

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Dasar Fraktur

##### 2.1.1 Definisi

Fraktur adalah lempeng epifisis atau tulang rawan pertumbuhan. Patah tulang merupakan suatu keadaan hilangnya kontinuitas tulang baik seluruhnya maupun sebagian yang disebabkan oleh 2 faktor yaitu trauma dan non trauma, Adapun faktor trauma seperti terjatuh atau cedera, sedangkan faktor non trauma yaitu kasus pathologycal seperti osteoporosis maupun terdapat tumor atau kanker (Sihat Manisia Siboro et al., 2021).

Fraktur adalah rusaknya keseimbangan dari bentuk tulang yang menimbulkan pergeseran pada bagian tulang sampai terjadi deformitas. Pada cedera fraktur dan luka sayatan dapat menimbulkan rasa nyeri sehingga menimbulkan batasan pergerakan pada sendi, dan keterbatasan pasien dalam menumpu berat badannya sehingga pasien timbul perasaan nyeri akut dan terjadi gangguan mobilitas fisik (Putri, 2019).

Terdapat berbagai macam jenis fraktur dibagi menjadi fraktur terbuka dan tertutup. Fraktur terbuka adalah fraktur yang merusak jaringan kulit sehingga terdapat bagian tulang keluar dari tubuh, sedangkan fraktur tertutup adalah fraktur yang dimana fragmen tulang patah di dalam tubuh (Ramadhani et al., 2019).

##### 2.1.2 Etiologi Fraktur

Faktor penyebab dari fraktur bisa dikategorikan dari berbagai hal ada fraktur predisposisi dimana terjadinya trauma langsung akibat adanya benturan pada tulang yang menyebabkan fraktur. Trauma tidak langsung tidak terjadi karena benturan namun ada bagian lain tulang dengan kondisi patologis juga dapat menyebabkan trauma pada tulang karna adanya

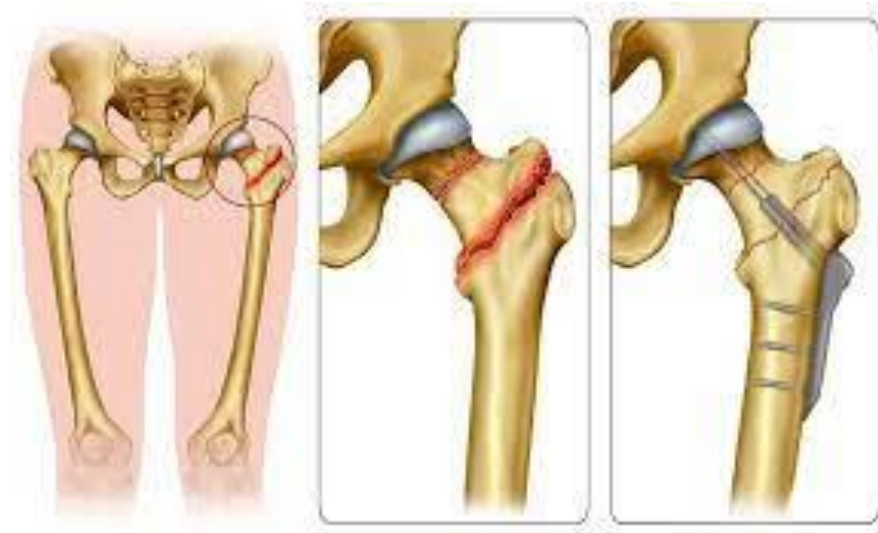
penyakit pada tulang seperti kanker tulang (Yulianingsih et al., 2023).

### **2.1.3 Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis dari fraktur merupakan adanya riwayat trauma, dan bengkak dibagian tulang yang patah, deformitas (angulasi, rotasi, diskrepansi), dan salah satu gejala yang muncul pada seseorang yang mengalami fraktur ialah timbul rasa nyeri. Jadi pada seseorang dengan fraktur baik sebelum atau sesudah penatalaksanaan yang sering dirasakan adalah rasa nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari terjadinya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial, nyeri juga menjadi salah satu alasan pasien untuk mencari bantuan perawat atau tenaga kesehatan lainnya karena nyeri yang sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dan diri sendiri (Tanoto, 2022).

