokok atau basis bagi Al-

Qur'anseluruhnya. Dengan arti ini, maka surat Al-Fatihah ini mengandung seluruh pokok-pokok ajaran Al-Qur'an. Surah Al-Fatihah juga bermakna sebagai As-Syifa berdasarkan hadits riwayat Ad-Darimi dari Abu Sa'id, sebagai hadits marfu', "*Fatihatul kitabitu merupakan Syifa' atau penyembuh.*" (Faris, 2019).

Al-Fatihah juga mengandung dasar-dasar Islam yang disebutkan secara global, pokok dan cabang agama, aqidah, ibadah, tasyri', keyakinan akan hari akhir, iman kepada sifat-sifat Allah, menunggalkan Allah dalam hal beribadah, memohon pertolongan, berdo'a, meminta hidayah untuk berpegang teguh pada agama yang benar dan jalan yang tidak menyimpang, diteguhkan dan dikokohkan untuk senantiasa berada di atas jalan iman dan manhaj orang-orang yang shaleh, serta memohon perlindungan agar terhindar dari jalan orang-orang yang sesat (Syatha', 2008 dalam Faris, 2019).

Penelitian yang dilakukan Julianto (2014) menyimpulkan kelebihan dari terapi murottal Al-Qur'an adalah hasil dari penelitian mampu membuktikan hipotesis yaitu mendengarkan murattal efektif dalam meningkatkan kemampuan konsentrasi. Sedangkan kelemahan dari penelitian ini adalah tidak meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi, seperti faktor memori, kondisi ruangan, suhu ruangan, dan banyak hal lainnya. Konsentrasi juga dipengaruhi oleh kondisi fisik atau kondisi biologis seseorang yang masih berpengaruh pada kondisi psikologis orang tersebut.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten, pasien dengan kasus bedah orthopedi khususnya ORIF fraktur anggota gerak selama bulan Agustus sampai Oktober 2019 terdapat 212 kasus, terdiri dari 114 kasus fraktur ekstremitas atas dan 98 kasus fraktur ekstremitas bawah. Terapi yang diberikan untuk mengurangi nyeri menggunakan terapi farmakologi yaitu pemberian terapi obat *general* anastesi dan terapi analgesik sesuai *advice* dokter serta terapi non farmakologis oleh perawat. Menurut dokter ahli spesialis anastesi, efek sadar setelah *general* anastesi sekitar 30-60 menit setelah pemberian. Terapi non farmakologi yang diberikan oleh perawat meliputi terapi perilaku kognitif seperti relaksasi nafas dalam, berdo'a, *biofeedback*, serta terapi alternatif yaitu akupunktur. Lama perawatan pasien post ORIF ekstremitas atas rata-rata 2 hari. Sedangkan menurut salah satu perawat bangsal bedah yang diwawancarai, terapi relaksasi murottal Asmaul Husna dan beberapa Surat Al-Quran juz 30 telah diberikan melalui speaker

aktif Rumah Sakit sebelum waktu shalat, namun masih secara serentak atau tidak secara individual ke pasien dan belum dijadikan terapi non farmakologis utama untuk manajemen nyeri.

Dari uraian di atas maka, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post ORIF Ekstremitas Atas Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten, pasien dengan fraktur ekstremitas atas yang sudah dilakukan tindakan pembedahan ORIF pada umumnya mendapatkan terapi farmakologi pemberian analgetik, terapi relaksasi nafas dalam, berdoa, *biofeedback*, terapi alternatif yaitu akupunktur, dan terapi distraksi berupa terapi murrotal Asmaul Husnadan beberapa ayat Al-Qur’an Juz 30 melalui speaker Rumah Sakit secara serentak atau tidak secara individual. Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri selama perawatan pasca tindakan pembedahan. Hasil pengkajian perawat yang didapatkan dari 10 pasien post ORIF ekstremitas atas didapatkan bahwa rasa nyeri timbul setelah efek obat anastesi hilang dan rasa nyeri tetap hilang timbul setelah mendapat obat analgetik dan terapi murrotal melalui speaker Rumah Sakit. Berdasarkan masalah tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap tingkat nyeri pada pasien post ORIF ekstremitas atas di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap tingkat nyeri pada pasien post ORIF ekstremitas atas di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden.
- b. Mendiskripsikan skala nyeri sebelum tindakan murottal.
- c. Mendiskripsikan skala nyeri setelah tindakan murottal.

