

# Efektivitas Pemberian Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) NTB

Maelina Ariyanti, Heri Bahtiar, Melati Inayati Albayani

## ABSTRAK

Data rekam medis RSUP NTB mengenai angka kejadian fraktur setiap tahun mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2012 sebanyak 235 orang dan pada tahun 2013 sebanyak 466 orang. Pasien pre operasi fraktur cenderung mengalami kecemasan yang bisa membahayakan bagi pasien. Mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. Desain penelitian ini menggunakan *observasional analitik model pra-eksperimen dengan One group pre post test disigne*. Populasi sampel penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi fraktur yang ada dibangsal perawatan di RUSP NTB bulan Januari sampai dengan bulan April 2015 sebanyak 30 Orang dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan menggunakan *Paired T-Test*.

Hasil pengkajian setelah diberikan terapi murotal sebagian besar pasien mengalami cemas ringan. Uji beda tingkat kecemasan diperoleh nilai *t hitung*, sebesar 5.288 ( $p= 0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya pemberian terapi murotal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Saran yang diberikan kepada perawat adalah diharapkan untuk senantiasa melaksanakan dan meningkatkan peran mandiri dalam upaya mengatasi masalah kecemasan pada pasien sebelum pembedahan melalui pemberian terapi murotal

**Kata Kunci:** *Terapi Murotal, Cemas, Pre-operasi, Fraktur.*

## Latar Belakang

Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur terjadi karena tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan bisa membahayakan bagi pasien (Al-Qadhi, 2009). Berdasarkan data rekam medis RSUP NTB mengenai angka kejadian fraktur setiap tahun mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2010 sebanyak 316 orang, pada tahun 2012 sebanyak 235 orang dan pada tahun 2013 sebanyak 466 orang.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kecemasan pasien dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat seperti tindakan relaksasi dan distraksi (Potter, 2005). Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an), karena teknik distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian seperti mendengarkan musik dan murottal.

Manfaat terapi ini untuk memberikan dasar penguat pada pasien bahwa terapi murottal ini merupakan terapi alternatif bagi mereka yang telah teruji melalui sebuah penelitian. Hal ini telah dibuktikan oleh beberapa ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al-Qadhi, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat yang berbasis computer (Al-Qadhi, 2009).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan di bangsal kemuning RSUP NTB pada tanggal 10 januari 2014 terhadap 10 pasien pre operasi fraktur dimana sebelum diberikan terapi murottal pasien pre operasi di ukur terlebih dahulu tingkat kecemasannya kemudian setelah itu pasien di berikan perlakuan dengan mendengarkan terapi murottal dan setelah

di berikan perlakuan pasien di ukur kembali tingkat kecemasannya. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur setelah di berikan terapi murottal.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang” Efektifitas terapi murottal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di RSUP NTB ”

## STUDY PUSTAKA

### Konsep Fraktur

Fraktur paling sering disebabkan oleh trauma. Hantaman yang keras akibat kecelakaan yang mengenai tulang akan mengakibatkan tulang menjadi patah dan fragmen tulang tidak beraturan atau terjadi discontinuitas di tulang tersebut. Pada fraktur tibia dan fibula lebih sering terjadi dibanding fraktur batang tulang panjang lainnya karena periost yang melapisi tibia agak tipis, terutama pada daerah depan yang hanya dilapisi kulit sehingga tulang ini mudah patah dan karena berada langsung di bawah kulit maka sering ditemukan adanya fraktur terbuka.(Suratun, 2008)

### Konsep Cemas

Cemas dalam istilah medisnya sering disebut dengan *ansietas*. *Ansietas* dapat diartikan sebagai suatu respon perasaan yang tidak berdaya dan tidak terkendali. *Ansietas* adalah respon terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, dan samar-samar. *Ansietas* berbeda dengan rasa takut, yang merupakan respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas atau bukan bersifat konflik (Murwani,2008).

### Konsep terapi murottal

Murottal adalah rekaman suara Al-Quran yang dilakukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Quran purna, 2006). Lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang

menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara juga dapat menurunkan hormon-hormon stress mengaktifkan hormone endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Heru, 2008).

Terapi murotal ini juga bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Al-Quran), maka otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menangkutkan kedalam reseptor-reseptor mereka yang ada didalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (O'Riordon, 2002).

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan adalah *Observasional Analitik (Pra-Ekspriment)* dengan pendekatan *one group pre test post test disigne*, karena sebelum diberikan perlakuan atau terapi, pasien dikaji terlebih dahulu tingkat kecemasannya, kemudian setelah diberi perlakuan atau terapi maka dikaji kembali tingkat kecemasannya, apakah mengalami penurunan tingkat kecemasan atau tidak. Bentuk skema pendekatan *one group pre test post tes*. Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) NTB pada bulan Mei sampai bulan Desember tahun 2015. Populasi pada penelitian ini yang dijadikan sampel adalah semua pasien pre operasi fraktur yang mengalami kecemasan di RSUP NTB Pada bulan Januari sampai bulan April 2015. Teknik sampling dalam penelitian ini diperoleh dengan *purposive sampling* yang akan dikriteriakan sesuai dengan

kriteria yang telah ditetapkan oleh calon peneliti.