Nyeri adalah salah satu manifestasi klinis yang muncul pada pasien fraktur. Mengontrol atauantisipasi perasaan nyeri pada pasien fraktur dapat dilakukan secara farmakologis yaitu menggunakan obat - obatan dan pengobatan non-farmakologis. Terapi non-farmakologis yang dapat diberikan seperti teknik distraksi dengan mendengarkan lantunan ayat suci (Murrotal) maupun teknik nafas dalam. Distraksi adalah cara memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri atau dapat diartikan lain bahwa memberikan tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal - hal diluar rasa nyeri yang dialami. Dengan demikian pasien tidak terus fokus pada perasaan nyerinya lagi sehingga dapat menurunkan kewaspadaan pasien bahkan meningkatkan toleransi terhadap rasa nyeri. Mendengarkan Murrotal merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif. Murratal dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Fraktur Neck Femur distal merupakan patah tulang pada pinggul yang terjadi pada leher femoralis hingga tempat tulang paha yg melebar seperti corong terbalik. Tepatnya fraktur terjadi diatas lutut

(Indrawan & Hikmawati, 2021).



Gambar 2 1 Fraktur Neck Femur

#### 2.1.4 Klasifikasi

Menurut (Kurnia Antoni, 2019) Klasifikasi fraktur femur yaitu:

1) Fraktur tertutup (closed)

Fraktur terjadi dimana kulit tidak ditembus fragmen tulang, sehingga tempat fraktur tidak tercemar oleh luar lingkungan.

2) Fraktur terbuka (open/compound)

Fraktur terjadi dimana kulit dari ekstremitas yang terlibat telah ditembus oleh fragmen tulang yang patah. Konsep penting yang diperhatikan ialah apakah luka terkontaminasi oleh lingkungan pada tempat terjadinya fraktur terbuka. Fragmen fraktur dapat menembus kulit pada saat terjadinya cedera, terkontaminasi, kemudian kembali hampir pada posisi semula.

#### 2.1.5 Penatalaksanaan Fraktur

Prinsip penanganan fraktur seperti reduksi, imobilisasi, dan pengembalian fungsi kekuatan dengan rehabilitasi medik. Reduksi fraktur artinya mengembalikan fragmentulang pada tempatnya dengan sejajar dan rotasi anatomis. Metode yang digunakan guna mencapai reduksi fraktur ialah dengan reduksi tertutup, skin traksi, dan reduksi terbuka. Metode yang di pilih

untuk reduksi fraktur bergantung pada sifat frakturnya. Penatalaksanaan keperawatan menurut (Kurnia Antoni, 2019) yaitu:

### **1. Penatalaksanaan fraktur tertutup**

- 1) Memberikan informasi kepada pasien tentang metode pengontrolan nyeri yang tepat seperti menggunakan analgesik sesuai resep dokter.
- 2) Mengajarkan berbagai latihan guna pertahankan kesehatan dan memperkuat otot yang tidak terpengaruh sehingga dapat diperlukan untuk mobilisasi dan menggunakan alat bantu seperti tongkat, alat bantu berjalan atau walker
- 3) Mengajarkan pasien bagaimana cara mengenakan alat bantu dengan benar dan aman.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien tentang perawatan diri, informasi, medikasi, pemantauan kemungkinan komplikasi, dan perlunya supervisi layanan kesehatan yang berkelanjutan.

### **2. Penatalaksanaan fraktur terbuka**

- 1) Fokus penatalaksanaan ialah mencegah atau menghindari infeksi pada luka, jaringan lunak, dan tulang serta dapat meningkatkan pemulihan tulang dan jaringan lunak. Pada kasus terbuka terdapat resiko osteomyelitis, tetanus, dan gangren.
- 2) Memberikan antibiotik secara IV dengan segera ketika pasien tiba di rumah sakit bersamaan dengan tetanus toksoid jika dibutuhkan
- 3) Melakukan irigasi pada luka dan debridemen
- 4) Meninggikan ekstremitas yang terluka untuk meminimalkan edema
- 5) Mengkaji status neurovaskular dengan sering, Mengukur suhu tubuh pasien dengan interval teratur, dan pantau tanda resiko infeksi.