- d. Menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri pada pasien post ORIF ekstremitas atas di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah khasanah pustaka, khususnya mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah mengenai pemberian pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri pada pasien post ORIF ekstremitas atas di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar, bahan pertimbangan dan pengambilan kebijakan terapi non farmakologis dalam melakukan upaya-upaya untuk mengatasi gangguan rasa nyaman nyeri pasien post operasi pada umumnya dan klien post ORIF ekstremitas atas pada khususnya.

b. Untuk Perawat

Dapat menambahkan wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan medikal bedah dalam hal manajemen nyeri non farmakologi pada pasien post operasi pada umumnya dan post ORIF ekstremitas atas pada khususnya untuk menurunkan tingkat skala nyeri.

c. Untuk Pasien dengan Fraktur

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan terapi dasar non farmakologi untuk pasien pasca operasi fraktur pada umumnya dan pasca ORIF ekstremitas atas pada khususnya untuk menurunkan tingkat skala nyeri.

d. Untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan tambahan wawasan, bahan pertimbangan, acuan, dan atau sumber data penelitian selanjutnya.

e. Untuk Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan pertimbangan, acuan dan sumber data pada instansi pendidikan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian – penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti antara lain :

1. Penelitian oleh Syah, Budi, dan Khodijah(2018) yang berjudul “Pengaruh Murotal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post ORIF Ekstremitas Di RSUD Soesilo Slawi Kabupaten Tegal”.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain penelitian menggunakan metode eksperimen semu (*quasy experimental*) dengan pendekatan *Pre and Post Test Without Control*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability sampling* dengan jenis *accidental sampling* dan besar sampel yang diambil 10 orang. Instrument penelitian data menggunakan kuesioner intensitas nyeri. Hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$ yang menandakan H_0 ditolak dan H_a diterima atau terdapat pengaruh pemberian terapi murotal Al Quran terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post orif di RSUD Soesilo Slawi.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada tempat penelitian dan intervensi yang diberikan. Tempat penelitian oleh peneliti diatas dilakukan di RSUD Soesilo Slawi Kabupaten Kendal, sedangkan penelitian peneliti akan dilakukan di RSU Islam Klaten. Intervensi yang diberikan oleh peneliti diatas adalah dengan menggunakan murottal Al-Qur’an namun tidak disebutkan surah dan ayatnya, sedangkan penelitian peneliti akan menggunakan murottal Al-Qur’an surah Al-Fatihah, dan desain penelitian menggunakan pendekatan *Pre and Post Test Without Control* sedangkan peneliti menggunakan pendekatan *Pre and Post Test With Control*. Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah sama – sama meneliti tentang status fungsional khususnya skala nyeri pada pasien post orif ekstremitas, dan menggunakan metode kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu (*quasy experimental*).

2. Penelitian oleh Khasinah (2015) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Juz ‘Amma Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Open Reductio Internal Fixation* (ORIF) Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

Penelitian mengidentifikasi pengaruh terapi murottal Juz ‘Amma terhadap tingkat nyeri pada pasien post ORIF di RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta. Metode penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Responden penelitian terdiri dari 10 pasien post ORIF dan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan teknik uji *paired t-test*. Analisis *paired t-test* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi = 0,05 diperoleh nilai = 0,000 sehingga > 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal Juz ‘Amma yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien post ORIF di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada tempat penelitian dan intervensi yang diberikan. Tempat penelitian oleh peneliti diatas dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian peneliti akan dilakukan di RSU Islam Klaten. Intervensi yang diberikan oleh peneliti diatas adalah dengan menggunakan Juz ‘Amma namun tidak disebutkan surah dan ayatnya, sedangkan penelitian peneliti akan menggunakan murottal Al-Qur’an Al-Fatihah. Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang status fungsional khususnya skala nyeri pada pasien post ORIF.