### Analisa Data

Berdasarkan tujuan penelitian dan skala data rasio maka analisis ini diarahkan pada pengujian hipotesis secara statistik dengan uji *paired t-test*. Tingkat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95% atau dengan tingkat kesalahan 0,05 (5%).

### Hasil Penelitian

#### Karakteristik Umum Responden

##### Umur Responden

Sebagian besar dari responden pada penelitian ini berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 12 orang (40%). Sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sebagian besar dari responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 12 orang (40%). Sebagian besar pekerjaan responden yaitu sebagai Mahasiswa yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap efektivitas terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di ruang Kemuning RSUP NTB

#### Karakteristik Responden Sebelum Diberikan Terapi Murotal

##### Tabel 5.1 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden sebelum diberikan Terapi Murotal di Ruang Kemuning RSUP NTB Tahun 2015

Sumber :Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden di dapatkan hasil sebelum diberikan terapi murotal sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 orang (56.7%) dan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang(16.7%).

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Ringan	8	26.7%
2	Sedang	17	56.7%
3	Berat	5	16.7%
Total		30	100%

**Karakteristik Responden setelah diberikan Terapi Murotal**

Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi murotal dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.6 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Setelah Diberikan Terapi Murotal di Ruang Kemuning RSUP NTB Tahun 2015**

N o	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
1	Ringan	22	73.3%
2	Sedang	7	23.3%
3	Berat	1	3.3%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan hasil setelah diberikan terapi murotal sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 orang (73.3%) dan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 1 orang (3.3%).

**Analisis Efektivitas Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur di Ruang Kemuning RSUP NTB Tahun 2015**

**Tabel 5.7 Hasil Analisis efektivitas tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal**

N O	Variabel	N	Mean	SD	t hitung	p- value
1	Sebelum perlakuan	30	1.90	0.662	5.288	0,000
2	Setelah perlakuan	30	1.30	0.535		

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan terapi murotal adalah 1.90 dengan standar deviasi 0.662 sedangkan rata-rata kejadian setelah diberikan terapi murotal adalah 1.30 dengan standar deviasi 0.535. Nilai mean menunjukkan adanya penurunan tingkat

kecemasan responden antara sebelum dan setelah pemberian terapi murotal.

Hasil uji statistik paired *t-Test* di peroleh nilai *significancy* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $t = 5.288$  Nilai  $t$  hitung lebih besar dari pada nilai  $t$  tabel yaitu  $t$  hitung =  $5.288 > t$  table. Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada efektivitas terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di ruang kemuning RSUP NTB.

**Pembahasan**

**Tingkat Kecemasan Sebelum Pemberian Terapi Murotal di Ruang Kemuning RSUP NTB**

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi murotal didapatkan hasil dari distribusi responden sebelum diberikan terapi murotal yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 8 orang (26.7%), kecemasan sedang sebanyak 17 orang (56.7%) dan kecemasan berat sebanyak 5 orang (16.7%).

Berdasarkan data diatas dapat dinyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Kemuning RSUP NTB sebelum diberikan terapi murotal adalah rata-rata mengalami kecemasan sedang. Dimana pada tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif seperti adanya ketakutan akan pembisuan, kecacatan, kematian, takut akan rasa nyeri, takut kehilangan pekerjaan, menjadi tanggungan keluarga, lingkungan yang baru, takut akan peralatan operasi atau pembisuan yang asing serta petugas kesehatan.

Menurut Hawari (2013), dipandang dari sudut kesehatan jiwa tindakan operatif, seseorang dihadapkan pada suatu ketidakpastian, terhadap keberhasilan tindakan operatif yang akan dijalankan dan ketidakpastian terhadap kemampuan menyesuaikan diri. Pada keadaan ini

perawat perlu melakukan bimbingan spiritual dengan doa sebagai salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Terapi murotal dapat menumbuhkan keyakinan pada pasien pre operatif akan kesembuhan yang akan dicapai melalui pembedahan yang akan dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rasmina (2011), tentang Pengaruh Pemberian Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada pasien Fraktur di Ruang Bedah RSUD Bima” dengan jumlah sampel sebanyak 21 orang. Setelah dilakukan uji T-test didapatkan hasil  $p=0,000 < \alpha =0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien.