### **2.1.6 Pemeriksaan Penunjang**

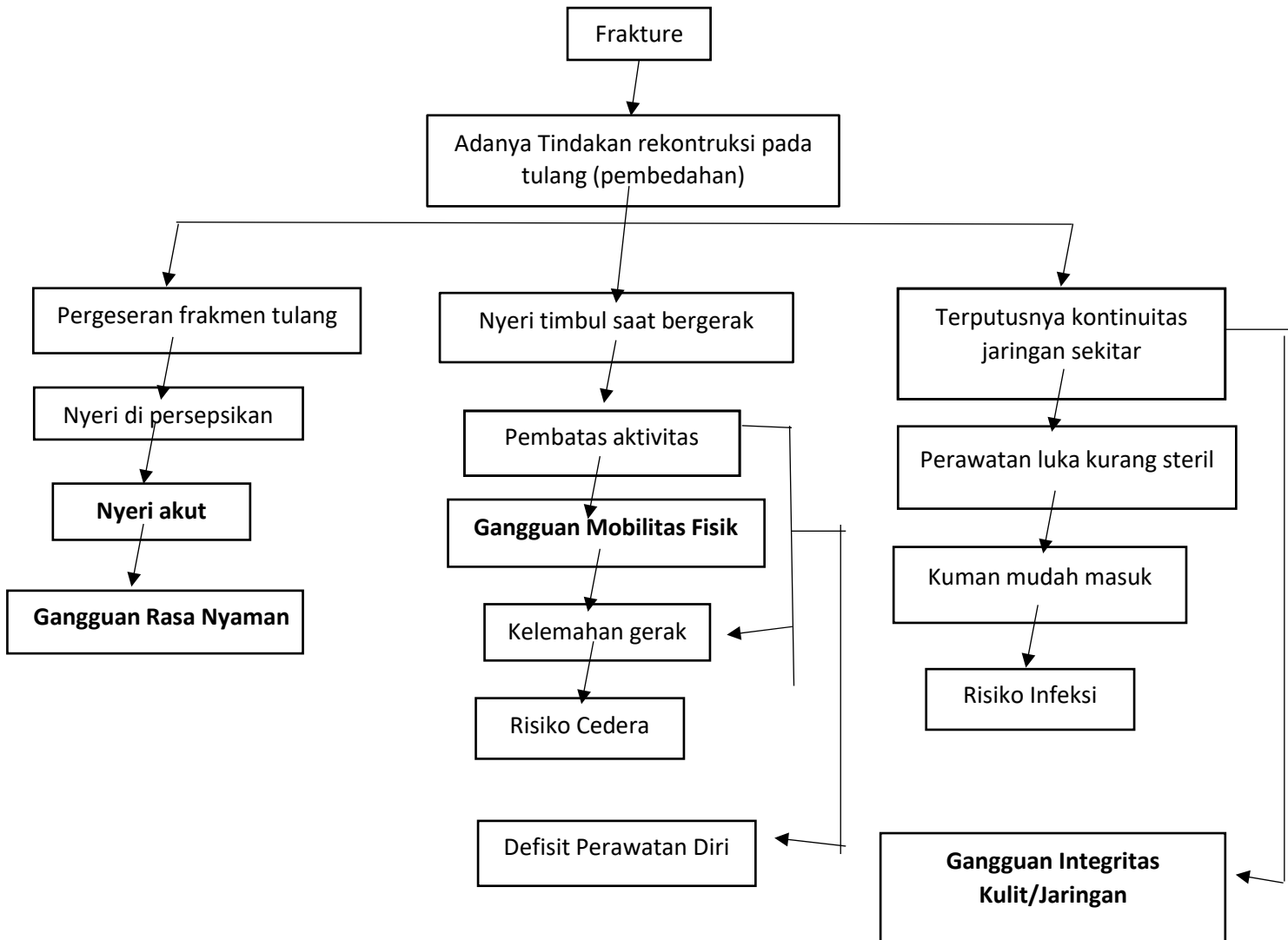
Menurut (Krisdiyana, 2019) Pemeriksaan penunjang yang dapat diberikan untuk pasien fraktur ialah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Rontgen: menentukan lokasi/luas fraktur/ luas trauma, scan tulang, tomogram, scan CI : memperlihatkan fraktur juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi kerusakan jaringan lunak.
2. Hitung darah lengkap: HB mungkin meningkat/menurun.
3. Kreatinin: trauma otot meningkatkan beban kreatinin untuk ginjal.
4. Profil koagulasi: perubahan dapat terjadi pada kehilangan darah, transfusi multiple.