3. Penelitian oleh Hidayah, Maliya, dan Budinugroho (2013) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur’an terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Populasi penelitian adalah semua pasien yang mengalami fraktur ekstremitas di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang berjumlah 345, dan sampel penelitian sebanyak 30 responden, dengan teknik sampling *purposive sampling*. Instrument penelitian berupa *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data hasil penelitian menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney. Kesimpulan yang diraih dalam penelitian ini yaitu terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur’an terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada tempat penelitian dan intervensi yang diberikan. Tempat penelitian oleh peneliti diatas dilakukan di RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, sedangkan penelitian peneliti akan dilakukan di RSUD Islam Klaten. Intervensi yang diberikan oleh peneliti diatas adalah dengan menggunakan terapi murottal Al-Qur'an namun tidak disebutkan surah dan ayatnya, sedangkan penelitian peneliti akan menggunakan murottal Al-Qur'an Al-Fatihah. Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang status fungsional khususnya skala nyeri pada pasien operasi fraktur ekstremitas.

4. Penelitian oleh Suyanto dan Bangsawan (2013) yang berjudul “Efek Kombinasi Bacaan Al Quran dan Terapi Farmakologis Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek kombinasi bacaan Al Quran dan terapi farmakologis terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur ekstremitas di Ruang Rawat Inap RSAM Propinsi Lampung. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen *pre-post test with group control* dengan sampel sebanyak 31 yang dirawat pada bulan Juli hingga Agustus 2012. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *caranon probability sampling* jenis *purposive sampling*. Rincian penelitian ini yaitu kelompok control sebanyak 16 orang diberikan terapi farmakologi sedangkan 15 orang diberikan kombinasi terapi farmakologi dan bacaan Al Qur'an selama 15 menit. Hasil penelitian memperoleh kesimpulan bahwa terdapat perbedaan efek kombinasi bacaan Al Quran dan terapi farmakologis yang bermakna terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur ekstremitas di Ruang Rawat Inap RSAM Propinsi Lampung dengan $p\text{ value}=0,003$.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada tempat penelitian, metode penelitian dan intervensi yang diberikan. Tempat penelitian oleh peneliti diatas dilakukan di Ruang Rawat Inap RSAM Propinsi Lampung, sedangkan penelitian peneliti akan dilakukan di RSUD Islam Klaten. Intervensi yang diberikan oleh peneliti diatas adalah dengan menggunakan terapi farmakologi dan murottal Al-Qur'an dengan ayat Al-Qur'an sebagai terapi murottal adalah surat Al Fatihah, surat Ar Rohman, surat Al A'la dan surat Al Ghosyiyah, sedangkan penelitian peneliti akan menggunakan murottal Al-Qur'an Al-

Fatihah saja. Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang status fungsional khususnya skala nyeri, desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen *pre-post test with group control*, dan teknik pengambilan sampel menggunakan cara *non probability sampling* jenis *purposive sampling*.

5. Penelitian oleh Astuti, Nursalam, Hidayati (2017) yang berjudul “The Comfort of Post Orthopedic Surgery’s Client Given Murottal Al-Qur’an”

Pada penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan efek terapi Al-Qur’an pada pasien post operasi tulang. Desain penelitian ini menggunakan metode *descriptive qualitative*. Intervensi penilaian kenyamanan menggunakan teknik dari Teori Kenyamanan Kolbaca. Jumlah sampel sebanyak 8 pasien beragama islam berumur 20-35 tahun. Murottal Al-Qur’an menggunakan Surah Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, dan An-Naas dengan Qori’ Muhammad Junaid Thoha menggunakan *speaker box* brand SONIA BE selama 20 menit 2 kali pemberian terapi dan dilakukan setelah 24 jam setelah pasca operasi. Hasil dari penelitian ini adalah semua pasien merasa tenang dan nyaman setelah diberi terapi murottal Al-Qur’an

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada tempat penelitian, metode penelitian dan intervensi yang diberikan. Tempat penelitian oleh peneliti diatas dilakukan tidak dicantumkan lokasinya, sedangkan penelitian peneliti akan dilakukan di RSUD Islam Klaten. Intervensi yang diberikan oleh peneliti diatas adalah dengan menggunakan terapi farmakologi dan murottal Al-Qur’an dengan ayat Al-Qur’an sebagai terapi murottal Al-Qur’an menggunakan Surah Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, dan An-Naas dengan Qori’ Muhammad Junaid Thoha menggunakan *speaker box* brand SONIA BE sedangkan penelitian peneliti akan menggunakan murottal Al-Qur’an Al-Fatihah saja dengan Qori’ Ahmad Saud menggunakan *headset*. Persamaan penelitian adalah sama-sama meneliti tentang status fungsional khususnya skala nyeri pada pasien operasi fraktur.