

## Terapi Dzikir Lisan untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur

May Dwi Yuri Santoso

RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, Indonesia; maydwiurisantoso@gmail.com (koresponden)

Satriya Pranata

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia; satriya.pranata@unimus.ac.id

Edy Soesanto

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia; edysoes@unimus.ac.id

### ABSTRACT

*Pain is one of the common problems in post-fracture surgery patients after the effects of anesthetic drugs wear off. One of the non-pharmacological actions that does not cause side effects to reduce pain is oral dhikr therapy, a dhikr in the form of spoken words. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of oral dhikr therapy to reduce pain in post-fracture surgery patients. The research design used was one group pretest and posttest. The study was conducted at the dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Hospital, involving 43 post-fracture surgery patients, who were selected using a purposive sampling technique. Oral dhikr treatment by reciting dhikr in the form of spoken words for 15 minutes. The level of pain was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed using the Wilcoxon signed ranks test. The results of the analysis showed that before oral dhikr was performed, the average pain level score was 6.00; while after oral dhikr was performed, the average pain level score decreased to 4.70. The results of the Wilcoxon Signed Ranks Test showed a p-value of 0.000; so it was interpreted that there was a difference in pain levels between before and after oral dhikr therapy. Furthermore, it could be concluded that oral dhikr therapy is effective in reducing pain in post-fracture surgery patients.*

**Keywords:** oral dhikr therapy; pain; post-fracture surgery

### ABSTRAK

Nyeri merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien pasca operasi fraktur setelah hilangnya efek obat anestesi. Salah satu tindakan non farmakologi yang tidak menimbulkan efek samping untuk mengurangi nyeri adalah terapi dzikir lisan, suatu dzikir dalam bentuk ucapan lisan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas terapi dzikir lisan untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest and posttest*. Penelitian dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, dengan melibatkan 43 pasien pasca operasi fraktur, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Perlakuan dzikir lisan dengan mengucapkan dzikir dalam bentuk ucapan lisan yang dilakukan selama 15 menit. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed ranks test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan dzikir lisan, skor rerata tingkat nyeri adalah 6,00; sedangkan sesudah dilakukan dzikir lisan, skor rerata tingkat nyeri menurun menjadi 4,70. Hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai p 0,000; sehingga diinterpretasikan ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir lisan. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir lisan efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur.

**Kata kunci:** terapi dzikir lisan; nyeri; pasca operasi fraktur

### PENDAHULUAN

Fraktur merupakan masalah kesehatan masyarakat secara umum. Pada tahun 2019, terdapat 178 juta kasus baru fraktur, dengan peningkatan sebesar 33,4%, 455 juta kasus umum fraktur dengan gejala patah tulang akut atau jangka panjang meningkat sebesar 70,1% dan 25,8 juta meningkat sebesar 65-3%. Tingkat fraktur berdasarkan standar usia pada tahun 2019 adalah 2296,2 kasus insiden per 100 000 penduduk menurun sebesar 9,6%, 5614,3 kasus lazim per 100 000 penduduk, dengan penurunan sebesar 6,7% dan 319,0 per 100 000 penduduk, dengan penurunan sebesar 8,4% sejak tahun 1990.<sup>(1)</sup>

*World Health of Organization (WHO)* pada tahun 2019 menyatakan bahwa angka kejadian fraktur meningkat. Kejadian fraktur telah tercatat pada sekitar 15 juta orang dengan tingkat prevalensi 3,2%. Kejadian fraktur di tahun 2017 adalah sekitar 20 juta orang dengan prevalensi 4,2%; yang selanjutnya pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 3,8% karena kecelakaan lalu lintas.<sup>(2)</sup> Kebanyakan kasus fraktur berkaitan dengan kecelakaan lalu lintas, cedera olahraga, jatuh dan penyerangan. Jalan raya menduduki peringkat pertama sebagai tempat tersering terjadinya fraktur (42,8%). Penyebab fraktur terbanyak secara seimbang didominasi oleh kecelakaan sepeda motor (40,6%) dan terjatuh (40,9%).<sup>(3)</sup> Di Amerika, insiden semua tipe fraktur mencapai 21 per 1000 penduduk. Di Skotlandia, pada tahun 2007-2008 insiden fraktur pada orang dewasa mencapai 13,4 per 1000 penduduk.<sup>(3)</sup> Menurut data Riskesdas (2018), kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi 5,5%, sebanyak 92.976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.144 jiwa.<sup>(4)</sup>

Prinsip utama dalam penatalaksanaan fraktur adalah mengembalikan posisi secara anatomis, mengurangi nyeri dengan cara imobilisasi, mendukung proses penyembuhan tulang, dan mengembalikan fungsi.<sup>(5)</sup> Fraktur dapat menyebabkan banyak masalah jika tidak segera ditangani, seperti trauma pada saraf, pembuluh darah, komplikasi pada tulang, dan emboli tulang. Selain itu juga muncul rasa nyeri yang mengganggu dan perdarahan.<sup>(6)</sup>