### **2.1.7 Patofisiologi**

Penyebab fraktur dapat terjadi oleh berbagai hal seperti ada traumatik pada tulang. Tulang yang telah menurun/melemah karena kondisi pasien sebelumnya seperti terjadi pada pathological fracture. Open atau Close fraktur akan sampai ke serabut syaraf yang dapat memunculkan nyeri ringan hingga berat. Selain itu fraktur terjadi karena putusnya keseimbangan jaringan tulang rawan atau tulang yang biasanya disebabkan oleh ruda paksa tulang yang tidak dapat digerakkan sehingga mengganggu mobilitas fisik. Intervensi medis dengan penatalaksanaan medis menimbulkan luka insisi yang dapat menjadi jalan masuk berbagai organisme patogen sehingga dapat menimbulkan masalah resiko infeksi yang tinggi pasca bedah, trauma pada jaringan lunak menimbulkan rasa nyeri. Intervensi pada close fracture merupakan Open Reduction Internal Fixation atau ORIF adalah tindakan medis bedah yang dilakukan guna mempertemukan dan memfiksasi ke-2 ujung bagian tulang yang patah serta dapat mengoptimalkan penyembuhan dan hasil dengan cara memasang plate dan skrew setelah tulang menyambung sekitar 1 - 2 tahun, setelah itu plate dan skrew akan dilepas di rumah sakit, pelepasan tersebut sering disebut dengan ROI apabila tidak dilakukan pelepasan dapat mengganggu pertumbuhan tulang serta terdapat reaksi penolakan dari tubuh seperti infeksi (Iqramullah.N, 2021).

### 2.1.8 Pathway Fraktur



Gambar 2 2 Pathway Fraktur

## 2.1.9 Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian

- 1) Identitas pasien meliputi antara lain yaitu: nama, RM, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, golongan darah dan alamat.
- 2) Identitas penanggung jawab meliputi antara lain yaitu: nama, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, Alamat dan hubungan dengan pasien.
- 3) Keluhan Utama Pasien dengan diagnose medis Close Fraktur Neck Femur dengan keluhan nyeri.
- 4) Riwayat Penyakit Keluarga
- 5) Pengkajian Psiko – Sosio - Spiritual akan memberikan dampak terhadap keadaan psikologis pasien. Mekanisme koping biasanya maladaptif diikuti dengan perubahan peran dalam keluarga, kemampuan ekonomi guna pengobatan, serta prognosis tidak jelas ialah faktor pemicu dari kecemasan dan ketidakefektifan koping individu dan keluarga.
- 6) Pemeriksaan Fisik
- 7) Penilaian keadaan umum meliputi tingkat kesadaran pasien.
- 8) Pemeriksaan tanda – tanda vital (TTV) meliputi saat sebelum sakit dan saat pengkajian pasien.
- 9) Pemeriksaa Wajah meliputi antara lain yaitu: mata, hidung, mulut, telinga.
- 10) Pemeriksaan kepala dan leher
- 11) Pemeriksaan thoraks atau dada dengan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.
- 12) Pemeriksaan Abdomen dengan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

- 13) Pemeriksaan Genetalia dan rektal dengan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.
- 14) Pemeriksaan punggung dan tulang belakang.
- 15) Pemeriksaan ekstermitas atau musculoskeletal.
- 16) Pemeriksaan fungsi pendengaran/penghidu/tengorokan
- 17) Pemeriksaan Fungsi Penglihatan
- 18) Pemeriksaan Fungsi Neurologis.
- 19) Pemeriksaan kulit atau instrument.

## **2.2 Konsep Nyeri**

### **2.2.1 Definisi nyeri**

Nyeri terdapat 2 jenis yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau perasaan yang terkait dengan kerusakan aktual atau fungsional, dengan waktu yang tiba - tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung dalam kurun waktu 3 bulan (PPNI, 2017).

Nyeri akut berlangsung singkat seperti nyeri pada fraktur. Pasien yang mengalami nyeri akut umumnya muncul gejala seperti denyut jantung dan tekanan darah meningkat. International Association for The Study of Pain atau IASP mengartikan nyeri akut pada pasien fraktur yaitu suatu perasaan sensori subyektif dan pengalaman emosional kurang menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual (Sari et al., 2023).

Nyeri kronik merupakan nyeri konstan yang menetap selama 1 periode waktu. Nyeri kronis diartikan suatu pengalaman sensorik atau emosional yang dikaitkan dengan rusaknya jaringan aktual atau fungsional. dengan waktu tiba - tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat namun konstan, yang berlangsung selama lebih dari 3 bulan (PPNI, 2017).

### **2.2.2 Etiologi Nyeri**

1. Agen pencedera fisiologi seperti inflamasi, iskemia, neoplasma, dll
2. Agen pencedera kimiawi seperti terbakar, bahan kimia iritan
3. Agen pencedera fisik seperti fraktur, abses, amputasi, terbakar, terpotong, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berat.

