

SKRIPSI

PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI POST OPERASI

(Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang)



**NANIK PUJI ROCHMAWATI
143210033**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"
JOMBANG
2018**

**PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI POST OPERASI
(Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Nanik Puji Rochmawati

143210033

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nanik Puji Rochmawati

NIM : 143210033

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Nanik Puji Rochmawati

NIM 14.321.0033

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nanik Puji Rochmawati

NIM : 143210033

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Nanik Puji Rochmawati
NIM 14.321.0033

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nanik Puji Rochmawati
NIM : 14.321.0033
Tempat, Tanggal Lahir : Tuban, 12 juli 1996
Institusi : Prodi S1 Keperawatan STIKes "ICME" Jombang

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Pengaruh Murottal Qur'an Terhadap Nyeri Post Operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang. Adapun skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menanggung saksi akademis.

Jombang, 29 Juni 2018

Mahasiswa



Nanik Puji Rochmawati

14.321.0033

PERSETUJUAN PROPOSAL/SKRIPSI

Judul : PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI
POST OPERASI (Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang)
Nama Mahasiswa : Nanik Puji Rochmawati
NIM : 143210033

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 29 JUNI 2018

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota



Darsini, S.Kep.,Ns.M.Kes

NIP.01.11.437



Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes

NIK.05.09.183

Mengetahui

Ketua STIKes

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



H. Imam Fatoni, SKM.MM

NIK.03.04.022



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep

NIK.04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

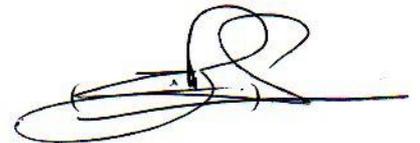
Proposal / Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Nanik Puji Rochmawati
NIM : 143210033
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI
POST OPERASI (Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : DR. H. M. Zainul Arifin, Drs.M.Kes



Penguji I : Darsini, S.Kep.,Ns.M.Kes

()

Penguji II : Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes

()

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada hari/tanggal : Jum'at, 29 Juni 2018

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Tuban, Jawa Timur pada tanggal 12 Juli 1996. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan merupakan pasangan darai bapak Kustari dan ibu Subiyatun.

Pada tahun 2008 penulis lulus dari SD Negeri Tegalsari 01, pada tahun 2011 penulis lulus dari SMP Negeri 2 Widang, pada tahun 2014 penulis lulus dari MAN Babat-Lamongan dan pada tahun 2014 penulis lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui PMDK. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan dari lima pilihan program studi yang ada di STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 29 Juni 2018

Mahasiswa,



Nanik Puji Rochmawati

14.321.0033

MOTTO

Belajar akan memberikan kita pengetahuan dan pemahaman baru, sehingga kita mampu menghadapi tantangan baru yang membentang di depan kita

Jika kamu memiliki keinginan tuk memulai, kamu juga harus mempunyai keberanian dan keinginan untuk menyelesaikannya, bukan hanya mengakhiri.

Belajar dari kemarin, hidup untuk hari ini, berharap untuk hari besok. Dan yang terpenting adalah jangan sampai berhenti bertanya.

PERSEMBAHAN

Sujud syukurku kepada Allah SWT karena-Nya SKRIPSI ini dapat terselesaikan, serta saya haturkan shalawat dan salam kepada Nabi besar Muhammad SAW. Dengan penuh kecintaan dan keikhlasan saya persembahkan SKRIPSI ini untuk turut berterimakasih kepada :

1. Kepada kedua orang tuaku tercinta Bapak Kustari dan Ibu Subiyatun terimakasih atas segala jasa-jasa dan kebaikan serta pengorbanan bapak ibu yang telah rela berjuang menjadikan saya manusia berilmu dan bermanfaat bagi kehidupan ini dan yang tak henti mencurahkan do'a serta kasih sayang yang tak terhingga. Dengan semangat dan dukungan yang tiada hentinya membuatku meraih cita-cita dan kesuksesan.
2. Terima kasih untuk Jefri Angga S, Umi Hanik, Aida S, Aida F, Kurnia, Ifa M, yang telah memotivasi serta memberikan semangat dan membantu penelitian ku sampai selesai tanpa kalian penelitian ku tidak bisa terselesaikan.
3. Kedua dosen pembimbingku ibu Darsini, S.Kep.,Ns.M.Kes dan ibu Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes yang telah membimbing dengan sabar dan teliti dalam mengerjakan skripsi ini. Semoga ilmu yang beliau berikan dapat bermanfaat.
4. Dosen-dosen STIKes ICMe Jombang dan teman-teman almamaterku serta teman-teman kelasku terimalah ini sebagai persembahan atas kebersamaan kita selama ini.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Pengaruh Murottal Qur’an Terhadap Nyeri Post Operasi di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan Proposal ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat Bapak H. Imam Fatoni, SKM.,MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep. selaku kaprodi S1 Keperawatan, Ibu Darsini, S.Kep.,Ns.M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya Proposal ini, Ibu Ita Ni’matuz Zuhroh, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Proposal ini, kedua orang tua yang selalu memberi dukungan selama menyelesaikan Proposal, dan teman-teman mahasiswa yang telah membantu, serta semua pihak yang telah memberi semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan proposal ini dan semoga Proposal ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amin.

Jombang, 29 Juni 2018

Peneliti

ABSTRAK

PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI POST OPERASI

(Di Paviliun Asoka RSUD Jombang)

Oleh: Nanik Puji Rochmawati

Murottal qur'an merupakan terapi religi dimana seseorang akan diperdengarkan ayat-ayat Al-qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi.

Desain penelitian ini menggunakan pra-eksperimental dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang nyeri post operasi sebanyak 242 pasien dan jumlah sampel sebanyak 40 responden, teknik pengambilan sampel adalah *Acidental sampling*. Variabel independen dari penelitian ini adalah murottal qur'an dan variabel dependen nyeri post operasi. Pengumpulan data dengan instrument penelitian berupa lembar cheaklist. Pengolahan data dengan *Editing, Coding, Skoring dan Tabulating*, analisa data yang digunakan dengan *uji t*.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 40 responden sebelum dilakukan terapi murottal qur'an sebagian besar nyeri sedang 24 responden (60,0%) dan sesudah dilakukan terapi murottal qur'an nyeri ringan 24 responden (60,0%). Hasil uji statistik dengan *uji t* diperoleh nilai $p = 0,000$ jika $\alpha = 0.05$ maka $p < \alpha$ dan H_1 diterima.

Ada pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang tahun 2018. Terapi murottal qur'an dapat dijadikan terapi non farmakologi bagi kaum muslim, karena mendengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an bisa menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Kata Kunci: Murottal Qur'an, Nyeri post operasi

ABSTRACT

THE EFFECTS OF MUROTTAL QUR'AN ON POST OPERATION POST (At Ashoka Pavilion RSUD Jombang)

By: Nanik Puji Rochmawati

Qur'anic Murottal is a religious therapy where someone will be heard verses of qur'anic for a few minutes so it will have a positive impact on one's body. The purpose of this study was to analyze the influence of murottal qur'an on post operative pain.

This research design uses pre-experimental approach with *one group pre test-post test design*. The population in this study were all patients with postoperative pain as many as 242 patients and the number of samples were 40 respondents, the sampling technique was *Accidental sampling*. Independent variables of this study were qur'anic murottal and dependent variable postoperative pain. Data collection with research instrument in the form of checklist sheet. Data processing with *Editing, Coding, Scoring and Tabulating data analysis used by t test*.

The results of this study showed that from 40 respondents before the qur'anic murottal therapy most of the pain was 24 respondents (60,0%) and after the qur'anic murottal treatment qur'anic light pain 24 respondents (60,0%). The result of statistical test with *t test* is obtained p value = 0,000 if $\alpha = 0,05$ then $p < \alpha$ and H_1 are accepted.

There is a qur'anic murottal influence on postoperative pain in Asoka Pavilion of Jombang Hospital in 2018. Qur'anic murottal therapy can be used as non-pharmacological therapy for Muslims, because listening to the holy verses of qur'anic can reduce the intensity of pain in postoperative patients.

Keywords: Qur'anic Murottal, Postoperative Pain

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK (INDONESIA)	x
ABSTRAK (INGGRIS)	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABLE.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep murottal Al-qur'an	7
2.1.1 Definisi Al-qur'an	7
2.1.2 Pengaruh membaca dan mendengarkan Al-qur'an	9
2.1.3 Terapi Al-qur'an dan suara Al-qur'an.....	10

2.1.4 Definisi murottal	11
2.1.5 Terapi murottal Al-qur'an.....	12
2.1.6 Tujuan diturunkan Al-qur'an	12
2.1.7 Manfaat terapi murottal Al-qur'an.....	13
2.1.8 Mekanisme murottal Al-qur'an sebagai terapi	14
2.2 Nyeri post operasi	
2.2.1 Definisi nyeri	15
2.2.2 Mengkaji persepsi nyeri.....	17
2.2.3 Patofisiologi nyeri.....	19
2.2.4 Transmisi nyeri	21
2.2.5 Mengkaji respons fisiologik dan perilaku nyeri	22
2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri	23
2.2.7 Definisi post operasi	25
2.2.8 Komplikasi.....	25
2.2.9 Klasifikasi nyeri.....	26
2.2.10 Jenis-jenis operasi	26
2.3 Pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka konseptual	29
3.2 Hipotesis.....	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain penelitian	32
4.2 Rancangan penelitian	32
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	33
4.3.1 Waktu penelitian	33
4.3.2 Tempat penelitian	33
4.4 Populasi, sampel, sampling	33
4.4.1 Populasi	33
4.4.2 Sampel.....	33
4.4.3 Sampling	35
4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja).....	37
4.6 Identifikasi variabel.....	38

4.6.1 Variabel independent (variabel bebas)	38
4.6.1 Variabel dependent (variabel terikat)	38
4.7 Definisi operasional.....	39
4.8 Pengumpulan dan analisa data	39
4.8.1 Bahan dan alat	39
4.8.2 Instrumen penelitian	39
4.8.3 Prosedur penelitian	39
4.8.4 Pengelolaan data.....	41
4.8.5 Analisa data	42
4.9 Etika penelitian.....	43
4.9.1 Informed consent	43
4.9.2 Anonimity.....	44
4.9.3 Confidentiality.....	44
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil penelitian.....	46
5.2 Pembahasan	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	60
6.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Definisi operasional pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang	39
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.....	47
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.....	48
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.....	48
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.....	49
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri sebelum (<i>pre test</i>) pemberian murottal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018	49
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri sesudah (<i>post test</i>) pemberian murottal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018	50
Tabel 5.7 Pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang tahun 2018	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang.....	29
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan.....	64
Lampiran 2 : Surat Pernyataan Perpustakaan.....	65
Lampiran 3 : Surat Pre Survey dan Studi Pendahuluan	66
Lampiran 4 : Surat Disposisi	67
Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian	68
Lampiran 6 : Surat Balasan Penelitian	69
Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden	70
Lampiran 8 : SOP	71
Lampiran 9 : Surat Ar-Rahman	74
Lampiran 10 : Lembar Observasi Nyeri Post Opeerasi.....	83
Lampiran 11 : Kisi-Kisi Cheaklist.....	84
Lampiran 12 : Lembar Cheaklist.....	85
Lampiran 13 : Observasi Nilai Kesadaran Kualitatif dan Kuantitatif	88
Lampiran 14 : Daftar Hadir Ujian Proposal	90
Lampiran 15 : Hasil Penelitian Tabulasi Data Umum	91
Lampiran 16 : Hasil Penelitian Tabulasi Data Khusus.....	93
Lampiran 17 : Hasil Uji t SPSS.....	95
Lampiran 18 : Dokumentasi	99
Lampiran 19 : Daftar Konsul Pembimbing 1	102
Lampiran 19 : Daftar Konsul Pembimbing 2	105

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

H ₁ /H _a	: Hipotesis alternative
α	: Alfa (tingkat signifikan)
-	: Sampai dengan, negatif, tidak ada
>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
%	: Prosentase
“...”	: Tanda petik
.	: Titik
,	: Koma
?	: Tanda Tanya
X	: Kali
/	: Per, atau
&	: Dan
+	: Positif
N	: Besar populasi
n	: Besar sampel
e	: Presentase kelonggaran
(: Kurung buka
)	: Kurung tutup
Dra	: Doktorandus
Depkes	: Departemen Kesehatan
M.Kes	: Magister Kesehatan
Ns	: Nurse

STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

ICMe : Insan Cendekia Medika

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nyeri termasuk suatu pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan dipicu oleh suatu stimulasi pada ujung saraf sensorik. Semua pasien akan merasakan nyeri apabila efek anestesi sudah hilang, karena obat-obatan analgesic yang diberikan pasca operasi tidak selalu dapat mengontrol nyeri dan obat analgesic bertahan selama 6-8 jam. Smaltzer (2010), nyeri termasuk salah satu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding dari penyakit manapun. Di Indonesia kini telah banyak dikembangkan tindakan-tindakan untuk mengurangi nyeri selain dari tindakan medis, yaitu pendekatan religius untuk mengurangi nyeri salah satunya dengan murottal Al-qur'an. Terapi religius ini termasuk terapi yang menggunakan bacaan Al-qur'an, dimana seseorang akan diperdengarkan bacaan Al-qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang yang mendengarkan.

Terapi ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa nyeri dan dapat membuat perasaan klien menjadi rileks (Hamel, 2001: Mottaghi, Esmaili, & Rohani, 2011). Terapi murottal atau mendengarkan pembacaan ayat Al-qur'an beberapa studi menyebutkan efek yang sama dengan terapi musik. Pada penelitian, Robb (2000) menemukan bahwa mereka mendapatkan ketenangan 65% ketika

mendengarkan murottal pada pasien nyeri post operasi. Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis, dimana pendekatan non farmakologis salah satunya adalah dengan distraksi yaitu dengan mengalihkan perhatian, salah satunya dengan terapi murottal qur'an (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-qur'an) mendengarkan murottal qur'an dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca operasi klien.

World Health Organization (WHO) dalam Sartika (2013), jumlah pasien yang mengalami tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2002 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tindakan operasi yang ada di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Sartika, 2013). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se indonesia yang diperkirakan ada 32%. Sedangkan di jawa timur menurut (Dinkes, 2014) jawa timur terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2014. Berdasarkan survey data di Paviliun Asoka RSUD Jombang, jumlah pasien post operasi pada tahun 2017 mencapai 2.168 orang sedangkan pada bulan januari 2018 mencapai 238 orang dan february 2018 mencapai 239 orang.

Dari penelitian terdahulu (Imelda Rahmayunia Kartika, 2015) yang dilakukan penelitian murrotal qur'an terhadap nyeri post operasi

apendisitis di dapatkan sebanyak 76,7 % dengan nyeri ringan (1-3) yaitu 25 orang, nyeri sedang (1-3) 73,3 % dan tidak nyeri 3 orang (3%).