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan utama pada fraktur. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dari pengalaman personal dan subjektivitas seseorang yang dapat disebabkan oleh kerusakan jaringan.<sup>(7)</sup> Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi, distraksi, terapi es dan panas, hipnosis, *guided imagery*, musik, stimulasi kutan, bahan herbal dan sebagainya.<sup>(8,9)</sup> Salah satu teknik distraksi yang dapat diterapkan adalah terapi dzikir.<sup>(10)</sup> Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan

kerjasistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman dalam Q.S. Ar-Ra’du ayat 29 yang berbunyi: “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tenang”.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan data dari rekam medis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, angka kejadian pasca operasi fraktur pada bulan Agustus 2023 adalah 56 pasien dan pada bulan September 2023 adalah 58 pasien. Dari wawancara dengan 10 orang pasien pasca operasi fraktur, didapatkan bahwa mereka mengeluh nyeri dengan rentang skor 5-6 (nyeri tingkat sedang). Dari wawancara dengan perawat didapatkan bahwa manajemen nyeri yang dilakukan secara farmakologi dengan obat analgesik dan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi bernafas dalam, sedangkan terapi spiritual dzikir lisan belum pernah diterapkan.

Berdasarkan masalah di atas, perlu dilakukan penelitian yang bertujuan menganalisis efektifitas terapi dzikir lisan untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah studi pra eksperimental, yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas,<sup>(12)</sup> yang dalam hal ini adalah terapi dzikir lisan. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest and posttest*, dengan melakukan *pretest* dan *posttest*, masing-masing adalah sebelum dan sesudah intervensi,<sup>(13)</sup> dalam kasus ini yang diukur adalah tingkat nyeri. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tanggal 27 November 2023 sampai dengan 31 Desember 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pasca operasi fraktur di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sebanyak 66 pasien fraktur. Ukuran sampel ditentukan dengan rumus Slovin yaitu 43 pasien, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah intervensi terapi dzikir lisan dengan mengucapkan dzikir dalam bentuk ucapan lisan yang dilakukan selama 15 menit. Sedangkan variabel terikat adalah tingkat nyeri pasca operasi fraktur, yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Peneliti mengukur tingkat nyeri pada fase sebelum intervensi terapi dzikir lisan selama 15 menit. Setelah 30 menit peneliti mengukur lagi tingkat nyeri. Selanjutnya dilakukan analisis perbandingan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi terapi dzikir lisan, menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Penelitian ini dilaksanakan mematuhi prinsip etika penelitian dengan menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan memperhitungkan manfaat serta dampak yang ditimbulkan serta berlaku adil kepada responden. Persetujuan etika penelitian ini diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro dengan nomor surat: 123/Etik-Crssp/XI/2023.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata skor tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur sebelum dilakukan terapi dzikir lisan adalah 6,00 dan setelah dilakukan terapi dzikir lisan adalah 4,70 (terjadi penurunan tingkat nyeri). *Wilcoxon Signed Ranks Test* menghasilkan nilai  $p = 0,000$ , maka diinterpretasikan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir lisan. Tampak bahwa terapi dzikir lisan dapat menurunkan secara signifikan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur.

Tabel 1. Rata-rata tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur sebelum dan sesudah terapi dzikir lisan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Tingkat nyeri	Frekuensi	
	Sebelum dzikir lisan	Sesudah dzikir lisan
0	0	0
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	7	14
6	29	28
7	7	1
8	0	0
9	0	0
10	0	0
Rerata	6,00	4,70
Selisih	1,30	
Nilai p (Wilcoxon)	0,000	

## PEMBAHASAN

Pada pasien post operasi fraktur, pasien akan merasakan nyeri akibat rusaknya jaringan pada kulit.<sup>(14)</sup> Fraktur merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas jaringan tulang sehingga menimbulkan nyeri.<sup>(15)</sup> Fraktur merupakan cedera parah yang bisa secara luas mempengaruhi jaringan lunak dan tulang, mengakibatkan trauma tersebut seperti luka, pendarahan, memar, regangan, robekan, gangguan pembuluh darah dan gangguan saraf.<sup>(16)</sup> Manajemen nyeri sangat penting bagi pasien bedah untuk mencegah efek samping nyeri post operasi dan memfasilitasi pemulihan. Manajemen nyeri non farmakologi mengurangi efek emosional dari nyeri, meningkatkan penyesuaian dan membuat pasien percaya dapat mengendalikan rasa nyerinya.<sup>(17)</sup>