### **2.2.3 Patofisiologi nyeri pada fraktur**

Nyeri terjadi pada pasien fraktur ialah nyeri muskuloskeletal yang masuk dalam kategori nyeri akut. Mekanisme dasar terjadinya nyeri ialah proses nosisepsi. Nosisepsi merupakan proses pemberian informasi terhadap stimuli noxius di perifer menuju sistem saraf pusat. Rangsangan noxius merupakan rangsangan dengan potensi akibat terjadinya cedera jaringan yang berupa rangsangan mekanik dan suhu. Bagaimana informasi ini diartikan sebagai nyeri melibatkan proses yang lengkap dan banyak yang belum dapat dijelaskan. Deskripsi cara terjadinya nyeri secara klasik dijelaskan dengan 4 proses yaitu transduksi, transmisi, persepsi, dan modulasi. Transduksi merupakan proses berbagi energi dari rangsangan noxius seperti suhu, mekanik, atau kimia menjadi energi listrik impuls saraf oleh reseptor sensorik untuk nyeri (nosiseptor). Sedangkan transmisi adalah proses menyampaikan impuls saraf yang terjadi akibat adanya rangsangan di perifer ke pusat. Persepsi adalah proses pemahaman dari impuls saraf yang sampai ke SSP sebagai nyeri. Modulasi merupakan proses pengaturan impuls yang disalurkan terjadi di setiap tingkat, namun biasa didefinisikan sebagai sebuah pengaturan yang dilakukan otak terhadap proses di kornu dorsalis medulla spinalis. Lalu terlihat berbagai tanda gejala pada nyeri. menurut (PPNI, 2017), Tanda dan gejala pada nyeri akut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Gejala dan tanda mayor
  - 1) Mengeluh nyeri
  - 2) Tampak meringis
  - 3) Bersikap protektif seperti Waspada, posisi menghindari nyeri

- 4) Gelisah
  - 5) Frekuensi nadi meningkat
  - 6) Sulit tidur
2. Gejala dan tanda minor
- 1) Tekanan darah meningkat
  - 2) Pola nafas berubah
  - 3) Nafsu makan berubah
  - 4) Proses berpikir terganggu
  - 5) Menarik diri
  - 6) Berfokus pada diri sendiri
  - 7) Diaphoresis

#### **2.2.4 Faktor yang mempengaruhi nyeri**

##### **1. Etnik dan nilai budaya**

Berbagai budaya yakin bahwa menunjukkan rasa nyeri merupakan suatu yang alamiah. Budaya lain cenderung melatih perilaku atau tindakan tertutup (introversi). Sosialisasi budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Dengan demikian, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiat endogen sehingga muncul persepsi nyeri.

##### **2. Usia dan tahap perkembangan Usia**

Tahap perkembangan manusia adalah variabel penting yang dapat mempengaruhi reaksi atau ekspresi ketika nyeri muncul. Hal ini anak kecil cenderung tidak mampu menunjukkan perasaan nyeri yang dirasakan sedangkan orang dewasa dalam kondisi ini dapat \ menanggapi perasaan nyeri dalam skala tertentu.

##### **3. Lingkungan dan individu pendukung Lingkungan yang asing**

Kebisingan lingkungan tinggi pencahayaan dan aktivitas di lingkungan itu dapat meningkatkan dan memperberat rasa nyeri. selain itu, dukungan keluarga dan orang terdekat menjadi faktor penting yang mempengaruhi persepsi nyeri setiap individu. Sebagai contoh, individu yang sendirian, tanpa keluarga atau teman-temannya yang mendukungnya, cenderung merasakan nyeri yang lebih berat dibandingkan mereka yang mendapat dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat. ansietas dan

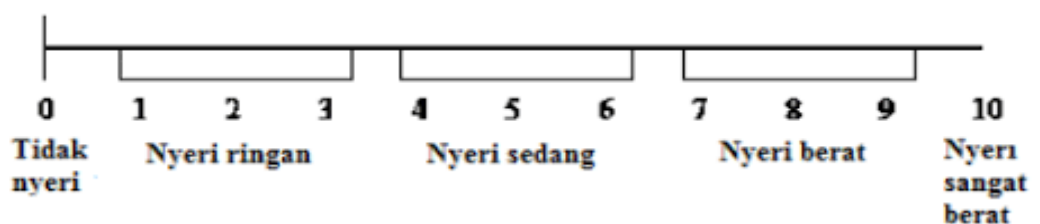
stress sering kali menyertai peristiwa nyeri yang terjadi ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa di sekelilingnya dapat memperberat persepsi nyeri. Sebaliknya, individu yang percaya bahwa mereka mampu mengontrol nyeri yang mereka rasakan akan mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan yang akan menurunkan persepsi nyeri mereka (Mubarak et al., 2015)