Nyeri merupakan sebuah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan terkait kerusakan jaringan aktual atau potensial atau gambaran dari kondisi kerusakan jaringan (Saputra, 2013). Penyebab dari nyeri post operasi diakibatkan karena obat anastesi yang sudah hilang dan karena luka post operasi yang masih basah. Dampak nyeri pada pasien post operasi akan meningkat dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Control nyeri yang penting setelah operasi, nyeri yang dapat dibebaskan mengurangi kecemasan, pernafasan yang lebih mudah dan dalam mobilitas dengan cepat. Pengkajian nyeri dan obat analgetik dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Faridah, 2015). Al Qadhi (1984) dalam Hoesodo (2008) membuktikan bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-qur'an, seseorang bisa merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar seperti penurunan depresi dan kesedihan serta memperoleh ketenangan jiwa. Hal ini dibuktikan bahwa Al-qur'an memiliki pengaruh yang kuat bagi kesehatan, terutama dalam menimbulkan perasaan rileks dan memberi kenyamanan. Jika perasaan seseorang sudah dalam keadaan rileks dan nyaman, diharapkan intensitas nyeri dapat berkurang. Teknik distraksi menyebabkan terstimulasinya sistem aktivitas reticular. Jika sistem aktivasi retikular terstimulasi, maka akan sangat menghambat stimulasi yang menyakitkan (stimulasi nyeri) dengan demikian menurunkan kewaspadaan nyeri (Potter & Perry, 2006).

Memberikan asuhan keperawatan baik secara medis maupun non medis yaitu dengan memberikan murottal Al-qur'an dimana nanti murottal Al-qur'an diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien post operasi nyeri 9 jam, karena pasien setelah 9 jam obatnya sudah mulai habis dan salah satu teknik distraksi yang efektif adalah mendengarkan music. Musik dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang yang mengalami nyeri (Tamsuri, 2007). Seperti halnya dengan Al-qur'an juga mempunyai fungsi sebagai media yang dapat menimbulkan ketenangan seperti terancam dalam surat 13 ayat 28 yang artinya "ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram" (Q.S. Ar Ra'd/13:28).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh murrotal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh murrotal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang?

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi nyeri post operasi sebelum diberikan murrotal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang

2. Mengidentifikasi nyeri post operasi sesudah diberikan murottal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang
3. Menganalisis pengaruh murrotal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan informasi tentang pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di RSUD Jombang dan terapi murottal qur'an ini berguna untuk proses penyembuhan karena bisa menurunkan rasa nyeri dan bisa membuat pasien menjadi rileks.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang cara alternative untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

2. Bagi institusi rumah sakit

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bukti nyata akan efek distraksi audio: murottal Al-qur'an terhadap tingkat nyeri sehingga dapat dijadikan sebagai suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan sebagai materi latihan dalam menangani nyeri

dengan distraksi audio: terapi murottal Al-qur'an terhadap nyeri post operasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dan menjadi referensi, khususnya yang mengangkat topic spiritual.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Murottal Al-qur'an

2.1.1 Definisi Al-qur'an

Al-qur'an merupakan kitab agama dan hidayah yang diturunkan oleh Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW agar bisa membimbing segenap manusia pada agama yang luhur, mengembangkan kepribadian manusia dengan meningkatkan diri manusia ke taraf kesempurnaan, sehingga bisa mewujudkan kebahagiaan di dunia dan diakhirat. Kitab Al-qur'an mengarahkan manusia pada jalan yang benar. Dalam Q.S. Yunus (10) ayat 57 disebutkan bahwa "Wahai manusia, sungguh telah datang kepada kalian nasihat dari Rabb kalian dan penyembuh untuk apa yang ada di dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi kaum nukminin" (Alfarisi, 2005).

Al-qur'an adalah wahyu Allah yang berfungsi untuk mu'jizat bagi Rasulullah Muhammad saw sebagai pedoman hidup bagi setiap Muslim dan sebagai korektor dan penyempurna terhadap kitab-kitab Allah yang sebelumnya, dan bernilai sangat abadi. Sebagai mu'jizat, Al-qur'an telah menjadi salah satu sebab penting bagi masuknya orang Arab di zaman Rasulullah ke dalam agama Islam (Andi, 2012 di kutip Nurul fuadi riyadhi, 2014).

Mendengarkan bacaan Al-qur'an adalah salah satu jenis terapi religius, diharapkan dengan mendengarkan bacaan Al-qur'an dapat

menimbulkan respon relaksasi bagi yang membacanya maupun mendengarkan. Seperti yang dijelaskan dalam Q.S Al-A'raf/7:204

وَإِذَا قُرِئَ الْقُرْآنُ فَاسْتَمِعُوا لَهُ وَأَنْصِتُوا لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ

Artinya: “Dan apabila dibacakan al-qur’an, maka dengarkanlah baik-baik dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapatkan rahmatnya” Q.S Al-A'raf/7:204.

Al-qur’an adalah sumber hukum Islam pertama dan utama. Ia memuat kaidah kaidah hokum fundamental (asasi) yang perlu dikaji dengan teliti dan dikembangkan lebih lanjut (Mohammad Daud Ali, 2007).

Pengobatan dengan murottal al-qur’an:

1. Pengobatan dengan cara mendengarkan

Al-qur’an seperti halnya dengan terapi, pasien alangkah baiknya setiap hari mendengarkan Al-qur’an selama beberapa menit dan kapan pun dia bisa. Pasien tersebut sebaiknya juga merenungkan ayat-ayat yang didengarnya, sebab mentadaburi dan memahami maknanya juga termasuk penyembuhan. Supaya pengobatan menjadi efektif, penulis sarankan kepada pasien untuk mendengarkan Murottal Al-qur’an pada saat tidur, karena otak tetap bekerja dan merespon suara Al-qur’an tadi bahkan jika seseorang tertidur.

وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِّنْ فَضْلِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ ﴿٢٣﴾

Artinya: “Dan diantara tanda-tanda kekuasaannya ialah tidurmu diwaktu malam dan siang hari dan usahamu mencari

sebagian dari karunianya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar yang terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan (QS. Ar-Rum (30) : 23) (Ir. Abdel Daem Al-khaheel, 2013).

2. Pengobatan dengan cara dibacakan

yaitu pengobatan yang akan dibacakan kepada pasien yang sakit, ditambah pula dengan doa-doa ma'tsur yang dilakukan secara berulang kali sampai pasien mengalami perubahan (sembuh) dengan izin Allah. Jadi, hal yang dapat mempengaruhi pasien yaitu dengan bacaan Al-qur'an. Bacaan Al-qur'an terdiri atas dua hal, yaitu makna yang dikandung oleh ayat Al-qur'an dan suara orang yang menyembuhkan (Ir. Abdel Daem Al-khaheel, 2013).

2.1.2 Pengaruh membaca dan mendengarkan Al-qur'an (Murottal)

Pengaruh membaca dan mendengarkan Al-qur'an (murottal) menurut (Al-Kahel, 2010) meningkatkan kekebalan tubuh, peningkatan kapasitas untuk berinovasi, peningkatan kemampuan focus, perubahan signifikan dalam perilaku, kondisi jiwa yang lebih stabil, mampu mengontrol emosi, marah dan ceroboh, menghilangkan rasa khawatir, ragu-ragu atau cemas, mampu membuat keputusan yang baik, menyembuhkan penyakit yang umum seperti: alergi, pilek dan sakit kepala, mencegah penyakit ganas seperti: kanker, menghentikan kebiasaan merokok, meningkatkan kemampuan berbicara dan kecepatan berbicara, merubah kebiasaan buruk.

2.1.3 Terapi Al-qur'an dan suara Al-qur'an

Jika kita menganalisis suara Al-qur'an, kita mencatat bahwa ia merupakan frekuensi audio atau gelombang yang dikirim kepada kita melalui udara. Gelombang suara ini ditransmisikan ke telinga kemudian masuk ke otak. Tentu saja setelah gelombang itu masuk di telinga dan berubah menjadi sinyal-sinyal listrik dan getaran-getaran dan kemudian memberikan pengaruh pada daerah tertentu dari otak. Setelah itu sel-sel tersebut memberikan perintah kepada tubuh untuk merespons suara itu (Ir. Abdel Daem Al-khaheel, 2013).

Ketahuiilah bahwa Al-qur'an adalah penyembuh untuk setiap penyakit dan Allah membuat ayat-ayat dalam Al-qur'an dengan bahasa yang menakjubkan yang bisa dipahami. Oleh karena itu Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ
{ (وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ) 24 }

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, penuhilah seruan Allah dan seruan Rasulullah, apabila Rasulullah menyeru kamu kepada suatu yang memberi kehidupan kepada kamu dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah membatasi antara manusia dan hatinya dan sesungguhnya kepada-Nya-lah kamu akan dikumpulkan (Q.S. Al-Anfal (8): 24).

Al-qur'an bisa untuk penyembuh (obat) juga dijelaskan pada Q.S. Al-Isra/17:82

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: “Dan kami turunkan dari Al-qur’an suatu yang menjadi penawar dan rahmad bagi orang-orang yang beriman dan al-qur’an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian” (Q.S. Al-Isra/17:82) (Ir. Abdel Daem Al-khaheel, 2013).

2.1.4 Pengertian murottal

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2011 dikutip oleh Rohmi Handayan dkk, 2014). Mendengarkan ayat-ayat Al-qur’an yang dibacakan secara tartil dan baner, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat Al-qur’an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2008 dikutip oleh Rohmi Handayani, Dyah Fajarsari, Dwi Retno Trisna Asih, Dewi Naeni Rohmah, 2014).

Murottal adalah rekaman suara Al-qur’an yang dilagukkan oleh seorang qori’ (pembaca Al-qur’an) (Heru, (2008) dalam Siswantinah (2011). Secara fisik lantunan Al-qur’an merupakan unsure suara manusia sedangkan instrumennya merupakan suara manusia merupakan penyembuhan menabjubkan dan alat yang mudah untuk dijangkau.

2.1.5 Terapi murottal qur'an

Hadi, Wahyuni dan Purwaningsih dalam Zahrofi (2013) menjelaskan bahwa terapi murottal Al-qur'an yaitu terapi religi dimana seseorang akan dibacakan atau diperdengarkan ayat-ayat Al-qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Sedangkan menurut Potter & Perry (2005), terapi musik maupun suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik. Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap tubuh, menurunkan stimuli reseptor nyeri. Berdasarkan penelitian dilakukan oleh (Fitriyatun lis, 2014) dan (Handayani dkk, 2014) mengenai terapi murottal Al-qur'an, diperoleh rentang waktu pemberian terapi murottal Al-qur'an selama 11-15 menit.

Terapi murottal Al-qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh beberapa ahli seperti yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida*, Amerika Serikat dengan hasil penelitian menunjukkan 97% bahwa mendengarkan ayat suci Al-qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Remolda, 2009).

2.1.6 Tujuan diturunkan Al-qur'an, menurut (Sholeh, 2012):

1. Sebagai pedoman
2. Sebagai petunjuk dan nikmat yang paling besar
3. Untuk diamankan

4. Untuk beribadah dengan Allah dengan cara membacanya
5. Untuk dipelajari isi setiap kandungannya

2.1.7 Manfaat terapi murotal Al-qur'an

Manfaat terapi murottal Al-qur'an ini dibuktikan dalam berbagai penelitian. Manfaat tersebut diantaranya adalah:

1. Bisa menurunkan kecemasan

Berdasarkan penelitian (Zahrofi, dkk 2013) dan (Zanzabiela dan Alphianti, 2014) bahwa pemberian murrotal Al-qur'an memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan responden (pasien). Pada penelitian itu responden (pasien) yang diberikan terapi murottal Al-qur'an memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak diberikan terapi murotal qur'an.

2. Menurunkan perilaku kekerasan

Pada penelitian (Widhowati SS, 2010) menunjukkan terapi audio dengan murottal surat Ar-Rahman pada kelompok perlakuan lebih efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan dibandingkan dengan kelompok control yang tidak mendapatkan terapi audio.

3. Mengurangi nyeri

Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa menurunkan tingkat nyeri. Hal ini terbukti berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2013) dan (Handayani dkk, 2014) bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-qur'an terhadap tingkat nyeri. Pada kedua penelitian tersebut kelompok yang diberikan terapi murottal

Al-qur'an memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi murottal Al-qur'an.

4. Meningkatkan kualitas hidup

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi dkk (2002) menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kualitas hidup responden (pasien) sebelum dan sesudah diberikan intervensi bacaan Al-qur'an secara murottal pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok intervensi, kualitas hidup responden meningkat setelah diberikan terapi murottal Al-qur'an.

5. Efektif dalam perkembangan kognitif anak autisme

Pada penelitian (Hady dkk, 2012) mengatakan bahwa terapi musik murottal Al-qur'an mempunyai pengaruh yang jauh lebih baik dibandingkan musik klasik.

2.1.8 Mekanisme murottal Al-qur'an sebagai terapi

Setelah membaca Al-qur'an ataupun mendengarkan bacaan Al-qur'an implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya, kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran adalah proses dimana telinga informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik di telinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam dan diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak.

Suara bacaan Al-qur'an akan ditangkap oleh daun telinga yang akan disalurkan ke lubang telinga dan mengenai membrane timpani, sehingga membuat bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan yang satu dengan yang lainnya. Getaran suara tersebut akan disalurkan ke saraf N VII (Vestibule Cochlearis) menuju ke otak tepatnya dibagian pendengaran.

Dari daerah pendengaran sekunder sinyal bacaan Al-qur'an akan diteruskan ke bagian posterotemporalis lobus temporalis otak yang dikenal dengan area wernicke. Sebab Al-qur'an bisa memberikan kesan positif pada hipokampus dan amigdala, sehingga akan menimbulkan suasana hati yang lebih positif. Selain membaca al-qur'an kita juga bisa memperoleh manfaat meskipun hanya mendengarkannya, namun efek yang ditimbulkan tidak sehebat bila kita membacanya dengan lisan.

2.2 Nyeri Post Operasi

2.2.1 Definisi nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri merupakan alasan utama seseorang, karena nyeri terjadi banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik dan pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Brunner & Suddarth, 2002).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan diakibatkan oleh kerusakan jaringan yang aktual dan

potensial. Nyeri merupakan alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (Smeltzer, 2002). *International for The Study of Pain atau IASP* mendefinisikan bahwa nyeri sebagai “suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial, dalam kejadian-kejadian di mana terjadinya kerusakan (Potter & Perry, 2006).

Nyeri merupakan fenomena yang multidimensi, karena itu sulit untuk memberikan batasan yang pasti terhadap nyeri. Sensasi nyeri dilaporkan tiap individu berbeda-beda, hal ini yang mengakibatkan pengertian nyeri untuk setiap individu selalu berbeda-beda (Sigit Nian Prasetyo, 2010)

Adapun penggolongan nyeri berdasarkan durasinya menurut (Sigit Nian Prasetyo, 2010):

1. Nyeri akut

adalah nyeri yang terjadi setelah terjadinya cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Fungsi nyeri akut untuk memberi peringatan akan cedera atau penyakit yang akan datang, nyeri akut biasanya akan hilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak akan pulih kembali (Sigit Nian Prasetyo, 2010).