Selain itu, menurut Tanjung (2005) tentang Efek Komunikasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur di Rumah Sakit H.Adam Malik Medan dengan jumlah sampel sebanyak 13 responden menunjukkan bahwa sebanyak 84,6% responden mengalami kecemasan ringan dan 15,4% mengalami kecemasan sedang dan tidak ada pasien dengan tingkat kecemasan berat maupun panik sebelum pelaksanaan *treatment* (komunikasi trapeutik). Setelah pelaksanaan komunikasi trapeutik 92,3% pasien pre operasi tingkat kecemasannya menjadi ringan dan hanya 7,7% tingkat kecemasannya menjadi sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi trapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien ( $p=0,001: =0,05$ ).

### **Tingkat Kecemasan Setelah Pemberian Terapi Murotal di Ruang Kemuning RSUP NTB**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Kemuning RSUP NTB menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%),

kecemasan sedang sebanyak 7 orang (23,3%) dan kecemasan berat sebanyak 1 orang (3,3%).

Pada hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Kemuning RSUP NTB, setelah diberikan terapi murotal pada pasien pre operasi fraktur ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan dari responden tergolong ringan. Hampir semua pasien pre operatif yang diberikan bimbingan spiritual berupa doa mempunyai tingkat kecemasan ringan, namun ada juga pasien yang mempunyai tingkat kecemasan sedang. Hal tersebut dikarenakan tingkat kepercayaan yang berbeda terhadap kekuatan doa dapat memberikan kemudahan dan kebebasan dari penyakit serta menumbuhkan rasa percaya diri bagi pasien dalam menjalani tindakan operatif juga berkurang.

Selain itu, kelompok usia juga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien menurut Kaplan dan Sadock (Sulistiawati,2005) kelompok usia dibawah 30 tahun cenderung menunjukkan respon cemas yang lebih berat dibandingkan kelompok umur diatasnya. Hal tersebut disebabkan karena ada kecenderungan bahwa pasien-pasien dengan umur yang relative lebih muda, lebih sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, karena harus berkumpul dengan orang-orang sakit berpisah dengan keluarga, teman-teman, dan orang-orang terdekat. Emosi juga masih agak sulit untuk dikendalikan yang menyebabkan penerimaan terhadap lingkungan rumah sakit dan penyakitnya masih kurang sehingga mudah khawatir/cemas. Hal ini dapat dikatakan bahwa semakin tua usia seseorang , maka semakin meningkat pula kematangan jiwanya yang berakibat pada penerimaan mekanisme coping yang lebih baik.

Penderita fraktur dengan tingkat pendidikan rendah cenderung menunjukkan adanya respon cemas yang berlebihan mengingat keterbatasan mereka dalam memahami proses penyembuhan dari kondisi fraktur yang dialaminya. Respon

cemas yang terjadi pada penderita fraktur sangat berkaitan sekali dengan mekanisme koping yang dimilikinya, mekanisme koping yang baik akan membentuk respon psikologis yang baik, respon psikologis yang baik yang berperan dalam menunjang proses kesembuhan.

### **Analisis Efektivitas Tingkat Kecemasan Terapi Murotal sebelum dan sesudah pemberian Terapi Murotal**

Berdasarkan hasil uji statistik paired *t-Test* di peroleh nilai *significancy* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $t = 5.288$  Nilai  $t$  hitung lebih besar dari pada nilai  $t$  tabel yaitu  $t$  hitung =  $5.288 > t$  tabel =  $0,361$  hal ini menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima, dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Kecemasan pada pasien pre operasi fraktur setelah diberikan terapi murotal di ruang Kemuning RSUP NTB kecemasannya menurun, hal ini disebabkan karena adanya sentuhan rohani dengan diberikan terapi murotal, fasilitas memadai, selain itu juga didukung untuk memenuhi spiritual yang berfungsi dalam reseptor-reseptor mereka yang ada didalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Riordon, 2002). Salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan sebelum pasien menjalani tindakan operatif adalah memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur. Pasien pre operatif yang mengalami kecemasan tentu tidak dapat memenuhi kebutuhan tersebut, karena pasien akan mengalami gangguan tidur dengan gejala sebagai berikut sukar tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, dan bangun dengan lesu. Pada keadaan ini perawat perlu melakukan bimbingan spiritual dengan diberikan terapi murotal sebagai salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