### 2.2.5 Penilaian Nyeri

Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keteranangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu: (Mubarak et al., 2015)

#### 1) Numerical Rating Scale (NRS)

Numerical Rating Scale adalah alat guna mengukur tingkat keparahan nyeri dimana pasien memberitahukan kepada perawat intensitas nyeri yang dirasakan berdasarkan angka 0 – 10. Titik 0 berarti tidak ada rasa nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 adalah nyeri berat yang tak tertahankan. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunnya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak et al., 2015)



Gambar 2 3 Alat Ukur Tingkat Keparahannya Nyeri Numerical Rating Scale

## 2) Faces Scale (Skala Wajah)

Faces Scale adalah alat guna mengukur tingkat keparahan nyeri dimana pasien diinstruksikan untuk melihat gambar skala wajah. Gambar 0-1 tidak nyeri (tenang), 2-3 sedikit nyeri dan selanjutnya nyeri terus meningkat hingga 9-10 gambar terakhir merupakan pasien dengan ekspresi nyeri sangat hebat. Setelah itu, pasien diinstruksikan untuk menunjuk gambar yang sesuai dengan nyerinya dan perawat memastikan dengan mimik wajahnya ketika nyeri timbul. Alat ini sering digunakan untuk pediatri (anak-anak), tetapi juga dapat digunakan pada pasien geriatri dengan gangguan kognitif (Mubarak et al., 2015)



Gambar 2 4 Alat Ukur Tingkat Keparahan Nyeri Wong Baker Faces Scale

## 2.3 Pendekatan Teori Keperawatan yang Digunakan

Gejala dari fraktur biasanya adalah timbulnya nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang dikaitkan oleh kerusakan jaringan actual dan fungsional yang berlangsung selama 3 bulan (PPNI, 2017) bicara tentang rasa nyeri adalah satu masalah yang pasti muncul di kategori gangguan rasa nyaman. Terkait dengan teori keperawatan yang membahas tentang kenyamanan pasien sesuai dengan apa yang disebutkan di dalam teori Katharina Kolchaba.

Menurut (Alligood, 2017) terdapat beberapa asumsi yang mendasari teori Katharina kalkoba yaitu:

1. Setiap individu menunjukkan respons holistic terhadap stimulus kompleks yang diterima
2. Kenyamanan adalah hasil holistic yang ingin dicapai oleh setiap

- individu dan erat kaitannya dengan disiplin keperawatan
3. Kenyamanan adalah kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan dan harus dipenuhi oleh setiap individu. Hal ini merupakan usaha aktif.
  4. Pencapaian kenyamanan seorang individu memberikan kekuatan bagi klien dalam membentuk setiap kesadaran terkait kesehatan dirinya.
  5. Klien yang menunjukkan kesadaran terkait kesehatan dirinya yang tinggi cenderung memiliki kepuasan tersendiri dengan asuhan yang diperoleh.
  6. Integritas, institusi didasari oleh orinetasi siswa nilai penerima asuhan. Sama pentingnya orientasi terhadap promosi kesehatan, asuhan holistic dalam konteks keluarga dan pemberi asuhan.

## **2.4 Evidence Based Nursing (Intervensi Keperawatan)**

### **2.4.1 Teknik relaksasi**

Terapi relaksasi adalah sebuah cara yang dapat diberikan kepada pasien yang alami nyeri, terapi ini merupakan sebuah teknik latihan pernapasan dalam yang menurunkan pemakaian oksigen, frekuensi nafas, jantung, dan menurunkan ketegangan otot. Terapi relaksasi perlu diajarkan berkali - kali agar mendapatkan hasil yang baik dan sesuai standart dan latihan ini memerlukan instruksi sehingga teknik relaksasi dapat membuahkan hasil guna menurunkan atau mencegah peningkatan nyeri. Terapi relaksasi pernapasan dalam merupakan suatu teknik relaksasi yang dapat membantu menurunkan nyeri dengan metode merangsang susunan saraf pusat otak dan sumsum tulang belakang guna memproduksi hormon endorphin yang memiliki fungsi sebagai penghambat nyeri. Selain dapat mengontrol nyeri, terapi relaksasi juga membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi stress fisik maupun emosi (Rahmat et al., 2023).