2. Nyeri kronik

adalah nyeri yang berlangsung lama dari pada nyeri akut, intensitasnya bervariasi (ringan sampai berat) dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Sigit Nian Prasetyo, 2010).

2.2.2 Mengkaji persepsi nyeri

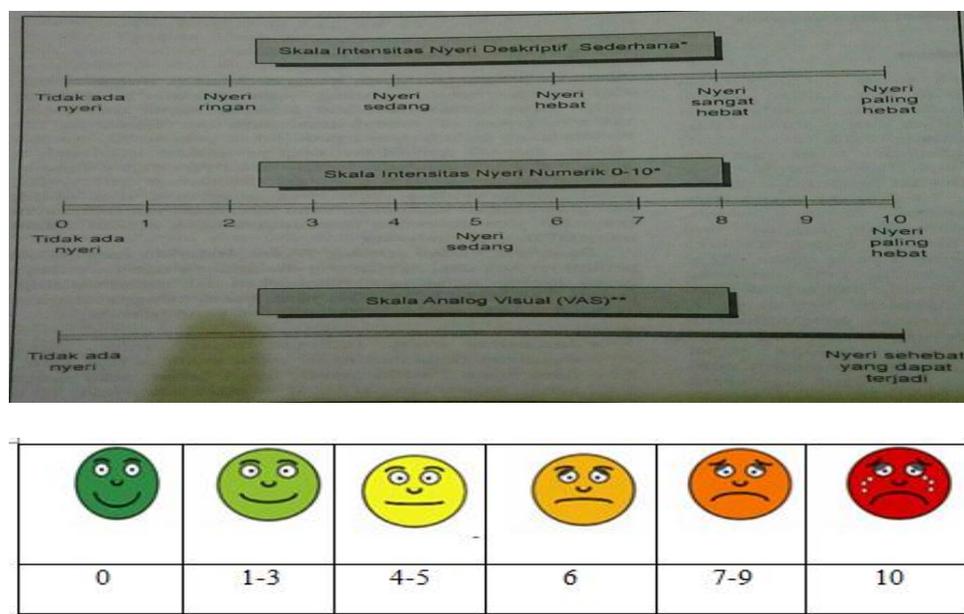
Alat-alat untuk pengkajian nyeri dapat digunakan mengkaji persepsi nyeri seseorang. Agar alat-alat pengkajian nyeri dapat bermanfaat, alat tersebut harus memenuhi kriteria berikut: (1) mudah dinilai, (2) memerlukan sedikit upaya pada pihak pasien, (3) mudah dimengerti dan digunakan, (4) sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri. Alat-alat untuk pengkajian nyeri dapat digunakan mendokumentasikan kebutuhan intervensi, untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dan untuk mengidentifikasi kebutuhan akan intervensi alternative (Brunner & Suddarth, 2002).

Menurut Brunner & Suddarth (2002) Deskripsi verbal tentang Nyeri, individu adalah penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan harus diminta menggambarkan dan membuat tingkatnya. Informasi yang diperlukan harus menggambarkan nyeri individual dalam beberapa cara antara lain diantaranya:

1. Intensitas nyeri: individu diminta untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal (misalnya: sedikit nyeri, tidak mengalami nyeri, nyeri hebat, atau sangat hebat atau 0 sampai 10: 0 = tidak ada nyeri sangat hebat).

2. Karakteristik nyeri: termasuk letak dan durasi (Detik, menit, jam, hari, bulan dll), irama (Contohnya: kurangnya intensitas nyeri) dan kualitas (Contohnya: nyeri seperti tertusuk-tusuk, terbakar, sakit).
3. Factor-faktor yang meredakan nyeri: misalnya kurang gerak, pengerahan tenaga, istirahat dll) dan apa yang dipercaya pasien akan membantu untuk mengatasi nyerinya.
4. Efek nyeri terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari, misalnya: tidur, nafsu makan, interaksi dengan orang lain, bekerja, gerakan fisik dan aktivitas santai
5. Khawatiran individu tentang nyeri dapat meliputi berbagai masalah yang luas, seperti: prognosis, beban ekonomi, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri.

Skala Intensitas Nyeri, menurut (Brunner & Suddarth, 2002):



Keterangan: Skala tersebut adalah berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm dan ujungnya mengindikasikan nyeri yang berat. Pasien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri

terjadi di sepanjang rentang tersebut. Ujung kiri biasanya menandakan “tidak ada” atau “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan menandakan “berat” atau nyeri yang sudah “buruk”. Untuk menilai hasil, sebuah penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari “tidak ada nyeri” diukur dan ditulis dalam sentimeter (Brunner & Suddarth, 2002).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri yang tidak tertahankan		

Menurut : (Potter & Perry, 2006).

2.2.3 Patofisiologi nyeri

Untuk lebih mudah memahami proses terjadinya nyeri, dibutuhkan pengetahuan baik tentang anatomi maupun fisiologi sistem persyarafan. Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dari tahap transduksi, dimana hal ini terjadi saat nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh distimulasi berbagai stimulus, seperti: factor biologis, listrik, mekanis, thermal, radiasi dan lain-lain (Sigit nian Prasetyo, 2010).

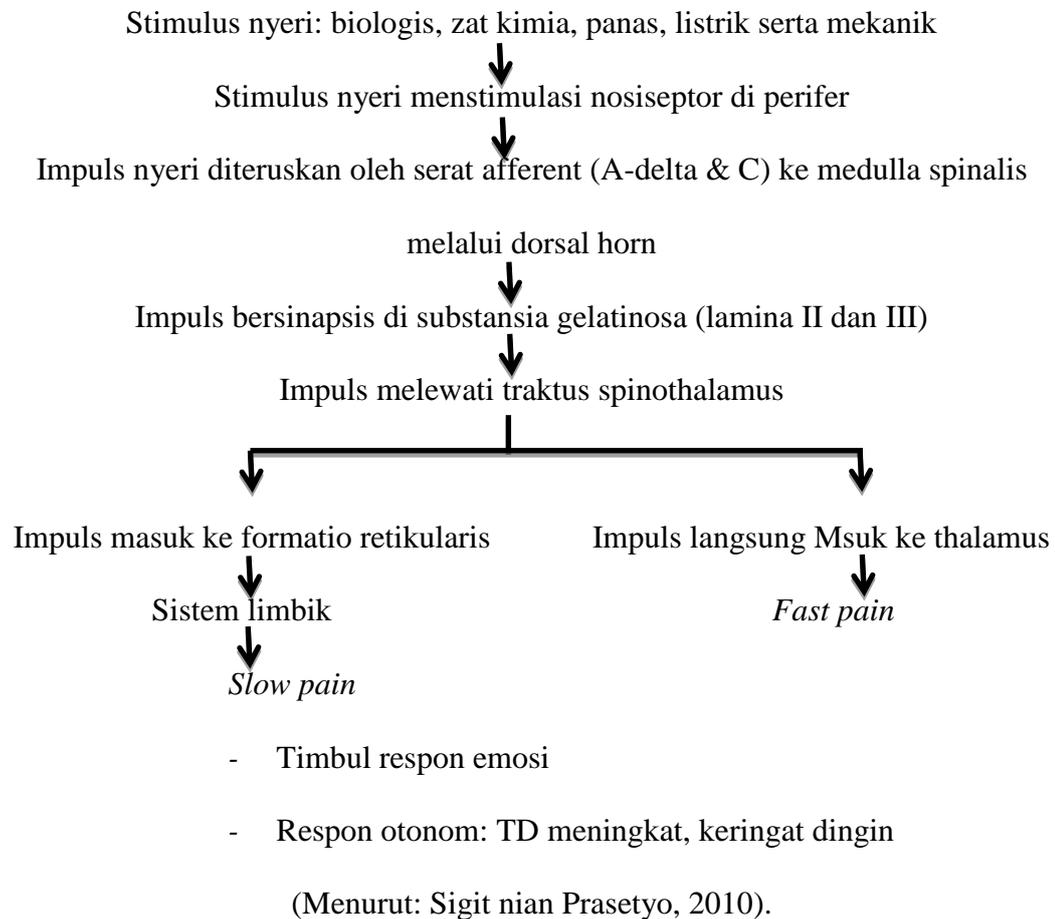
Fain pain dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal yaitu serabut saraf A-Delta, sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C. Serabut saraf A-Delta mempunyai karakteristik penghantar nyeri yang cepat serta bermielinasi dan serabut yang tidak bermielinasi, berukuran kecil dan lambat dalam menghantarkan nyeri. Serabut A mengirim sensasi yang tajam dan sangat jelas dalam melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas

nyerinya. Serabut C menyampaikan implus yang tidak terlokalisasi, visceral dan terus-menerus. Sebagai contoh mekanisme kerja serabut A-delta dan serabut C dalam suatu trauma yaitu ketika seseorang menginjak paku, setelah kejadian tersebut orang itu dalam waktu 1 detik akan merasakan nyeri yang terlokalisasi dan hebat seperti tertusuk-tusuk, kemudian beberapa detik sebelumnya nyeri akan terasa sakit karena persyarafan serabut C (Sigit nian Prasetyo, 2010).

Untuk yang selanjutnya yaitu *transmisi*, dimana implus nyeri akan ditransmisikan serat afferan (A-delta dan C) ke medulla spinalis melalui dorsal horn, dimana implus akan bersinapsis di substansia gelatinosa (lamina II dan III). Impuls akan menyebrang keatas melalui traktus spinothalamus anterior dan lateral. Beberapa implus yang melalui traktus spinothalamus lateral diteruskan untuk langsung ke thalamus tanpa singgah di formation retikularis membawa implus *fast pain*. Pada bagian thalamus dan bagian korteks serebri ini individu mulai dapat mempersepsikan, menggambarkan, menginterpretasikan, melokalisasi dan mulai berespon pada nyeri (Sigit nian Prasetyo, 2010).

Beberapa implus nyeri ditransmisikan melalui traktus paleospinothalamus pada bagian tengah medulla spinalis. Impuls ini memasuki formation retikularis dan sistem limbic yang mengatur perilaku kognitif dan emosi, serta integrasi dari sistem saraf otonom. *Slow pain* terjadi karena membangkitkan emosi, cemas, marah, tekanan darah yang meningkat, keluar keringat dingin dan jantung yang berdebar-debar (Sigit nian Prasetyo, 2010).

Pathway:



2.2.4 Transmisi nyeri

Reseptor nyeri merupakan ujung saraf bebas dalam kulit yang berespons untuk stimulus yang kuat, secara potensial merusak. Stimuli tersebut bersifat mekanik, kimia, termal. Sendi, fascia, otot skelet, tendon dan kornea juga mempunyai reseptor nyeri yang mempunyai potensi untuk mentransmit stimuli yang bisa menyebabkan suatu nyeri. Nyeri yang berasal dari suatu organ ini diakibatkan karena stimuli reseptor yang kuat. Seperti contoh: inflamasi, regangan, dilatasi, iskemia, dan

spasme organ-organ internal semua yang bisa menyebabkan respons yang kuat pada serabut multi, tujuan ini secara potensial menyebabkan nyeri yang sangat hebat.

Reseptor nyeri merupakan jaras multi arah yang kompleks. Serabut saraf ini bercabang sangat dekat yaitu dengan asalnya pada kulit dan mengirimkan cabangnya ke pembuluh darah local, sel-sel mast, kelenjar keringat dan folikel rambut. Stimulasi serabut ini mengakibatkan suatu pelepasan histamin dari sel-sel mast dan menghasilkan vasodilatasi. Serabut kutaneus terletak lebih ke arah sentral dari cabang yang lebih jauh dan berhubungan dengan rantai simpatis paravertebrata sistem saraf dengan organ internal yang lebih besar (Brunner & Suddarth, 2002).

2.2.5 Mengkaji respons fisiologik dan perilaku terhadap nyeri

Mengkaji indikator fisiologi nyeri maupun perilaku dari nyeri terkadang sulit, banyak pemberian perawatan kesehatan lebih mengenal nyeri akut dibandingkan nyeri kronis. Akibatnya, pemberian perawatan tidak mengenal respon fisiologik dan perilaku nyeri dapat menanyakan keberadaan nyeri pasien yang dengan tenang melaporkan nyeri berat atau pada pasien yang tidur nyenyak dengan cepat sebelum atau setelah melaporkan nyeri berat.

Indikator fisiologi nyeri, perubahan fisiologis involuter yang dianggap sebagai indikator nyeri yang lebih akurat dibandingkan laporan verbal pada pasien. Bagaimana pun respon involuter ini seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, pucat dan berkeringat adalah indikator rangsangan sistem saraf otonom bukan nyeri.

Frekuensi jantung pada pasien dapat menurun dalam berespon terhadap nyeri akut dan meningkat hanya setelah nyeri hilang. Pasien yang mengalami nyeri akut yang hebat tidak menunjukkan frekuensi pernafasan yang meningkat, tapi akan menahan nafasnya. Respon fisiologik digunakan sebagai pengganti untuk melaporkan verbal dari nyeri pada pasien tidak sadar, jangan digunakan untuk memvalidasi laporan verbal dari nyeri individu. Pasien dengan nyeri kronis yang sangat dalam tidak bisa menunjukkan perubahan fisiologik. Meskipun perubahan fisiologik berkaitan dengan respons stres dapat terjadi beberapa orang dengan nyeri kronis.

Respons Perilaku terhadap Nyeri. Respon perilaku terhadap nyeri dapat mencakup pertanyaan verbal, perilaku vocal, getaran tubuh, ekspresi wajah, kontak fisik dengan orang lain, atau perubahan respons terhadap lingkungan. Pasien yang mengalami nyeri akut dia akan menangis, merengut, merintih, tidak dapat menggerakkan bagian tubuh, mengepal atau menarik diri (Brunner & Suddarth, 2002).

2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri

Tamsuri (2007) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tentang nyeri pada seorang pasien meliputi:

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya
- d. Budaya

- e. Makna nyeri
 - f. Perhatian klien
 - g. Tingkat kecemasan
 - h. Tingkat energy
 - i. Tingkat stress
 - j. Dukungan keluarga dan social
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi toleransi nyeri
- Tamsuri (2007) mengatakan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi persepsi toleransi nyeri pada seorang pasien meliputi:
- a. Faktor yang meningkatkan toleransi pada nyeri:
 - 1) Alkohol
 - 2) Hipnosis
 - 3) Panas
 - 4) Kepercayaan yang kuat
 - 5) Obat-obatan
 - 6) Pengalihan perhatian
 - b. Faktor yang menurunkan toleransi pada nyeri:
 - 1) Marah
 - 2) Kelelahan
 - 3) Kecemasan
 - 4) Nyeri kronis
 - 5) Kebosanan, depresi

2.2.7 Definisi post operasi

Post operasi adalah masa dimana setelah dilakukan pembedahan yang dimulai pada pasien dipindahkan ke ruang pemulihan sadar dan berakhir sampai ke evaluasi selanjutnya (Uliyah & Hidayat, 2008). Tahap pasca-operasi dimulai dari memindahkan pasien dari ruangan bedah ke unit pascaoperasi dan berakhir saat pasien pulang.

Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh yang akan di operasi umumnya dilakukan dengan tindakan yang akan diakhiri dengan penutupan dan jahitan luka (Syamsuhidajat, 2010).

2.2.8 Komplikasi

Menurut Baradero (2008) komplikasi post operasi akan muncul antara lain hipotensi dan hipertensi. Hipotensi didefinisikan sebagai tekanan darah systole kurang dari 70 mmHg, sedangkan hipotensi diakibatkan oleh hipovolemia yang diakibatkan oleh peredaran dan overdosis obat dan anestetika. Sedangkan untuk hipertensi disebabkan oleh analgesic dan hypnosis yang tidak adekuat, penyakit hipertensi yang tidak diterapi, batuk dan ventilasi yang tidak adekuat.

Menurut Majid (2011) komplikasi post operasi adalah perdarahan dengan manifestasi klinis yaitu gundah, gelisah, merasa haus, terus bergerak, nadi meningkat, kulit dingin basah pucat, suhu turun, pernafasan cepat dan dalam, bibir dan konjungtiva pucat dan pasien melemah.

2.2.9 Klasifikasi operasi

Klasifikasi terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Minor

adalah operasi yang bersifat selektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas. Contohnya: pencabutan pada gigi, pengangkatan kutil, kuretase, operasi katarak dan arthoskopi.

2. Mayor

adalah operasi bersifat selektif, urgen dan emergensi. Tujuannya untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat dan memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan. Contohnya: amputasi, histerektomi, nefrektomi, kolesistektomi (Brunner & Sudarth 2001).

2.2.10 Jenis-jenis operasi

1. Menurut fungsinya (tujuannya), (Potter dan Perry, 2006) yaitu:

- a. Paliatif: menghilangkan rasa nyeri
- b. Reparatif: memperbaiki luka multiple
- c. Kuratif (ablatif): tumor
- d. Diagnostik: biopsy, laparotomy eksplorasi
- e. Transplantasi: penanaman organ tubuh untuk menggantikan organ atau struktur tubuh yang malfungsi

2. Menurut luas atau tingkat resiko:

a. Mayor

Operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien.

b. Minor

Operasi sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dari pada dengan operasi mayor.

2.3 Pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi

Murottal bekerja untuk otak dimana ketika didorong dengan rangsangan terapi murottal qur'an maka otak akan memproduksi zat kimia yang dinamakan *zat neuropeptide*. Molekul ini menyangkut kedalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik (Abdurrochman, 2008).

Mendengarkan ayat-ayat qur'an, seorang muslim dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar, secara umum mereka merasakan adanya penurunan depresi, ketenangan jiwa dan sedih (Siswantinah, 2011). Mendengarkan murottal qur'an terdapat faktor keyakinan yaitu agama islam. Umat islam mempercayai bahwa al-qur'an bisa menyembuhkan penyakit atau bisa menjadikan sebagai obat. Sehingga dengan mendengarkan murottal qur'an akan membawa subjek merasa dekat dengan Tuhan dan menyerahkan segala permasalahan yang dimiliki kepada Tuhan, hal ini akan berpengaruh menambah keadaan menjadi lebih rileks.

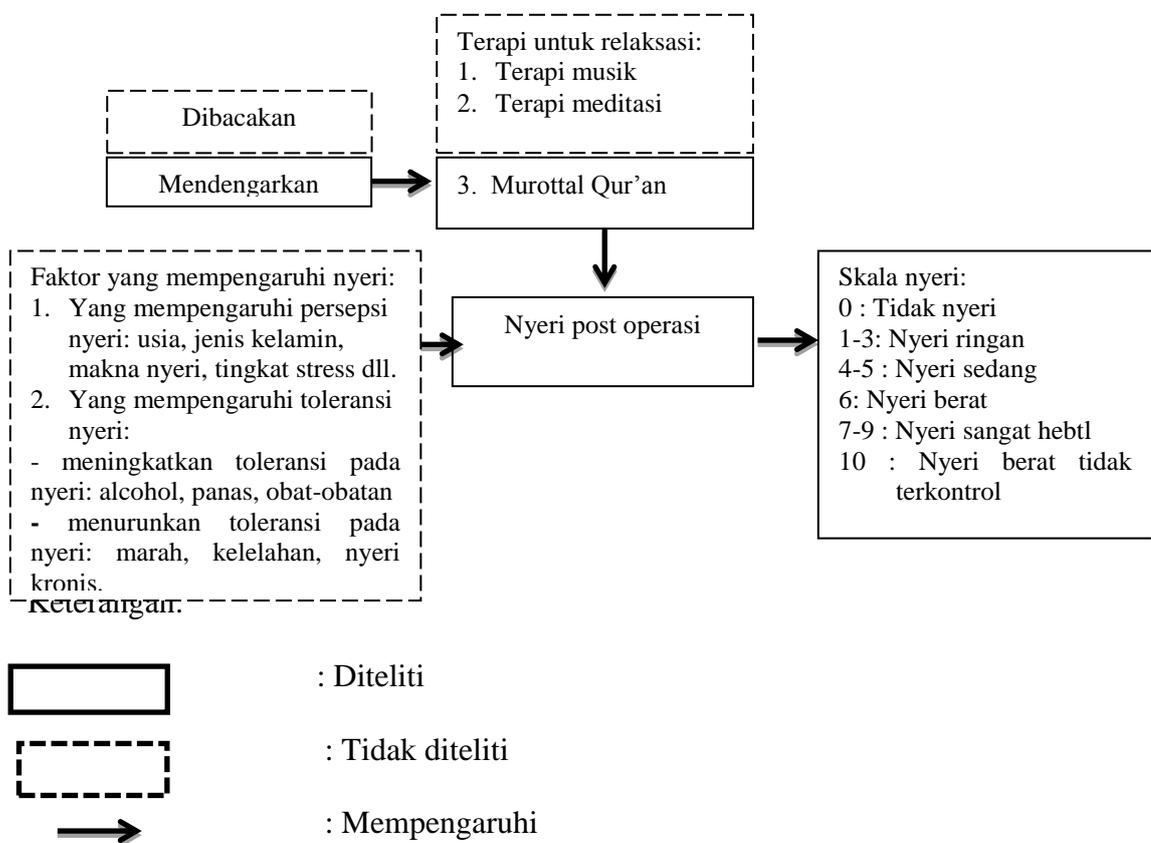
Terapi murottal Al-qur'an terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri. Hal ini terbukti berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2013) dan (Handayani dkk, 2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-qur'an terhadap tingkat nyeri. Pada kedua penelitian tersebut kelompok yang diberikan terapi murottal Al-qur'an memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi murottal Al-qur'an.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual adalah dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual penelitian tentang Pengaruh Murottal Qur'an terhadap Nyeri Post Operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang.

Gambar 3.1 menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri ada banyak hal terutama faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri adalah usia, jenis kelamin, makna nyeri, tingkat stress, penyebab nyeri, tingkat energy, perhatian klien sedangkan yang yang mempengaruhi

toleransi nyeri meliputi, meningkatkan toleransi pada nyeri: alcohol, panas, obat-obatan dan menurunkan toleransi pada nyeri: marah, kelelahan, nyeri kronis. Terapi untuk rileksasi ada 3 yaitu terapi music, terapi meditasi dan terapi murottal qur'an, disini yang ingin saya teliti yaitu terapi murottal qur'an.

Penatalaksanaan pada nyeri yaitu salah satunya dengan murottal qur'an, penatalaksanaan murottal qur'an dengan cara mendengarkan: sebaiknya setiap hari mendengarkan Al-qur'an selama beberapa menit karena pasien tersebut sebaiknya juga merenungkan ayat-ayat yang didengarnya, sebab mentadaburi dan memahami maknanya juga termasuk bentuk penyembuhan. Sedangkan pengobatan dengan cara dibacakan yaitu pengobatan yang akan dibacakan kepada pasien yang sakit. Setelah dilakukan murottal qur'an diharapkan nyeri dapat berkurang dengan ukuran skala nyeri Skala nyeri 0 : Tidak nyeri, 1-3: Nyeri ringan, 4-5 : Nyeri sedang, 6: Nyeri berat, 7-9 : Nyeri sangat hebat, 10 : Nyeri paling hebat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan. Menurut La Biondo-Wood dan Haber (1994) dalam buku karangan Nursalam (2011), hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan anatar dua variable atau lebih yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam suatu penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari unit atau bagian dari suatu permasalahan. Pada penelitian ini hipotesis yang di ambil adalah:

(H₁): Ada Pengaruh Murottal Qur'an terhadap Nyeri Post Operasi di
Paviliun Asoka RSUD Jombang.

(H₀): Tidak ada Pengaruh Murottal Qur'an terhadap Nyeri Post Operasi di
Paviliun Asoka RSUD Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Desain penelitian

Dalam bagian penelitian ini akan di uraikan metode atau cara yang akan digunakan dalam penelitian. Oleh sebab itu, dalam uraian tersebut tercemin langkah-langkah teknis dan operasional penelitian yang akan dilaksanakan. Beberapa peneliti menggunakan “Desain penelitian” (*research design*), karena istilah itu akan tampak rancangan penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmojo, 2010).

4.2. Rancangan penelitian

Pada penelitian ini menggunakan *one group pre test-post test design* yaitu rancangan penelitian pra-eksperimental yang menggunakan satu kelompok subjek. Pertama dilakukan pengukuran, kemudian dikenakan perlakuan untuk jangka waktu tertentu lalu dilakukan pengukuran untuk kedua kalinya (Sumadi, 2010).

Pretest	Treatment	Posttest
T1	X	T2

Keterangan:

T1 : Pengkajian tingkat nyeri pasien pre operasi (*pretest*)

X : Pemberian terapi murottal Al-qur'an

T2 : Pengkajian tingkat nyeri pasien pre operasi (*posttest*)

4.3. Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari perencanaan sampai penyusunan laporan akhir sejak bulan februari sampai bulan mei 2018.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Paviliun Asoka RSUD Jombang, pada pasien nyeri post operasi.

4.4. Populasi, sampel, sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang sebanyak 242 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016, 171). Kriteria sampel ada 2 yaitu inklusi dan eksklusi, dimana kriteria tersebut sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian. Khususnya terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang akan kita teliti (Nursalam, 2008 dikutip Nursalam, 2016, 172).

Adapun penelitian rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus representative agar hasil penelitian dapat

digeneralisasikan dan diperhitungnya tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan yang sederhana.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel/jumlah responden

N = Besar populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, e = 0,1

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 242 orang, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10%. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ &= \frac{242}{1 + 242(0,1)^2} \\ &= \frac{242}{1 + 242(0,01)} \\ &= \frac{242}{3,42} \\ &= 70,76 \end{aligned}$$

= 71

Jumlah sampel dibulatkan menjadi 71 orang

Jadi sampel peneliti nyeri post operasi sejumlah 71 orang. Dalam penelitian keperawatan, penentuan dapat dan tidaknya sampel diperlukan kriteria sampel yang meliputi kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013).

Penelitian ini menggunakan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi pada populasi yang menjadi responden dalam penelitian ini:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien post operasi (setelah 9 jam post operasi)
 - b. Pasien yang diberi analgesik 6-8 jam sebelumnya (sedang tidak dalam pengaruh analgesik)
 - c. Beragama islam
 - d. Berusia dewasa (19-60 tahun) dan belum pernah mendapatkan intervensi ini sebelumnya
2. Kriteria eklusi
 - a. Pasien non islam
 - b. Pasien yang dibawah umur 19 tahun
 - c. Dalam pengaruh obat analgesik

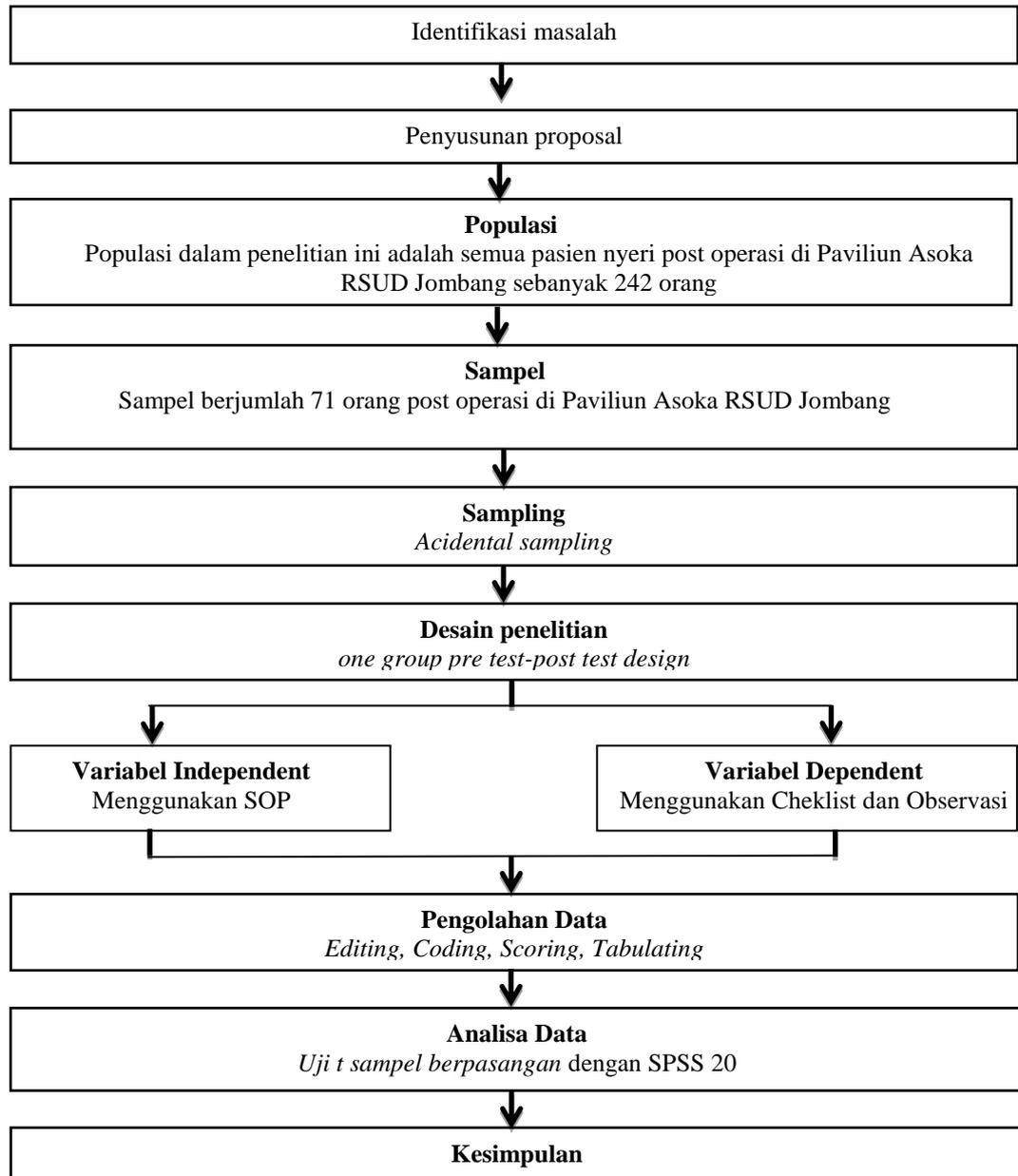
4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh pada pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-bener sesuai dengan keseluruhan subjek pada penelitian (Nursalam, 2016, 173).