Secara umum, dzikir dikategorikan sebagai salah satu bentuk meditasi yang merupakan kegiatan penyerahan diri kepada sang pencipta. Dzikir bagi seorang Muslim membantu seseorang tidak hanya secara fisiologis tetapi juga secara psikologis. Secara fisiologis, selain itu meningkatkan perfusi serebral dan menurunkan sensorik kesadaran, juga dapat menurunkan metabolisme, menurunkan jantung kecepatan, menurunkan laju pernapasan, dan memperlambat gelombang otak.<sup>(18)</sup> Permasalahan yang sering terjadi pasien pasca operasi (*post-*

*operatif*) yang terbanyak pasien merasakan nyeri dan tidak mampu mengontrol nyeri.<sup>(19)</sup> Pasien mengalami nyeri dengan berbagai tingkatan akibat insisi post operasi, hampir 80% mengalami nyeri setelah pengaruh obat anestesi hilang dan meningkat akibat peradangan serta infeksi.<sup>(20)</sup>

Nyeri merupakan pengalaman yang menyeluruh dirasakan oleh semua manusia dan bersifat subjektif, sehingga nilainya dapat berbeda-beda dari satu orang dengan orang lain serta bervariasi dirasakan oleh orang dari waktu ke waktu.<sup>(21)</sup> Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita. Manajemen nyeri akan diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan. Tujuan adanya manajemen nyeri antara lain: mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup. Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakologi.<sup>(22)</sup>

Saat ini dikembangkan terapi nonfarmakologi Islami, yaitu dzikir. Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.<sup>(23)</sup> Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir.<sup>(24)</sup>

Dzikir yang dilafalkan dengan baik dan benar sesuai dengan aturan tajwid akan berefek positif terhadap kesehatan. Dari kajian ilmu tajwid, dimana kalimat Laaha illallah dan astaghfirullah terdapat huruf jahr yang diulang tujuh kali, yaitu huruf lam (ل), dan dalam astaghfirullah terdapat huruf ghayn (غ), ra (ر), dan dua buah huruf lam (ل), subhanallah (dua huruf jahr), Allahu Akbar (tiga huruf jahr), dan Alhamdulillah (dua huruf jahr). Akibatnya, udara yang keluar dari paru-paru melalui mulut lebih banyak. Dengan demikian, ketika menzikirkan kalimat-kalimat ini akan mengeluarkan karbondioksida lebih banyak saat udara dihembuskan keluar mulut. Efeknya, ketika seseorang melakukan dzikir secara intens dan khusyuk seraya memahami artinya maka pembuluh darah di otak akan membuat aliran CO<sub>2</sub> yang keluar dari pernapasan menjadi lebih banyak. Kadar CO<sub>2</sub> dalam otak pun akan turun secara teratur, tubuh pun akan segera menunjukkan kemampuan refleks rileks dan nyaman.<sup>(21)</sup>

Terapi dzikir dapat membuat pasien merasakan lebih rileks, sehingga menekan kerja sistem simpatis dan mengaktifkan sistem parasimpatis.<sup>(21)</sup> Hal tersebut juga menjadi morfin alami yang bekerja di dalam otak sehingga pikiran dan hat menjadi tenang setelah berdzikir.<sup>(27)</sup> Penurunan nyeri timbul karena adanya kemampuan sistem saraf untuk mengubah berbagai stimulus mekanik, kimia, termal dan elektrik menjadi potensial aksi yang dijalarkan ke sistem saraf pusat. Stimulus mekanik yaitu pemberian terapi dzikir hal ini dikarenakan ini merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan teknik terapi dzikir ini dengan baik dan dapat menurunkan intensitas nyeri.<sup>(11)</sup>

Efek lain yang dipengaruhi oleh terapi dzikir adalah pacuan sinyal *molekul* dan *neurotransmitter*. Otak akan memacu keluarnya *neurotransmitter* di otak, mengeluarkan opiat *endogen* yaitu *endorfin* dan *enkefalin* yang akan menimbulkan rasa senang, bahagia, euforia dan enak, sehingga dapat memperbaiki kondisi tubuh dengan respon relaksasinya.<sup>(21)</sup> Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis, yaitu menyeimbangkan kadar serotonin dan norepinefrin dalam tubuh. Ini merupakan morfin alami yang bekerja di otak yang dapat membuat hati dan pikiran terasa tenang setelah berdzikir.<sup>(26)</sup>

Kekuatan dalam penelitian ini terapi dzikir lisan mudah dilaksanakan secara mandiri oleh subjek karena merupakan bagian dari ibadah dalam Islam. Sedangkan kelemahan dalam penelitian ini terapi dzikir lisan membutuhkan pemahaman sehingga perlu subjek dengan kriteria khusus, salah satunya yaitu memiliki fungsi kognitif yang masih berfungsi dengan baik dan hanya dapat diberikan kepada umat Islam sehingga tidak dapat digunakan secara umum.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir lisan efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## Ucapan Terimakasih