Menurut (Rahmat et al., 2023) dalam hasil penelitiannya prosedur pelaksanaan terapi relaksasi yang diberikan adalah menciptakan lingkungan yang damai dan tenang, tarik dari hidung sampai mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 (dalam hati), pertahankan nafas hingga hitungan

ke 3 lalu perlahan hembuskan udara melalui mulut sambil rasakan kepala, ekstremitas atas sampai bawah rileks, anjurkanlah pasien bernafas dengan irama normal 3 kali, menarik napas lagi melalui hidung lalu hembuskan memalalui mulut secara perlahan, biarkan seluruh tubuh rileks, usahakan konsentrasi dan pejamkan mata, saat fokus konsentrasi pusatkan pada daerah tubuh yang nyeri, anjurkan untuk mengurangi prosedur sampai nyeri terasa berkurang, ulangi sampai kurang lebih 15-20 menit, dengan selingi istirahat singkat 5 kali dan bila nyeri hebat pasien dapat bernapas secara cepat dan dangkal. Terapi relaksasi dapat mengurangi nyeri dengan menenangkan ketegangan otot tubuh yang menunjang nyeri. Terapi relaksasi nafas dalam terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat dan berirama. Pasien memejamkan mata dan bernafas dengan perlahan dan nyaman.

#### **2.4.2 Terapi Murattal**

Terapi murattal adalah terapi dengan mendengarkan audio bacaan Al-Qur'an oleh Qori' atau Qori'ah sesuai tartil dan tajwid yang dilantunkan dengan indah. Pemberian terapi murattal terbukti bisa membangunkan sel-sel tubuh dengan merubah suatu getaran jadi getaran yang dapat diterima oleh tubuh sehingga dapat merangsang preseptor nyeri dan otak guna mengeluarkan analgetik yang terdapat dalam tubuh yaitu opioid natural endogen yang dapat memblokir nociseptor (Heny, 2017).

Menurut (Alvinda et al., 2024) faktor pendukung pemberian terapi murattal yaitu lantunan bunyi dengan frekuensi sedang yang cenderung merangsang jantung, paru-paru, dan emosi. Juga untuk meningkatkan relaksasi fisiologis yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan darah.

Hasil penelitian penulis mendukung hasil dari penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi murattal terhadap penurunan tingkat nyeri dan kestabilan tanda-tanda vital. Lantunan bacaan Al-Qur'an terkandung suara manusia sedangkan suara manusia dapat menjadi alat penyembuhan yang menakjubkan dan instrumen yang paling mudah ditemui sehingga dapat

mendukung menurunkan hormon stress dan merendahkan tingkat nyeri (Wahyuningsih & Khayati, 2021). Kondisi tersebut telah di sampaikan di dalam Al-Qur'an yang artinya “ (Yaitu orang - orang yang beriman dan hati mereka menjadi dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram” (Qs. Rad: [13]: 28). Berdasarkan terjemahan ayat diatas dapat disimpulkan bahwasannya dengan mendengarkan lantunan bacaan ayat-ayat Allah hati manusia yang mendengarkannya akan menjadi lebih damai, tenang, dan nyaman sehingga dapat mengalihkan rasa sakit yang dialami.

### **2.4.3 Tujuan Terapi**

1) Pemberian teknik relaksasi

Terapi ini memiliki tujuan guna rereleksasi otot skeletal, dapat mengurangi nyeri dengan menenangkan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri. Setelah diberikan relaksasi muncul hormon yang dihasilkan yaitu hormone adrenalin dan hormon kortison. Dimana kadar PaCO<sub>2</sub> akan meningkat dan turunkan PH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Suwahyu et al., 2021)

2) Terapi murottal

Terapi ini memiliki tujuan guna menurunkan hormon penunjang stress, mengaktifkan hormon endofrin alami (serotonin). Cara ini dapat memunculkan perasaan rileks, menurunkan perasaan takut, cemas, nyeri dan tegang juga memperbaiki sistem kimia (Koniyo et al., 2021). Gejala utama yang muncul pada pasien ialah nyeri hebat. ini jadikan mengganggu dan jadi faktor stressor utama pasien selama perawatan di rumah sakit. Salah satu teknik manajemen nyeri adalah terapi murottal Al-Qur'an.