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Non probability sampling* dengan menggunakan metode *Acidental sampling* karena teknik ini mudah dilakukan secara subjektif, peneliti mengumpulkan data dari subjek yang ditemuinya saat itu dan dalam jumlah secukupnya (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013).

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja merupakan tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan untuk melakukan penelitian (kegiatan dari awal sampai akhir penelitian) (Nursalan, 2011).



Gambar 4.1 Kerangka kerja Pengaruh Murottal Qur'an Terhadap Nyeri Post Operasi

4.6 Identifikasi variabel

Pada penelitian ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel bebas (Independent Variabel) dan variabel tergantung/terikat (Dependent Variable):

4.6.1 Variabel bebas (*Independent Variabel*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang dianggap menentukan variabel terikat. Variabel ini menentukan factor resiko, predictor, kausa/penyebab (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Murottal qur'an.

4.6.2 Variabel tergantung/terikat (*Dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi. Variabel tergantung disebut juga kejadian, luaran, manfaat, efek maupun dampak. Variabel tergantung juga disebut penyakit atau outcome (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013). Variabel tergantung/terikat dalam penelitian ini adalah Nyeri post operasi.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2016).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Murottal Qur'an Terhadap Nyeri Post Operasi

Variabel	Definisi	Parameter	Alat	Skala	Skor
	Operasion		Ukur	Data	
Independen Murottal qur'an	Murottal qur'an adalah rekaman suara Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca) (Heru, (2008).	1. Dengarkan murottal qur'an selama 15 menit. 2. Merenungkan ayat-ayat yang didengarkan	SOP	-	-
Dependent Nyeri post operasi	Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan diakibat oleh kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Brunner & Suddarth, 2002).	1. Intensitas nyeri 2. Karakteristik nyeri 3. Mengkaji respons fisiologik nyeri	Cheklis dan Observasi	Rasio	0: Tidak ada nyeri 1-3: Nyeri ringan 4-5: Nyeri sedang 6: Nyeri berat 7-9: Nyeri sangat hebat 10: Nyeri paling hebat (Brunner & Suddarth, 2002).

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Bahan dan alat

1. Bolpen
2. Kertas
3. Headset

4. SOP
5. Handphone yang berisikan murottal qur'an

4.8.2 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik sehingga lebih mudah untuk diolah. Jenis instrument pada penelitian ini berupa: angket, pedoman wawancara, checklist, lembar observasi dan lain-lain (Nursalam, 2011).

4.8.3 Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan administrasi
 - a. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada kampus STIKES ICME Jombang.
 - b. Mengajukan surat permohonan ijin permintaan data kepada Paviliun Asoka RSUD Jombang.
 - c. Menentukan responden penelitian
 - d. Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani persetujuan menjadi responden (*informed consent*) bagi responden yang menjadi sampel penelitian.
2. Tahap penelitian

Setelah calon responden menyetujui untuk ikut penelitian, peneliti memberi penjelasan tentang manfaat murottal qur'an untuk

menurunkan nyeri post operasi. Setelah itu responden diukur tingkat nyerinya, untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murottal qur'an. Kemudian responden diberikan terapi murottal qur'an selama 15 menit (setelah 9 jam post operasi) kemudian tingkat nyeri responden diukur kembali.

4.8.4 Pengolahan data

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Notoatmojo (2010, 176) *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau checklist tersebut.

2. *Coding*

Coding data adalah didasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penulisan sendiri Notoatmojo (2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa kode pada bagian-bagian tertentu untuk mempermudah waktu pentabulasian dan analisa data.

a. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

b. Umur

19 tahun = U1

20-35 tahun = U2

36-59	= U3
60	= U4
c. Jenis kelamin	
Laki-Laki	= JK1
Perempuan	=JK2
d. Pendidikan	
SD	= P1
SMP	= P2
SMA	= P3
Perguruan Tinggi	= P4
e. Pekerjaan	
PNS	= J1
Swasta/wiraswasta	= J2
Tani	= J3
Ibu Rumah Tangga	= J4
Mahasiswa	= J5

3. *Scoring*

Scoring adalah mengisi kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini pemberian skoring sebagai berikut:

a. Variabel independen

- 1) Mendengarkan murottal qur'an
- 2) Merenungkan ayat-ayat yang didengarkan

b. Variabel dependen

- | | |
|-----------------------|--------|
| 1) Tidak nyeri | = 0 |
| 2) Nyeri ringan | = 1-3 |
| 3) Nyeri sedang | = 4-5 |
| 4) Nyeri berat | = 6 |
| 5) Nyeri sangat berat | = 7-9 |
| 6) Nyeri paling berat | = 8-10 |

4. *Tabulating*

Tabulating adalah penyusunan data dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2010). Ari kunto (2010) menyatakan pengolahan data di interprestasikan menggunakan skala kumulatif.

100%	: Seluruhnya
76-99%	: Hampir seluruhnya
51-75	: Sebagian besar dari responden
50%	: Setengah responden
26-49%	: Hampir jadi setengahnya
1-25%	: Sebagian kecil dari responden
0%	: Tidak ada satupun responden

4.8.5 Cara analisis data

1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data diperoleh dari hasil pengumpulan yang dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi, sentral atau grafik (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni,

2013). Setelah semua data terkumpul dari hasil checklist responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pertanyaan dijumlahkan dan dihitung dengan skala. Untuk nyeri post operasi dikumpulkan melalui hasil checklist dengan menggunakan skala nyeri (0-10).

2. Analisis Bivariat

Merupakan analisis untuk mengetahui interaksi antara dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif (Saryono & Mekar Dwi Anggraeni, 2013). Untuk membandingkan sebelum dan sesudah perlakuan dapat menggunakan *Uji t sampel berpasangan*. Uji ini dilakukan pada 2 sampel yang berhubungan dengan skala yang berjenis rasio.

4.9 Etika penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada Pihak Bakordik RSUD Jombang. Setelah peneliti mendapatkan persetujuan, kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. Memberikan *Informed consent*

yaitu persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* yaitu agar subjek mengerti dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka

harus menandatangani lembar persetujuan. Jika pasien (responden) tidak bersedia, maka peneliti harus menerima keputusan pasien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi. Lembar tersebut hanya diberi nomer tertentu atau inisial nama.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang “Pengaruh Murottal Qur’an terhadap Nyeri Post Operasi” yang dilakukan di Paviliun Asoka RSUD Jombang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 April-11 Mei 2018 dengan jumlah 40 responden. Hasil penelitian yang diperoleh untuk selanjutnya akan dibahas dan disesuaikan dengan tujuan dan landasan teori.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran tempat penelitian

RSUD Jombang merupakan rumah sakit umum pemerintah yang berada di Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52, berdiri sejak tanggal 16 April 1978 sesuai Perda No.4 tahun 1984 dan diperkuat dengan surat izin penetapan dari Menteri Kesehatan dengan No.134/Menkes/SK/IV/78 dengan klasifikasi RS tipe C. Pada 69 perkembangan selanjutnya RSUD Jombang berstatus Swadana berdasarkan Kepres No.38/1991 yang ditindaklanjuti dengan Permendagri No.92/1993 dan Perda No.18/1992 dengan pelaksanaan uji coba RSU Swadana Jombang dimulai pada tahun 1994. Kemudian ditetapkan menjadi Unit Swadana sejak tahun 1996 berdasarkan SK Mendagri No.445.34-608 tanggal 6 Agustus 1996. Seiring dengan berjalannya waktu RSUD Jombang meningkatkan status pelayanannya menjadi Rumah Sakit Type B Non Pendidikan berdasarkan SK MenKes No.238/Menkes-Kesos/SK/III/2001, tanggal 23 maret 2001. Selain itu diterapkan menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan Keputusan Bupati Jombang No.188.4.45/192/415.12/2008 tentang

Penetapan Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PP-BLUD) pada Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jombang.

5.1.2 Data umum

Hasil analisis data umum menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik responden meliputi: Umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kriteria nyeri. Hasil analisis univariat akan diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia yang dibedakan menjadi empat kategori yang dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.

Umur (Tahun)	Jumlah	Presentase (%)
19 tahun	8	20,0 %
20 - 35 tahun	11	27,5 %
36 - 59 tahun	17	42,5 %
60 tahun	4	10,0 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki umur 36-59 tahun sebanyak 17 responden (42,5 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dibedakan menjadi dua kategori yang dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	29	72,5 %
Perempuan	11	27,5 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (72,5 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dibedakan menjadi empat kategori yang dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	7	17,5%
SMP	7	17,5 %
SMA	24	60,0 %
Perguruan Tinggi	2	5,0 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 responden (60,0 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang dibedakan menjadi lima kategori yang dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
PNS	2	5,0 %
Swasta	12	30,0 %
Petani	11	27,5 %
Ibu rumah tangga	7	17,5 %
Mahasiswa	8	20,0 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang bekerja sebagai swasta sebanyak 12 responden (30,0 %).

5.1.3 Data khusus

Pada data khusus akan berisi tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi murotal qur'an pada responden yang nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang.

1. Tingkat nyeri sebelum (*pre test*) pemberian murotal qur'an

Karakteristik responden berdasarkan tingkat nyeri pada responden post operasi didapatkan data sebagaimana diterangkan dalam tabel 5.5 berikut.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri sebelum (*pre test*) pemberian murottal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.

Tingkat nyeri (<i>pre test</i>)	Frekuensi	Presenttase (%)
Tidak nyeri	0	0 %
Nyeri ringan	0	0 %
Nyeri sedang	24	60,0 %
Nyeri berat	14	35,0 %
Nyeri sangat berat	2	5,0 %
Nyeri paling berat	0	0 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang tingkat nyeri sebelum diberikan murotal qur'an (*pre test*) dalam rentang nyeri sedang sebanyak 24 responden (60,0 %).

2. Tingkat nyeri sesudah (*post test*) pemberian murotal qur'an

Karakteristik responden berdasarkan tingkat nyeri pada responden post operasi didapatkan data sebagaimana diterangkan dalam tabel 5.6 berikut.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri sesudah (*post test*) pemberian murottal qur'an di Paviliun Asoka RSUD Jombang pada tanggal 24 April-11 Mei 2018.

Tingkat nyeri (<i>post test</i>)	Frekuensi	Presenttase (%)
Tidak nyeri	0	0 %
Nyeri ringan	24	60,0 %
Nyeri sedang	16	40,0 %
Nyeri berat	0	0 %
Nyeri sangat berat	0	0 %
Nyeri paling berat	0	0 %
Total	40	100,0 %

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang tingkat nyeri sesudah (*pre test*) diberikan murotal qur'an dalam rentang nyeri ringan sebanyak 24 responden (60,0 %).

3. Analisis pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi

Hasil identifikasi pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi didapatkan data sebagaimana diterangkan pada tabel 5.7 berikut.

Tabel 5.7 Pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang tahun 2018.

Tingkat nyeri	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0 %	0	0 %
Nyeri ringan	0	0 %	24	60,0 %
Nyeri sedang	24	60,0 %	16	40,0 %
Nyeri berat	14	35,0 %	0	0 %
Nyeri sangat berat	2	5,0 %	0	0 %
Nyeri paling berat	0	0 %	0	0 %
Total	40	100,0 %	40	100,0 %

Uji t sampel berpasangan p = 0,000

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan hasil pada 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum (*pre test*) diberikan terapi berada dalam rentang nyeri sedang 24 responden (60,0%), hampir setengahnya responden berada dalam rentang nyeri berat 14 responden (35,0%) dan sebagian kecil responden yang berada dalam rentang nyeri sangat berat yaitu 2 responden (5,0%). Sedangkan setelah (*post test*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang nyeri ringan 24 responden (60,0%) dan hampir setengahnya dari responden berada dalam rentang nyeri sedang 16 responden (40,0%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan salah satu program komputer yaitu SPSS 20, didapatkan hasil *Uji t sampel berpasangan* adalah 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 di tolak atau dengan kata lain ada pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang tahun 2018.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat nyeri sebelum (*pre test*) pemberian murottal qur'an

Berdasarkan data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang tingkat nyeri sebelum diberikan murottal qur'an (*pre test*) dalam rentang nyeri sedang sebanyak 24 responden (60,0 %).

Menurut peneliti nyeri diakibatkan karena kerusakan jaringan, nyeri bisa ditunjukkan dengan ekspresi wajah pasien, dimana ekspresi wajah bisa menentukan nilai rentang nyeri numerik 0-10. Nyeri dapat disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dalam tubuh yang diakibatkan adanya cedera, maupun tindakan medis lainnya seperti operasi. Sebelum dilakukan terapi responden berada dalam rentang nyeri sedang, hal ini diakibatkan karena obat analgesik responden yang sudah habis, karena obat analgesik hanya bertahan selama 6-8 jam dan diharapkan dengan adanya pengobatan non farmakologi dengan murottal qur'an intensitas nyeri dapat berkurang.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri bisa disebabkan karena kecelakaan maupun tindakan medis lainnya seperti operasi (Ratnasari, 2013). Zakiyah (2015) menyebutkan bahwa usia, jenis kelamin, kebudayaan, perhatian, makna nyeri, ansietas, pengalaman sebelumnya, mekanisme koping, kelelahan, dukungan keluarga dan sosial, dapat menjadi faktor yang bisa mempengaruhi tingkat nyeri. Sedangkan Tamsuri (2007) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu:

usia, jenis kelamin, pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya, budaya, makna nyeri, tingkat stress, dukungan keluarga dan sosial.

Nyeri juga dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya: umur, jenis kelamin dan pekerjaan.

Berdasarkan data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki umur 36-59 tahun sebanyak 17 responden (42,5 %).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat nyeri dapat dipengaruhi oleh faktor usia, dikarenakan bagaimana seseorang bisa mengekspresikan nyerinya. Semakin tua atau semakin bertambahnya usia seseorang dapat membuat tingkat nyeri semakin tidak jelas karena berbagai penyakit yang dialaminya. Semakin bertambahnya usia ternyata umur mempengaruhi tingkat nyeri, hal ini bisa di buktikan dengan nilai numerik 0-10.

					
Di mana nyeri anda?					
0	1-3	4-5	6	7-9	10
Tidak ada nyeri	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri Berat	Nyeri sangat hebat	Nyeri paling hebat

(Potter & Perry) (1993) mengatakan usia adalah variabel yang paling penting terutama pada orang dewasa. Pada orang dewasa melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi (Tamsuri, 2007). Penelitian ini didukung oleh Suharti (2013), yang

mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah faktor usia dikarenakan seseorang mengekspresikan nyerinya. Semakin bertambahnya usia seseorang dapat membuat tingkat nyeri yang semakin tidak jelas.