Terimakasih disampaikan kepada DPW PPNI Provinsi Jawa Tengah yang telah memberikan dana hibah pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wu AM, Bisignano C, James SL, Abady GG, Abedi A, Abu-Gharbieh E, et al. Global, regional, and national burden of bone fractures in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Heal Longev*. 2021;2(9):e580–e592.
2. Ningsih DA, Wijaya A, Sari IP, Roni F, Wahdi A. Nursing care for clients who experience post operating femur fractures with acute pain nursing problems in the Bima Room, Jombang Hospital. *J Qual Women's Heal*. 2023;6(1):55–9.
3. Kemenkes RI. Pedoman nasional pelayanan kedokteran penatalaksanaan fraktur. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
4. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. Rachman T, Rahmadian R, Rusjdi SR. Pola penatalaksanaan fraktur femur di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2023;4(2):81–7.
6. Nurhayati N, Dewi Marianthi M, Desiana D, Raima Maulita M. Pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien post operasi fraktur femur di rumah sakit umum daerah meuraxa banda aceh. *J Keperawatan*. 2022;1(1):43–53.
7. Bahrudin M. Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Med*. 2017;13(1):7–13.
8. Mayasari. Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat. *Wawasan Kesehat*. 2016;1(1):35–42.

9. Junari J. Aplikasi teknik pijat kaki untuk menurunkan skala nyeri pada pasien bedah abdomen di RST Dr. Soedjono Magelang. Doctoral dissertation. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang; 2019.
10. Apipin A, Winarti R. Penerapan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Desa Bago. *J Ners Widya Husada*. 2023;10(2).
11. Himawan R, Yulisetiyaningrum Y, others. Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi benigna prostat hyperplasia di RSUD RA. Kartini Jepara. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2019;10(1):229–35.
12. Arib MF, Rahayu MS, Sidorj RA, Afgani MW. Experimental research dalam penelitian pendidikan. *Innovative: Journal of Social Science Research*. 2024 Jan 22;4(1):5497-511.
13. Hastjarjo TD. Rancangan eksperimen-kuasi. *Buletin psikologi*. 2019 Dec;27(2):187-203.
14. Ilkafah I, Dwi L. Nursing care for acute pain in post-operation fractures. *J Vocat Nurs*. 2021;2(1).
15. Nurjanah S, Mulyana AM, Arhustia HD, Ayuningsih R, Fazriyyah YF, Rahayu U, et al. Pain management in postoperative bone fracture patients: A systematic scoping review. *J Palembang Nurs Stud*. 2023;2(2):126–33.
16. McDonald EL, Daniel JN, Rogero RG, Shakked RJ, Nicholson K, Pedowitz DI, et al. How does perioperative ketorolac affect opioid consumption and pain management after ankle fracture surgery? *Clin Orthop Relat Res*. 2020;478(1):144.
17. Muzaenah T, Hidayati ABS. Manajemen nyeri non farmakologi post operasi dengan terapi spiritual “doa dan dzikir”: A literature review. *Herb-Medicine J Terbit Berk Ilm Herbal, Kedokt dan Kesehat*. 2021;4(3):1–9.
18. Atiyaningsih N, Wulandari I. Dhikr therapy to improving sleep quality for post surgery patient at Banten Indonesia. *ASEAN/Asian Acad Soc Int Conf Proceeding Ser*. 2017;267559092.
19. Berkanis AT. Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD SK Lerik Kupang tahun 2018. *CHMK Appl Sci J*. 2020;3(1):6–13.
20. Muawanah K, Sulastri S. Controlling post-operative pain with early mobilization and music therapy. *J Kesehat*. 2023;14(1):150–6.
21. Jannah N, Riyadi ME. Pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi. *Jurnal Pendidikan Kesehat*. 2021 Apr 30;10(1):77-83.
22. Ratnaningsih T, Peni T, Firdausiyah N, Nugroho HSW. The analgesic effect of non-nutritive sucking on neonates during invasive procedures. *Anaesthesia, Pain and Intensive Care* 2024;28(4):640–645. doi: 10.35975/apic.v28i4.2511.
23. Ikawati N. Efektifitas terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar Kota Makassar tahun 2018. Report. 2018;8(2).
24. Widya. Pengaruh terapi dzikir dan kompres bawang merah terhadap penurunan nyeri penderita asam urat di Desa Pohijo Kabupaten Ponorogo. Surakarta: Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2022.
25. Viviani T, Wulandari D, Rahmadani E. Pengaruh dzikir terhadap skala nyeri pada ibu post partum sectio caesarea di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2019. *J Nurs Public Heal*. 2019;7(2):92–102.