#### **2.4.4 Indikasi Terapi**

Beberapa kejadian yang mendukung diberikanya terapi murattal dan teknik relaksasi nafas dalam yaitu pasien mengalami nyeri dan perawat perlu mengkaji nyeri yang tepat dan mengukur tingkat nyeri dengan sehingga intervensi keperawatan dapat diberikan kepada pasien dengan tepat (Susanti et al., 2019).

#### **2.4.5 Kontraindikasi Terapi**

Beberapa faktor penghambat saat proses pemberian intervensi ialah kondisi pasien dapat alami perubahan kapanpun, oleh karena itu akan bisa menghambat pemberian intervensi terapi ini, alat yang digunakan seperti handphone dan headset mengalami habis baterai dan error dapat menghambat pemberian intervensi terapi pada pasien (Susanti et al., 2019).

#### **2.4.6 Prosedur pemberian dan rasionalisasi Terapi**

Pemberian intervensi terapi murattal diajarkan terdiri dari tahapan tahapan yaitu pra-interaksi dengan siapkan SOP mendengarkan terapi murattal (Qs. Ar-Rahman), mempersiapkan alat, melihat status pasien, melihat intervensi medis maupun keperawatan yang sudah diberikan oleh perawat, kaji kesiapan pasien untuk melaksanakan terapi mendengarkan murattal Ar-Rahman dengan 78 ayat, siapkan ruangan tenang juga tidak ada kebisingan atau damai, dan mencuci tangan.

Tahap orientasi dengan mengucapkan salam dan perkenalan diri, menyebutkan identitas pasien dan menginformasikan kontrak waktu, jelaskan tujuan dan prosedur intervensi terapi yang akan dilaksanakan, menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien.

Tahap kerja diawali dengan baca basmalah, memposisikan pasien baring dengan meletakkan kedua tangan di samping badan, instruksikan pasien lakukan teknik napas dalam hingga pasien merasa tenang dan rileks. Pasang headset/ headphone yang telah dihubungkan ke Handphone ke telinga pasien atau dekatkan di sebelah telinga pasien, mainkan murattal sambil instruksikan pasien menutup matanya, instruksikan pasien untuk fokuskan

pikiran pada setiap lantunan ayat-ayat Ar-Rahman dengan 78 ayat selama ± 15-20 menit, setelah selesai kemudian instruksikan pasien buka mata dan melakukan teknik relaksasi pernapasan dalam sebanyak 3 kali atau sampai pasien merasa tenang dan rileks.

Tahap terminasi penulis mengevaluasi setiap tindakan yang telah dilakukan, anjurkan pasien guna menjalankan kembali terapi mendengarkan terapi murattal Al-Qur'an dan teknik relaksasi pernapasan dalam jika nyeri timbul. Meanyaka perasaan pasien, evaluasi tingkat nyerinya, pamitan dengan pasien, cuci tangan, dokumentasikan dalam lembar catatn perawat (Permana et al., 2021)

Sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi murattal dan teknik pernapasan dalam, sehari 1 kali intervensi beserta evaluasi tindakan dan hasil setelah 25 menit dan dapat secara mandiri dilakukan oleh pasien jika nyeri timbul. Terapi diberikan ketika nyeri timbul atau setelah pasien di injeksi analgetik guna menurunkan respon nyeri akibat intervensi murattal dan teknik pernapasan dalam (Pristiadi et al., 2022)

#### **2.4.7 Asuhan Keperawatan**

Diagnose keperawatan Diagnose Keperawatan : **Nyeri Akut (D.0077)**  
Pengertian : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Luaran Keperawatan Setelah diberikan intervensi selama 5 kali pertemuan terapi murattal dan teknik relaksasi pernapasan dalam diharapkan pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dan dengan kriteria hasil sebagai berikut: (PPNI, 2018b)

- 1) Nyeri menurun (4)
- 2) Meringis menurun (4)
- 3) Kemampuan meningkatkan aktivitas meningkat (3)

Intervensi Keperawatan Berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan, perlu untuk dilakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut. Rencana keperawatan dibuat untuk mengatasi masalah yang muncul pada pasien. Untuk masalah keperawatan pertama **Nyeri Akut (D.0077)** b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur serta intervensi yang diimplementasikan pada pasien yaitu dengan **Terapi relaksasi (I.09326)** yang menggunakan terapi Teknik relaksasi nafas dalam dan Terarapi Murratal.