Berdasarkan data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (72,5 %).

Menurut peneliti laki-laki dan perempuan sebenarnya tidak memiliki perbedaan yang bermakna, akan tetapi beberapa kebudayaan mempengaruhi laki-laki dan perempuan dalam mengekspresikan dan mengungkapkan nyerinya.

Hal ini tidak sejalan pada penelitian (Yuan-Yietal, 2012, 7) yang menunjukkan bahwa laki-laki mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Karena laki-laki yang pekerja keras jadi orang yang memiliki pekerja keras nyerinya akan berbeda.

Berdasarkan data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang bekerja sebagai swasta/wiraswasta sebanyak 12 responden (30,0 %).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pekerjaan juga mempengaruhi intensitas nyeri dikarenakan kerja yang lama juga berpengaruh pada nyeri punggung karena akumulasi pembebanan pada tulang belakang.

Tarwaka (2014) mengatakan sekitar 25% kecelakaan kerja diakibatkan pada pekerjaan material, sebelumnya dilaporkan bahwa sekitar 74% cedera tulang belakang diakibatkan karena aktivitas mengangkat berat.

Sedangkan 50-60% cedera pinggang disebabkan karena aktivitas mengangkat dan menurunkan material.

5.2.2 Tingkat nyeri sesudah (*post test*) pemberian murottal qur'an

Berdasarkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun Asoka RSUD Jombang tingkat nyeri setelah diberikan murottal qur'an (*post test*) dalam rentang nyeri ringan sebanyak 24 responden (60,0 %).

Menurut peneliti tingkat nyeri yang dialami pada pasien dapat berkurang atau menurun setelah dilakukan terapi murottal qur'an selama 15 menit. Karena mendengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an lebih bermanfaat dari pada mendengarkan musik dan lain-lain. Suara Al-qur'an bisa meredakan stress dan meningkatkan ketahanan stress, meningkatkan relaksasi, ketenangan, kenyamanan dan intensitas nyeri. Saat pasien mendengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an yang dilakukan dengan baik, maka bisa menimbulkan rasa nyaman dan tenang bagi pasien sehingga nyeri dapat berkurang dan ada penurunan pada skala nyerinya. Dengan mendengarkan murottal qur'an juga dapat merasakan perubahan secara fisiologis seperti kesedihan serta memperoleh ketenangan jiwa, hal tersebut membuktikan bahwa Al-qur'an memiliki pengaruh yang sangat kuat pada kesehatan terutama untuk menimbulkan perasaan menjadi rileks dan nyaman.

Setelah mendengarkan bacaan Al-qur'an bisa mendapatkan ketenangan. Hal ini juga berpengaruh pada kondisi emosional yang lebih stabil. Keadaan emosional yang stabil bisa membantu relaksasi sehingga

intervensi nyeri yang dirasakan pasca operasi akan mengalami penurunan. Mendengarkan bacaan suci Al-qur'an juga merupakan bentuk teknik distraksi dalam mengurangi intensitas nyeri (Young & Koopsen, 2005).

5.2.3 Pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi

Berdasarkan hasil pada 5.7 menunjukkan data yang diperoleh berjumlah 40 responden setelah dilakukan murottal qur'an selama 15 menit, bahwa sebagian besar responden sebelum (*pre test*) diberikan terapi berada dalam rentang nyeri sedang 24 responden (60,0%), hampir setengahnya responden berada dalam rentang nyeri berat 14 responden (35,0%), sebagian kecil respon yang berada dalam rentang nyeri sangat berat yaitu 2 responden (5,0%). Sedangkan setelah (*post test*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang nyeri ringan 24 responden (60,0%) dan hampir setengahnya dari responden berada dalam rentang nyeri sedang 16 responden (40,0%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan salah satu program komputer yaitu SPSS 20, didapatkan *uji t sampel berpasangan* adalah 0,000 maka $p = < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya hipotesis penelitian terbukti bahwa terdapat pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang 2018. Jika nilai tingkat koefisien korelasi berada pada kisaran 0,40-0,502 yang berarti pada penelitian ini memiliki koefisien korelasi sedang (Sugiyono, 2011).

Peneliti berpendapat terapi murottal qur'an memiliki pengaruh terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi, pasien mengatakan terjadi penurunan intensitas nyeri yang dialami setelah dilakukan terapi murottal

qur'an selama 15 menit. Pasien yang didengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an merasa tenang dan rileks saat didengarkan bacaan tersebut. Hal ini dikarenakan saat pasien didengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an akan menstimulasi otak untuk menghasilkan suatu hormon yang berperan sebagai penurunan intensitas nyeri. Selain itu juga bisa menghambat produksi hormon yang menjadi pemicu nyeri yang semakin berat seperti pada hormon kortisol.

Hal ini sejalan seperti menurut Potter & Perry (2005), terapi musik maupun terapi murottal qur'an didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik. Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap tubuh, menurunkan stimuli reseptor nyeri dan memberi ketenangan jiwa.

Jika kita menganalisis suara Al-qur'an, kita mencatat bahwa ia merupakan frekuensi audio atau gelombang yang dikirim kepada kita melalui udara. Gelombang suara ini ditransmisikan ke telinga kemudian masuk ke otak. Tentu saja setelah gelombang itu masuk di telinga dan berubah menjadi sinyal-sinyal listrik dan getaran-getaran dan kemudian memberikan pengaruh pada daerah tertentu dari otak. Setelah itu sel-sel tersebut memberikan perintah kepada tubuh untuk merespons suara itu (Ir. Abdel Daem Al-khaheel, 2013).

Dari penelitian terdahulu (Imelda Rahmayunia Kartika, 2015) yang dilakukan penelitian murrotal qur'an terhadap nyeri post operasi apendisitis di dapatkan rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi

didapatkan rata-rata intensitas nyeri adalah 5,43 yakni pada rentang nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan diberikan intervensi didapat rata-rata intensitas nyeri 2,20 yakni pada rentang nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan rata-rata intensitas nyeri responden 3,23 setelah diberikan intervensi mendengarkan murottal Al-qur'an, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa mendengarkan murottal Al-qur'an berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri.

Setelah mendengarkan bacaan Al-qur'an responden menyatakan bahwa mereka mendapatkan ketenangan, karena Al-qur'an mempunyai manfaat sebagai penyembuh dapat dilihat dari ayat "hai sekalian manusia, sesungguhnya telat datang kepada kalian pelajaran dari Rabb kalian dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi bagi orang-orang yang beriman" (QS. Yunus/10:57). Hal ini juga berpengaruh pada kondisi emosional yang lebih stabil. Keadaan emosional yang stabil akan membantu relaksasi sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pasca operasi akan mengalami penurunan.

Dengan demikian pada penelitian ini dapat dapat di tarik kesimpulan bahwa Al-qur'an terbukti dapat mendatangkan ketenangan jiwa dan akhirnya berpengaruh pada fisiologis tubuh termasuk untuk menurunkan intensitas nyeri. Pada pasien pasien pasca operasi apendisitis, mendengarkan Al-qur'an berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri yang dirasakannya setelah menjalani prosedur pembedahan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Nyeri post operasi pasien di Paviliun Asoka RSUD Jombang sebelum diberikan murottal qur'an sebagian besar mengalami nyeri sedang.
2. Nyeri post operasi pasien di Paviliun Asoka RSUD Jombang sesudah diberikan murottal qur'an sebagian besar mengalami nyeri ringan.
3. Ada pengaruh murottal qur'an terhadap nyeri post operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang

6.2 Saran

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tindakan alternatif dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami pada responden selain menggunakan obat-obatan penghilang rasa nyeri atau teknik relaksasi dan distraksi.

2. Bagi institusi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu intervensi non farmakologi selain teknik relaksasi dan distraksi dalam mengurangi nyeri pada lansia yang mengalami nyeri.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan sebagai materi latihan dalam menangani nyeri dengan distraksi audio: terapi murottal Al-qur'an terhadap nyeri post operasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai rujukan dan sumber informasi serta dapat membandingkan efektifitas berbagai bentuk terapi nonfarmakologi seperti terapi musik dan audio lainnya dalam mengurangi nyeri agar didapatkan terapi yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., 2010, *Prosedur Penelitian*, EGC, Jakarta
- A Anggraeni (2016) 'Peran Perawat Dalam Penangan Pasien Post Operasi'
- Brunner & Suddarth., 2002, *Keperawatan Medikal-Bedah*. edisi.8, Cet.1, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Dian Anisia Widyaningrum, 2015, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Pre Operasi*, Jurnal Keperawatan
- Eldessa Vava Rilla, Helwiyah Ropi, Aat Sriati, 2014, *Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pasca Bedah*, Jurnal Keperawatan Indonesia, vol.17, no.2
- Enggal Hadi Kurniyawan, 2016, *Terapi Komplementer Alternatif Akupresur Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri*, NurseLine Journal, vol.1, no.2
- H. Mohammad Daud Ali., 2007, *Hukum Islam*, edisi 6., PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Hartoyo, E. P. (2015) 'Hubungan antara Karakteristik Demografi dengan Pengetahuan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Laparotomi di RS PKU Muhammadiyah Bantul
- Ir. Abdel Daem Al-Kaheel., 2013, *Pengobatan Qur'ani*, edisi 1 Cet.2, Amzah, Jakarta
- Ii, B. A. B. and Murottal, A. T. (2015) 'Perbedaan Efektivitas Terapi ...', Dwi Muliawati, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2015 10', (2008)
- I Putu Artha Wijaya, 2006, *Aanalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan*, Jurnal Dunia Kesehatan, vol.5, no.1
- Nursalam., 2011 *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi.2, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam., 2013 *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* Edisi 3, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam., 2016 *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi.4, Salemba Medika, Jakarta
- Nurul Fuadi Riyadhi, 2014, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin, Makasar

- Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, cetakan pertama., Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo 2014. "*Ilmu Praktek Kesehatan*". Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental: konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter, A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik edisi 4*. Jakarta: EGC
- Rahma Yana, Sri Utami, Safri, 2015, *Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*, Jurnal Keperawatan, vol.2, no.2
- Rohmi Handayani, Dyah Fajarsari, Dwi Retno Trisna Asih, Dewi Naeni Rohmah, 2014, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pda Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*, Jurnal Ilmiah Kebidanan, vol.5, no.2
- Reza Maulana, Veny Elita, Misrawati, 2015, *Pengaruh Murottal Al Qur'an Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Orthopedi*, Jurnal Keperawatan, vol.2, no.2
- Sigit Nian Prasetyo., 2010 *Konsep dan Proses Perawatan Nyeeri*, Edisi.1 Cet 1, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Sumadi, Suryabrata. 2010. *Metodologi Penelitian. I Jakarta : Rajawali Pers*
- Saryono & Mekar Dwi Anggraeni., 2013 *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, Edisi.1, Nuha Medika
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.
- Virgianti Nur Faridah, 2015, *Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi*, Jurnal Keperawatan, vol.6, no.1
- Young, C., & Koopsen, C. (2005). *Spirituality health, and healing*. London and Bartlett.
- Zakiyah, Ana. 2015 *Nyeri : Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.

Lampiran 1

JADWAL RENCANA PELAKSANAAN PENELITIAN

NO.	KEGIATAN	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengumpulan masalah	■																			
2.	Penentuan pembimbing		■																		
3.	Konsultasi judul			■																	
4.	Bimbingan proposal				■	■	■	■	■												
5.	Sidang proposal										■										
6.	Revisi proposal										■	■									
7.	Pengambilan data											■	■								
8.	Pengolahan data														■	■					
9.	Bimbingan skripsi																■				
10.	Sidang skripsi																				
11.	Revisi																				
12.	Penggandaan skripsi																				
13.	Pengumpulan skripsi																				

Peneliti

Lampiran 2



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Nanti Puji Kochmawan
 NIM : 19.921.0033
 Prodi : SI - Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: Tuban, 12 Juli 1996
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Ds. Tegaltari, Kec. Widang Kab. Tuban
 No. Tlp/HP : 085606824151
 email : nantipuji168@gmail.com
 Judul Penelitian : Pengaruh Muratal qur'an Terhadap nyeri
 Post Operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan



Dwi Nuriana, S. Kom., M.IP
NIK.01.08.123

Lampiran 3

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 179/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Pre Survei, Studi Pendahuluan

Jombang, 1 Maret 2018

Kepada :

Yth. Direktur RSUD Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika"** Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre Survei, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **NANIK PUJI ROCHMAWATI**
 NIM : 14 321 0033
 Judul Penelitian : *Pengaruh Murrotal Qur'an Terhadap Nyeri Post Operasi*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Imam Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022

Lampiran 5

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 460/KTI/BAAK/K31/073127/IV/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Jombang, 11 April 2018

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang**, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **NANIK PUJI ROCHMAWATI**
 NIM : **14 321 0033**
 Judul Penelitian : *Pengaruh Murrotal Qur'an Terhadap Nyeri Post Operasi*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Imam Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022

Lampiran 6

Kepada
Yth. Kepala Ruangan / Poli -
PAU. ASOKA
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan penelitian untuk proses Penyusunan Tesis / Skripsi / Karya Ilmiah dan di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : **MANIK PUJI ROCHMAWATI**
Asal Institusi : **STIKES ICNE JOMBANG**
Tgl Pelaksanaan : **24 April - 11 Mei 2018**

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan
Balordiklat RSUD Kabupaten Jombang



Nurchamid, S.Kep.Ns, SH
19680827 199002 1 002.

Lampiran 7

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang tertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul “Pengaruh Murottal Qur’an terhadap Nyeri Post Operasi di Paviliun Asoka RSUD Jombang”, yang diteliti oleh:

Nama : Nanik Puji Rochmawati

NIM : 143210033

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Jombang, April 2018

Responden

Lampiran 8

 <p>STIKES ICME JOMBANG PRODI S1 KEPERAWATAN</p>	<p align="center">JUDUL SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR): TAERAPI MUROTTAL QUR'AN Di Paviliun Asoka RSUD Jombang</p>		
<p>Tanggal Pelaksanaan</p>	<p>Hari:</p>	<p>Tanggal:</p>	<p>Pukul:</p>
<p>A. Pengertian</p>	<p>Murottal adalah rekaman suara Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-qur'an). Secara fisik lantunan Al-qur'an merupakan unsure suara manusia sedangkan instrumennya merupakan suara manusia merupakan penyembuhan menabjukan dan alat yang mudah untuk dijangkau.</p>		
<p>B. Tujuan</p>	<p>Tujuan terapi murottal untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak.</p>		
<p>C. Manfaat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bisa menurunkan kecemasan 2. Menurunkan perilaku kekerasan 3. Mengurangi nyeri 4. Meningkatkan kualitas hidup 5. Efektif dalam perkembangan kognitif anak autisme 		
<p>D. Persiapan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Responden <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien dan keluarga pasien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan. 		