Murotal adalah rekaman suara Al-Quran yang dilakukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Quran purna, 2006). Mendengarkan Al-Quran merupakan cara

yang tepat untuk menenangkan dan menentramkan hati. Mendengarkan ayat suci Al-Quran ini dijadikan sebagai salah satu terapi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Tingkat kecemasan pasien setelah diberikan terapi murotal mempunyai tingkat kecemasan ringan, namun ada juga pasien yang mempunyai tingkat kecemasan sedang. Hal ini dikarenakan tingkat kepercayaan yang berbeda terhadap kekuatan doa. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan di ruang Kemuning RSUP NTB dengan responden sebanyak 30 orang menjelaskan bahwa terapi murotal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Penelitian ini, juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Paradisi (2012) dengan tema Perbedaan Efektivitas Pemberian Terapi Murotal dengan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Ekstremitas. Uji beda tingkat kecemasan  $10,920$  ( $p = 0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak artinya terapi murotal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. Uji beda tingkat kecemasan antara terapi musik dan terapi murotal diperoleh nilai  $T$ -sebesar  $2,946$  ( $p = 0,000 < 0,05$ ) sehingga pemberian terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien, tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah terapi murotal terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga pemberian terapi murotal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dibandingkan terapi musik.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa terapi murotal yang diberikan pada pasien pre operasi fraktur di Ruang Kemuning RSUP NTB efektif menurunkan tingkat kecemasan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan di atas mengenai efektivitas terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di Ruang Kemuning RSUP NTB, maka dapat disimpulkan

sebagai berikut: Tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi Murotal terhadap pasien pre operasi fraktur sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 orang (56.7%). Tingkat kecemasan setelah pemberian terapi murotal terhadap pasien pre operasi fraktur sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 orang (73.3%). Hasil uji staistik paired *t-Test* di peroleh nilai *significancy* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan niai  $t = 5.288$  Nilai  $t$  hitung lebih besar dari pada nilai  $t$  tabel yaitu  $t$  hitung =  $5.288 > t$  tabel = 0,361 hal ini menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima, dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di ruang kemuning RSUP NTB.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, 2007. *Metode Penelitian*. Surabaya : Rineka Cipta
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rinika
- Burner & Sudart. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Volume 3. (Edisi 8). Jakarta: EGC
- Crisy, Y. 2010. *Konsep Dasar Operasi*. [Http://www.Yeni.beth.Com](http://www.Yeni.beth.Com). Diakses tanggal 15/01/2014
- Depkes RI. ( [www.Depkes.go.id](http://www.Depkes.go.id). Diakses tanggal 12/02/2014)
- Fauzi, A. 2013. *Gambaran tingkat Kecemasan Pada Pasien Fraktur*. Skripsi. STIYA. Selong
- Gusmira. 2005. *Ruqiyah Terapi Religi Sesuai Sunah Rasulullah SAW*. Jakarta: Pustaka Marwa
- Hawari. 2013. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: FKUI. 2006
- Hidayat, A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Pengumpulan Data*. Jakarta: Salemba Jakarta
- Murwani & Arita. 2008. *Pengatur Konsep Dasar Keperawatan*. Jogjakarta: Witramaya
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*, edk 3. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. Wahjudi. 2008. *Keperawatan Grontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGH
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakrta: Salemba Medika.
- Paradisi. 2012. *Efektivitas Terapi Murotal Dan Terapi Music Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Rumah Sakit Pekalongan*. JURNAL. Prodi S1 Keperawatan
- Potter & Ferry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4 Vol, 1*. EGC Jakarta.
- Qadiy. 1984. *Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Organ Tubuh*. <http://www.mail-archive.com> diakses tanggal 02/01/2014
- Rasmina. 2012. *Pengaruh Pemberian Komunikasi Trapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Ruang Bedah RSUD BIMA*. JURNAL. Prodi SI Keperawatan
- Remolda, P. 2010. *Pengaruh Al Quran Pada Manusia Dalam perspektif pisiologi dan Psikologi*
- Riordon. 2002. *Keperawatan Media Bedah. Edisi 2 Volume 1*. EGC : Jakarta
- Rosjad, 1998. *Gangguan muskuloskeletal*. EGC. Jakarta
- RSUP. 2010-2012. *Data Pasien Fraktur di RSUP "NTB" Mataram*.
- Syamsul. 2010. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien pada Pasien Fraktur*. Skripsi. Selong

- Smeltzer & Bare 2005. *Keperawatan Grontik*. Malang
- Sanusi M. 2012. *Berbagai Terapi Kesehatan Melalui Amalan-Amalan Ibadah*. Jogjakarta: Najah
- Sayid Sabiq. 1997. *Aqidah Islam, Pola Hidup Manusia Beriman*. CV
- Sylvia & Wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Penyakit Klinis Proses-Proses Edisi 6 Vol,1*. EGC. Jakarta
- Stuart, G.W & Sudden, S, J. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 4 Vol 1*. EGC: Jakarta.
- Suratun & Fitri. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Mukuloskletal*. EGC: Jakarta.
- Stikes. 2013. *Buku Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi*. Mataram: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram "Yarsi" Mataram.
- Tanjung. 2005. *Efek Komunikasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur di Rumah Sakit H.Adam Malik Medan, JURNAL. Prodi SI Keperawatan*
- Tohapura. 2001. *Al-Qur'an dan Terjemahan Departemen Agama RI*. Semarang: CV. Asy Syifa.