	<ul style="list-style-type: none"> b. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan <ol style="list-style-type: none"> 2. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> a. Bolpen b. Kertas c. Handseat d. Lembar Cheklist e. SOP f. Handphone/MP3/Tablet berisikan murottal 3. Persiapan Perawat <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke arah pasien b. Mencuci tangan
E. Konsep Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan pasien hari ini 3. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan kepada responden 4. Beri kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Pertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukan 6. Bawa peralatan ke dekat pasien' 7. Memposisikan pasien nyaman mungkin 8. Ukur tingkat nyeri responden 9. Responden diminta dalam proses terapi berbaring dengan tenang dan tidak berbicara 10. Pastikan responden dalam posisi nyaman dan rileks 11. Menghubungkan earphone dengan handphone yang berisikan murottal qur'an 12. Pasang earphone/headset di telinga kiri dan kanan responden

	<ol style="list-style-type: none">13. Dengarkan murottal selama 15 menit14. Setelah 15 menit mendengarkan murottal qur'an, lepaskan earphone/headset15. Tingkat nyeri responden di ukur kembali setelah diberikan terapi murottal
F. Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi respon pasien2. Simpulkan hasil kegiatan3. Berikan reinforcement positif4. Menganjurkan pasien untuk menggunakan terapi murottal qur'an apabila pasien mengalami nyeri5. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik6. Mencuci tangan
G. Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan2. Catat respon pasien terhadap tindakan3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOP4. Nama dan paraf perawat

Lampiran 9

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR SURAT AR-RAHMAN BESERTA TERJEMAHANNYA

الرَّحِيمِ الشَّيْطَانِ مِنَ اللَّهِ أَعُوذُ
الرحيم الرحمن الله بسم

الرَّحْمَنُ ١

(Tuhan) Yang Maha Pemurah (Q.S. 55:1)

عَلَّمَ الْقُرْآنَ ٢

Yang telah mengajarkan al Quran (Q.S. 55:2)

خَلَقَ الْإِنْسَانَ ٣

Dia menciptakan manusia (Q.S. 55:3)

عَلَّمَهُ الْبَيَانَ ٤

Mengajarnya pandai berbicara (Q.S. 55:4)

الشَّمْسِ وَالْقَمَرِ بِحُسْبَانٍ ٥

Matahari dan bulan (beredar) menurut perhitungan (Q.S. 55:5)

وَالنَّجْمِ وَالشَّجَرِ يَسْجُدَانِ ٦

Dan bintang-bintang dan pohon-pohonan kedua-duanya tunduk kepada-Nya (Q.S. 55:6).

وَالسَّمَاءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ الْمِيزَانَ ﴿٧﴾

Dan Allah telah meninggikan langit dan Dia meletakkan neraca (keadilan) (Q.S. 55:7).

أَلَّا تَطْغَوْا فِي الْمِيزَانِ ﴿٨﴾

Supaya kamu jangan melampaui batas tentang neraca itu (Q.S. 55:8).

وَأَقِيمُوا الْوَزْنَ بِالْقِسْطِ وَلَا تُخْسِرُوا الْمِيزَانَ ﴿٩﴾

Dan tegakkanlah timbangan itu dengan adil dan janganlah kamu mengurangi neraca itu (Q.S. 55:9)

وَالْأَرْضَ وَضَعَهَا لِلْأَنَامِ ﴿١٠﴾

Dan Allah telah meratakan bumi untuk makhluk(Nya) (Q.S. 55:10).

فِيهَا فَكِهَةٌ وَالنَّخْلُ ذَاتُ الْأَكْمَامِ ﴿١١﴾

Di bumi itu ada buah-buahan dan pohon kurma yang mempunyai kelopak mayang (Q.S. 55:11).

وَالْحَبُّ ذُو الْعَصْفِ وَالرَّيْحَانُ ﴿١٢﴾

Dan biji-bijian yang berkulit dan bunga-bunga yang harum baunya (Q.S. 55:12).

فَبِأَيِّ آيَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبَانِ ﴿١٣﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:13)

خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ صَلْصَالٍ كَالْفَخَّارِ ﴿١٤﴾

Dia menciptakan manusia dari tanah kering seperti tembikar (Q.S. 55:14)

وَخَلَقَ الْجَانَّ مِنْ مَّارِجٍ مِنْ نَّارٍ ﴿١٥﴾

dan Dia menciptakan jin dari nyala api (Q.S. 55:15)

فَبِأَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذَّبَانِ ﴿١٦﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:16)

رَبُّ الْمَشْرِقَيْنِ وَرَبُّ الْمَغْرِبَيْنِ ﴿١٧﴾

Tuhan yang memelihara kedua tempat terbit matahari dan Tuhan yang memelihara kedua tempat terbenamnya (Q.S. 55:17)

فَبِأَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذَّبَانِ ﴿١٨﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:18)

مَرَجَ الْبَحْرَيْنِ يَلْتَقِيَانِ ﴿١٩﴾

Dia membiarkan dua lautan mengalir yang keduanya kemudian bertemu (Q.S. 55:19)

يَنْهَمَا بَرَزَخٌ لَّا يَبْغِيَانِ ﴿٢٠﴾

antara keduanya ada batas yang tidak dilampaui masing-masing (Q.S. 55:20)

فَبِأَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذَّبَانِ ﴿٢١﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:21)

يَخْرُجُ مِنْهُمَا اللُّؤْلُؤُ وَالْمَرْجَانُ ﴿٢٢﴾

Dari keduanya keluar mutiara dan marjan (Q.S. 55:22)

فَبِأَيِّ آيَاتِ رَبِّكَ تَكْذِبَانِ ﴿٢٣﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:23)

وَلَهُ الْجَوَارِ الْمُنشَآتُ فِي الْبَحْرِ كَالْأَعْلَامِ ﴿٢٤﴾

Dan kepunyaan-Nya lah bahtera-bahtera yang tinggi layarnya di lautan laksana gunung-gunung (Q.S. 55:24)

فَبِأَيِّ آيَاتِ رَبِّكَ تَكْذِبَانِ ﴿٢٥﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:25)

كُلُّ مَنْ عَلَيْهَا فَانٍ ﴿٢٦﴾

Semua yang ada di bumi itu akan binasa (Q.S. 55:26)

وَيَبْقَى وَجْهُ رَبِّكَ ذُو الْجَلَالِ وَالْإِكْرَامِ ﴿٢٧﴾

Dan tetap kekal Dzat Tuhanmu yang mempunyai kebesaran dan kemuliaan (Q.S. 55:27).

فَبِأَيِّ آيَاتِ رَبِّكَ تَكْذِبَانِ ﴿٢٨﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:28)

يَسْأَلُهُ مَنْ فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ كُلَّ يَوْمٍ هُوَ فِي شَأْنٍ ﴿٢٩﴾

Semua yang ada di langit dan bumi selalu meminta kepada-Nya. Setiap waktu Dia dalam kesibukan (Q.S. 55:29)

فَبِأَيِّ آيَاتِ رَبِّكَ تَكْذِبَانِ ﴿٣٠﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:30)

سَنَفْرُغُ لَكُمْ أَيُّهَ الثَّقَلَانِ ﴿٣١﴾

Kami akan memperhatikan sepenuhnya kepadamu hai manusia dan jin (Q.S. 55:31)

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٣٢﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:32)

يَمْعَشِرَ الْجِنَّ وَالْإِنْسِ إِنْ أَسْتَطَعْتُمْ أَنْ تَنْفُذُوا مِنْ أَقْطَارِ السَّمَوَاتِ
وَالْأَرْضِ فَانْفُذُوا لَا تَنْفُذُونَ إِلَّا بِسُلْطَنِ ﴿٣٣﴾

Hai jama'ah jin dan manusia, jika kamu sanggup menembus (melintasi) penjuru langit dan bumi, maka lintasilah, kamu tidak dapat menembusnya kecuali dengan kekuatan (Q.S. 55:33)

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٣٤﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:34)

يُرْسَلُ عَلَيْكُمْ شَوَاطِئُ مِّنْ نَّارٍ وَنَحَاسٍ فَلَا تَنْصِرَانِ ﴿٣٥﴾

Kepada kamu, (jin dan manusia) dilepaskan nyala api dan cairan tembaga maka kamu tidak dapat menyelamatkan diri (dari padanya) (Q.S. 55:35).

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٣٦﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:36)

فَإِذَا أَنْشَقَّتِ السَّمَاءُ فَكَانَتْ وَرْدَةً كَالدِّهَانِ ﴿٣٧﴾

Maka apabila langit telah terbelah dan menjadi merah mawar seperti (kilapan) minyak (Q.S. 55:37).

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٣٨﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:38)

فِيَوْمَئِذٍ لَا يُسْأَلُ عَنْ ذَنْبِهِ إِنْسٌ وَلَا جَانٌّ ﴿٣٩﴾

Pada waktu itu manusia dan jin tidak ditanya tentang dosanya (Q.S. 55:239)

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٤٠﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:40)

يَعْرِفُ الْمُجْرِمُونَ بِسِيمَاهُمْ فَيُؤْخَذُ بِالنَّوَصِي وَالْأَقْدَامِ ﴿٤١﴾

Orang-orang yang berdosa dikenal dengan tanda-tandannya, lalu dipegang ubun-ubun dan kaki mereka (Q.S. 55:41)

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٤٢﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:42)

هَذِهِ جَهَنَّمُ الَّتِي يُكذِّبُ بِهَا الْمُجْرِمُونَ ﴿٤٣﴾

Inilah neraka Jahannam yang didustakan oleh orang-orang berdosa (Q.S. 55:43).

يَطُوفُونَ بَيْنَهَا وَبَيْنَ حَمِيمٍ ءَانِ ﴿٤٤﴾

Mereka berkeliling di antaranya dan di antara air mendidih yang memuncak panasnya (Q.S. 55:44).

فِي أَيِّ آءِ الْآءِ رَبِّكُمْ تُكذِّبَانِ ﴿٤٥﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:45)

وَلِمَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ جَنَّاتٍ ۚ

Dan bagi orang yang takut akan saat menghadap Tuhannya ada dua surga (Q.S. 55:46).

فِي أَيِّ آيَاتِنَا تُكذَّبَانِ ۚ

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:47)

ذَوَاتَا أَفْنَانٍ ۚ

kedua surga itu mempunyai pohon-pohonan dan buah-buahan(Q.S. 55:48).

فِي أَيِّ آيَاتِنَا تُكذَّبَانِ ۚ

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:49)

فِيهِمَا عَيْنَانِ تَجْرِيَانِ ۚ

Di dalam kedua surga itu ada dua buah mata air yang mengalir (Q.S. 55:50)

فِي أَيِّ آيَاتِنَا تُكذَّبَانِ ۚ

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:51)

فِيهِمَا مِنْ كُلِّ فَاكِهَةٍ زَوْجَانِ ۚ

Di dalam kedua surga itu terdapat segala macam buah-buahan yang berpasangan (Q.S. 55:52)

فِي أَيِّ آيَاتِنَا تُكذَّبَانِ ۚ

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:53)

مُتَّكِنِينَ عَلَى فُرُشٍ بَطَّائِنُهَا مِنْ إِسْتَبْرَقٍ وَجَنَى الْجَنَّتَيْنِ دَانٍ ۚ

Mereka bertebaran di atas permadani yang sebelah dalamnya dari sutera. Dan buah-buahan di kedua surga itu dapat (dipetik) dari dekat (Q.S. 55:54).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٥٥﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:55)

فِيهِنَّ قَاصِرَاتٌ الْطَّرْفِ لَمْ يَطْمِثْهُنَّ إِنْسٌ قَبْلَهُمْ وَلَا جَانٌّ ﴿٥٦﴾

Di dalam surga itu ada bidadari-bidadari yang sopan menundukkan pandangannya, tidak pernah disentuh oleh manusia sebelum mereka (penghuni-penghuni surga yang menjadi suami mereka), dan tidak pula oleh jin (Q.S. 55:56)

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٥٧﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:57)

كَأَنَّهُنَّ الْيَاقُوتُ وَالْمَرْجَانُ ﴿٥٨﴾

Seakan-akan bidadari itu permata yakut dan marjan (Q.S. 55:58).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٥٩﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:59)

هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَنِ إِلَّا الْإِحْسَنُ ﴿٦٠﴾

Tidak ada balasan kebaikan kecuali kebaikan (pula) (Q.S. 55:60).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٦١﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:61)

وَمِنْ دُونِهِمَا جَنَّاتٍ ﴿٦٢﴾

Dan selain dari dua surga itu ada dua surga lagi (Q.S. 55:62)

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٦٣﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:63)

مُدَّهَا مَتَانِ ﴿٦٤﴾

Kedua surga itu (kelihatan) hijau tua warnanya (Q.S. 55:64).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٦٥﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:65)

فِيهِمَا عَيْنَانِ نَضَّاخَتَانِ ﴿٦٦﴾

Di dalam kedua surga itu ada dua buah mata air yang memancar (Q.S. 55:66).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٦٧﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:67)

فِيهِمَا فَاكِهَةٌ وَنَخْلٌ وَرُمَّانٌ ﴿٦٨﴾

Di dalam keduanya (ada macam-macam) buah-buahan dan kurma serta delima (Q.S. 55:68).

فِي أَيِّ آيَاتِ رَبِّكُمُ الْكَذِبَانِ ﴿٦٩﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:69)

فِيهِنَّ خَيْرَاتٌ حِسَانٌ ﴿٧٠﴾

Di dalam surga itu ada bidadari-bidadari yang baik-baik lagi cantik-cantik (Q.S. 55:70).

فَيَأْتِيءَ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذِّبَانِ ﴿٧١﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:71)

حُورٌ مَّقْصُورَاتٌ فِي الْخِيَامِ ﴿٧٢﴾

(Bidadari-bidadari) yang jelita, putih bersih, dipingit dalam rumah (Q.S. 55:72).

فَيَأْتِيءَ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذِّبَانِ ﴿٧٣﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:73)

لَمْ يَطْمِثْهُنَّ إِنْسٌ قَبْلَهُمْ وَلَا جَانٌّ ﴿٧٤﴾

Mereka tidak pernah disentuh oleh manusia sebelum mereka (penghuni-penghuni surga yang menjadi suami mereka), dan tidak pula oleh jin (Q.S. 55:74).

فَيَأْتِيءَ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذِّبَانِ ﴿٧٥﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:75)

مُتَكِينٍ عَلَى رَفْرَفٍ خُضْرٍ وَعَبْقَرِيٍّ حِسَانٍ ﴿٧٦﴾

Mereka bertelekan pada bantal-bantal yang hijau dan permadani-permadani yang indah (Q.S. 55:76).

فَيَأْتِيءَ الْآءِ رَبِّكُمَا تُكذِّبَانِ ﴿٧٧﴾

Maka nikmat Tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan? (Q.S. 55:77)

نَبْرَكَ أَكْرَامٍ ذِي الْجَلَالِ وَالْإِكْرَامِ ﴿٧٨﴾

Maha Agung nama Tuhanmu Yang Mempunyai Kebesaran dan Karunia (Q.S. 55:78).

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

Lampiran 10**LEMBAR OBSERVASI NYERI POST OPERASI**

Nama : Op hari ke :

No. Rekam Medis : Jenis Kelamin :

Ruangan/Kamar : Umur :

No.	Hari/Tanggal	Pre test	Post test
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

Lampiran 11

KISI-KISI CHEAKLIST

No.	Variabel	Parameter	Pertanyaan	Jumlah
1.	Variabel dependen: Nyeri post operasi	4. Intensitas nyeri	1, 2	2
		5. Karakteristik nyeri	3,4	2
		6. Mengkaji respons fisiologik nyeri	5,6	2
	Total			6

Lampiran 12

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

LEMBAR WAWANCARA

Nama : Op hari ke :

No. Rekam Medis : Jenis Kelamin :

Ruangan/Kamar : Umur :

Kelompok Perlakuan () *Pretest*
() *Post test*

A. Data umum

1. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2. Umur

19 tahun = U1

20-35 tahun = U2

36-59 = U3

60 = U4

3. Jenis kelamin

Laki-laki = JK1

Perempuan = JK2

4. Pendidikan

SD = P1

SMP = P2

SMA = P3

Perguruan Tinggi = P4

5. Pekerjaan

PNS = J1

Swasta/wiraswasta = J2

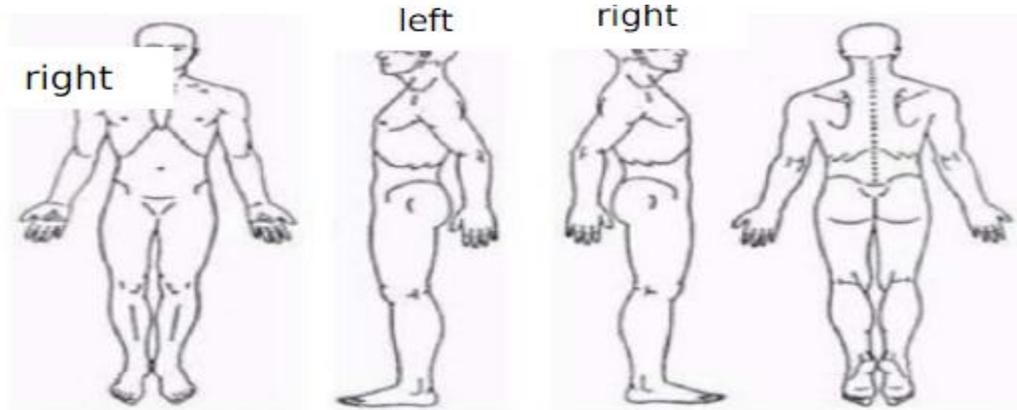
Tani = J3

Ibu Rumah Tangga = J4

Mahasiswa = J5

B. Data khusus

1. Lokasi nyeri (silahkan beri tanda pada gambar)



Lampiran 13

**LEMBAR OBSERVASI
KESADARAN KUALITATIF DAN KUANTITATIF**

A. PENILAIAN KESADARAN KUALITATIF

Status kesadaran	Keterangan	
<i>Compos mentis</i>	Apabila pasien mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respon yang cukup terhadap stimulus yang di berikan	
<i>Apatis</i>	Pasien mengalami keadaan acuh tak acuh terhadap keadaan di sekitarnya	
<i>Somnolen</i>	Pasien memiliki kesadaran yang lebih rendah ,ditandai dengan kelihatan mengantuk, selalu ingin tidur, tidak responsive terhadap rangsangan ringan dan masih memberikan respon terhadap rangsangan yang kuat	
<i>Spoor</i>	Pasien tdak memberikan respon ringan maupun sedang tetapi masih memberikan respon sedikit terhadap rangsangan yang kuat dengan adanya reflex pupil terhadap cahaya yang masih positif	
<i>Koma</i>	Pasien tidak dapat bereaksi terhadap stimulus atau rangsangan apapun reflex pupil terhadap cahaya tidak ada	
<i>Delirium</i>	Pasien disorientasi sangat iritatif kacau dan salah persepsi terhadap rangsangan sensorik	

B. PENILAIAN KESADARAN KUANTITATIF

Respon	Nilai	
Membuka mata:		
1. Spontan	4	
2. Dengan diajak bicara	3	
3. Dengan rangsangan nyeri	2	
4. Tidak membuka	1	
Respon verbal		
1. Sadar dan orientasi ada	5	
2. Berbicara tanpa kacau	4	
3. Berkata tanpa arti	3	
4. Hanya menggerang	2	
5. Tidak ada suara	1	
Respon motoric		
1. Sesuai perintah		
2. Rehadap rangsangan nyeri		
a. Timbul gerakan normal	6	
b. Fleksi cepat dan abduksi bahu	5	
c. Fleksi lengan dengan abduksi bahu	4	
d. Ekstensi lengan, abduksi,endorotasi bahu, pronasi lengan bawah	3	
e. Tidak ada	2	

gerakan		
---------	--	--

Lampiran 14

**DAFTAR HADIR PESERTA UJIAN PROPOSAL SKRIPSI KELOMPOK LAIN
PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES ICME JOMBANG TAHUN 2018**

NAMA MAHASISWA : *Nanik Puji Rochmawati*

NIM : *19.321.0033*

KELOMPOK BIMBINGAN :

NO.	TANGGAL SEMINAR PROPOSAL	KELOMPOK SEMINAR PROPOSAL	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN PENGUJI
1	5 April 2018	Kelompok 1: 1. Aji Bagus 2. Emtiri U. 3. M. Sutejo	1. Dr. Hariono 2. Dwi P. M. Kep 3. Nita. Y. M. Kep	1.  2.  3. 
2	9 April 2018	Kelompok 5 1. Yuli K 2. Istiqomah 3. Rista 4. Lailin 5. Lailatul 6. Budi	1. Darsini S.kep.Ns.M.kep 2. Arif Wijaya S.kep.M.kep 3. Leo Yodimiyati S.kep.Ns.M.kep	1.  2.  3. 
3	17 April 2018	Kelompok 2 1. Bayu Endra 2. Ritu 3. Merita 4. Elin 5. Ifa 6. Gita T 7. Hanik	1. Imam Fatonni, S.Em., Mm. 2. Inayatur R, S.kep,Ns.M.kep 3. Wamulia Hani, S.kep,Ns.M.kep	1.  2.  3. 
4	18 April 2018	Kelompok 1. Anita 2. Angga 3. Ipa 4. Putri 5. Ismi 6. Yola	1. Sri Sayekti 2. Hindyah Ike 3. Puji	1.  2.  3. 

Koordinator Skripsi

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Lampiran 15

HASIL TABULASI PENELITIAN DATA UMUM

Respnden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
R1	U1	JK1	P3	J2
R2	U3	JK1	P2	J3
R3	U3	JK1	P2	J3
R4	U3	JK1	P3	J3
R5	U2	JK2	P3	J5
R6	U2	JK1	P3	J2
R7	U2	JK1	P3	J2
R8	U1	JK1	P3	J2
R9	U3	JK2	P4	J1
R10	U2	JK1	P3	J2
R11	U3	JK2	P2	J4
R12	U2	JK1	P3	J5
R13	U3	JK2	P3	J4
R14	U2	JK1	P3	J2
R15	U1	JK1	P3	J2
R16	U2	JK1	P3	J5
R17	U4	JK1	P1	J3
R18	U3	JK1	P2	J3
R19	U2	JK2	P4	J1
R20	U3	JK1	P1	J3
R21	U2	JK1	P3	J2
R22	U2	JK1	P3	J5
R23	U1	JK1	P3	J5
R24	U4	JK1	P1	J2
R25	U2	JK2	P3	J5
R26	U3	JK1	P3	J2
R27	U3	JK1	P2	J3
R28	U1	JK1	P3	J5
R29	U3	JK1	P3	J2
R30	U3	JK2	P3	J4
R31	U4	JK1	P2	J3
R32	U3	JK2	P3	J4
R33	U1	JK1	P3	J5
R34	U3	JK1	P2	J3
R35	U1	JK2	P3	J4
R36	U3	JK2	P1	J4

R37	U4	JK1	P1	J3
R38	U3	JK2	P1	J4
R39	U3	JK1	P1	J3
R40	U1	JK1	P3	J2

Keterangan:

U1 : 19 Tahun

U2 : 20-35 Tahun

U3 : 36-59 Tahun

U4 : 60 Tahun

JK1 : Laki-laki

JK2 : Perempuan

P1 : SD

P2 : SMP

P3 : SMA

P4 : Perguruan Tinggi

J1 : PNS

J2 : Swasta/Wiraswasta

J3 : Tani

J4 : Ibu Rumah Tangga

J5 : Mahasiswa

Lampiran 16

HASIL TABULASI PENELITIAN DATA KHUSUS

No.	Kode Pretest	Kriteria	Kode Posttest	Kriteria	Kesimpulan
1	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
2	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
3	TN3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
4	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
5	TN 5	Nyeri sangat berat	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
6	TN 4	Nyeri berat	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
7	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
8	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
9	TN 4	Nyeri berat	TN 2	Nyeri sedang	Menurun
10	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
11	TN 5	Nyeri sangat berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
12	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
13	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
14	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
15	TN 3	Nyeeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
16	TN 3	Nyeeri sedang	TN 3	Nyeri sedang	Tetap
17	TN 3	Nyeeri sedang	TN 3	Nyeri sedang	Tetap
18	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
19	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
20	TN 4	Nyeri berat	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
21	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
22	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
23	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
24	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
25	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
26	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
27	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
28	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
29	TN 3	Nyeri sedang	TN 3	Nyeri sedang	Tetap
30	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
31	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
32	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
33	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
34	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
35	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
36	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun
37	TN 4	Nyeri berat	TN 3	Nyeri sedang	Menurun

No.	Kode Pretest	Kriteria	Kode Posttest	Kriteria	Kesimpulan
38	TN 3	Nyeri sedang	TN 3	Nyeri sedang	Tetap
39	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun
40	TN 3	Nyeri sedang	TN 2	Nyeri ringan	Menurun

Keterangan:

				
0	1-3	4-5	6	7-9
			10	

- TN 1 : Tidak ada nyeri
 TN 2 : Nyeri ringan
 TN 3 : Nyeri sedang
 TN 4 : Nyeri berat
 TN 5 : Nyeri sangat hebat
 TN 6 : Nyeri sangat hebat

Lampiran 17

HASIL UJI T SPSS**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19 tahun	8	20,0	20,0	20,0
20 - 35 tahun	11	27,5	27,5	47,5
36 - 59 tahun	17	42,5	42,5	90,0
60 tahun	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	29	72,5	72,5	72,5
perempuan	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sd	7	17,5	17,5	17,5
smp	7	17,5	17,5	35,0
sma	24	60,0	60,0	95,0
perguruan tinggi	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pns	2	5,0	5,0	5,0
swasta	12	30,0	30,0	35,0
petani	11	27,5	27,5	62,5
ibu rumah tangga	7	17,5	17,5	80,0
mahasiswa	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest	3,4500	40	,59700	,09439
Posttest	2,4000	40	,49614	,07845

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest & Posttest	40	,502	,001

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pretest - Posttest	1,05000	,55238	,08734	,87334	1,22666	12,022	39	,000

Kriteria nyeri pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nyeri sedang	24	60,0	60,0
	nyeri berat	14	35,0	95,0
	nyeri sangat berat	2	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0

Kriteria nyeri posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nyeri ringan	24	60,0	60,0
	nyeri sedang	16	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0

Pretest * Posttest Crosstabulation

			posttest		Total
			nyeri ringan	nyeri sedang	
pretest	nyeri sedang	Count	20	4	24
		% within posttest	83,3%	25,0%	60,0%
		% of Total	50,0%	10,0%	60,0%
	nyeri berat	Count	3	11	14
		% within posttest	12,5%	68,8%	35,0%
		% of Total	7,5%	27,5%	35,0%
nyeri sangat berat	Count	1	1	2	
	% within posttest	4,2%	6,2%	5,0%	
	% of Total	2,5%	2,5%	5,0%	
Total	Count	24	16	40	
	% within posttest	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	60,0%	40,0%	100,0%	

Lampiran 18







Lampiran 19

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Name Mahasiswa : Nanik Puji Rochmaulati
 NIM : 19.321.0033
 Judul Skripsi : Pengaruh Murottal Al-Quran terhadap Nyeri Post Operasi
 Pembimbing : Rosini S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	13/10/18	Berani coba masalah	
2.	20/10/18	Konsul BAB 1 → Revisi	
3.	28/10/18	Konsul bab 1 → Lanjut bab 2	
4.	2-3-2018	- Mula : pindahkan konsep nyeri - faktor nyeri, fisiologi, penilaian nyeri dll.	
5.	9-3-2018	- Revisi : cek penulisan bab 2 : penyakit/pengukuran nyeri Akori lanjut ke bab 3.	
6.	21-3-2018	Lampirkan bab 4. → revisi	
7.	22-03-2018	leskripsi dari an SOP keperawatan ; thebis.	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Endang Y. S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa Nanik Puji Rochmawati
 NIM 19-321-0033
 Judul Skripsi Pengaruh Murollat Suran terhadap nyeri Post Operasi
 Pembimbing Darsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
8.	02-09-2018	- perbaiki penulisan - - lengkapi dari dph 1/4 kelatas	
9.	04-09-2018	- Ate untuk usulan proposal .	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

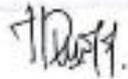
Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Nurita Ayu Rachmawati
 NIM : 19.324.0036
 Judul Skripsi : Pengaruh Miniretal Sulfon terhadap Efisiensi Post Operasi
 Pembimbing : Doromi, S.Kep.Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
10.	Senin, 21-05-2018	- Kalamuk presentasi - TFO lengkap - Data orientasi	
11.	Senin, 04 Juni 2018	- Kalamuk dan am - Abstrak	
12.	Rabu, 06 Juni 2018	Abstrak	
13.	Kamis, 07 Juni 2018	Act sedang proses	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Hayatur Rosyidih, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Lampiran 19

7

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Nanik Puji Rochmawati
 NIM : 14.321.0033
 Judul skripsi : Pengaruh Murottal sur'an terhadap nyeri post op
 Pembimbing : Ita Mi'matus S. SiT. M. Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	21/02 2018	Revisi latar belakang / moralat penelitian awal	
2.	23/02 2018	Langkah Bab I . Az. Revisi	
3.	2/03 2018	Revisi Bab I Langkah bab II	
4.	08/03 2018	Ace bab I Revisi Bab II	
5.	18/03 2018	Revisi Bab II & III	
6.	22/03 2018	Ace Bab II & III Revisi Bab IV	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Name Mahasiswa : Ilanik Puji R.
 NIM : 19.321.0033
 Judul Skripsi : Pengaruh Moralitas Durasi terhadap Rhyer Part operation
 Pembimbing : Ica Timatus S.,si.T.M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANGAN
7.	05/04 2018	Revisi Bab IV Lengkapi & Pap Uji Proposal	
8.	24/05 2018	Revisi Bab V.	
9.	30/05 2018	Revisi Bab VI	
10	04/06 2018	Revisi Bab V & VI Sempit Abstrak	
11	05/06 2018	Revisi Abstrak	
12	07/06 2018	ACC Abstrak	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI

Koordinator Skripsi

Inayatun Rosyidali, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes