

## EFEKTIFITAS TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN NYERI IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF

Siti Chunaeni<sup>1)</sup>, Arum Lusiana<sup>2)</sup>, Esti Handayani<sup>3)</sup>  
Prodi D IV Kebidanan Magelang, Poltekkes Kemenkes Semarang<sup>1)2)3)</sup>  
Email : neniwidya@gmail.com

### **Abstrak**

Nyeri selama persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% ibu saja yang mengalami nyeri ringan selama persalinan, pada kala I fase aktif akan terjadi peningkatan rasa nyeri, hal itu dikarenakan amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 60-90 detik. Untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik metode farmakologis (mengggunakan obat-obatan) maupun non-farmakologis (secara tradisional) salah satunya dengan murattal. Tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi murattal terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif. Populasi pada ibu bersalin 59, dengan purposive sampling diperoleh 49 sample yang memenuhi criteria inklusi. Jenis pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian "quasi experiment" dengan katagori desain pre-test dan post-test group. Penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi sebesar skala 3, dari skala nyeri 5,22 (Nyeri Sedang) menjadi skala nyeri 2,47 (Nyeri Ringan). Hasil uji statistik didapatkan median intensitas nyeri sebelum diberikan terapi murattal Al Qur'an adalah 5,22 dengan standar deviasi 1,624. Sedangkan intensitas nyeri setelah diberikan terapi murattal diperoleh hasil median sebesar 2,45 dengan standar deviasi 1,100. Berdasar uji statistic di peroleh p value 0,001 ( $p < \alpha$ ), hasil ini berarti menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara median intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi murattal. Pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat diberikan terapi murattal Al Qu'ran ( qori' Muhammad Taha Al-Junayd) yang diberikan selama 60 menit pada ibu bersalin dengan pembukaan  $\geq 4$  cm dan  $\leq 8$  cm untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin tersebut.

Kata Kunci : Murattal, Ibu bersalin, Kala I Fase Aktif, Nyeri Persalinan

### **Abstract**

Pain during labor is generally tasted great, and only 2-4% of women who experience mild pain during labor, the active phase of the first stage will be an increase in pain, it's because of the strong amplitude to 60 mmHg, a frequency of 2-4 times / 10 minutes, 60-90 seconds long. to reduce pain during labor, both pharmacological methods (using drugs) and non-pharmacological (traditional) one of them with murattal. To determine the effectiveness of therapies to reduce pain intensity Murattal first phase of the active phase. Residents in the capital 59, with purposive sampling obtained 49 samples met the inclusion criteria. kind of approach to research is the study of "quasi-experimental" by the design category pre-test and post-test group. Reduction pain intensity before and after treatment on a scale of 3, on a pain scale of 5:22 (Pain Medium) becomes a pain scale 2:47 (mild pain ). Statistical test results obtained median pain intensity before treatment is given murattal Qur'an is 5.22 with a standard deviation of 1.624. While the intensity of pain after treatment is given murattal median result of 2.45 with a standard deviation of 1,100. Based on the obtained test statistic p value of 0.001 ( $p < \alpha$ ), this result means that there are significant differences between the median pain intensity before and after treatment murattal. Treatment in the first phase of the active phase of the mother can be given murattal Quran (qori 'Muhammad Taha Al-Junaid) administered over 60 minutes at the opening of mothers giving birth at  $\geq 4$  cm and  $\leq 8$  cm to reduce the pain felt by the biological mother,

Keywords : Murattal , Maternity , First stage Active Phase, Labor Pain

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan turunnya janin ke jalan lahir (Indiarti, 2007). Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik (Bandiyah, 2009). Menurut Evoski dalam Hamilton (2006) kurang lebih 90% persalinan disertai rasa nyeri dan 7-14% tidak disertai. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan rasa takut, pada kala I fase aktif akan terjadi peningkatan rasa nyeri, hal itu dikarenakan amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 60-90 detik. Serviks terbuka sampai lengkap (+10cm).

Dewasa ini banyak metode yang ditawarkan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik metode farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun non-farmakologis (secara tradisional) Maryunani, 2010). Jika memungkinkan pilihan terapi non farmakologis untuk penatalaksanaan nyeri pada kehamilan dan persalinan harus dipertimbangkan sebelum menggunakan obat analgesik ( Billington, 2009 ). Alternatif terapi non- farmakologi yang sering dipakai salah satunya adalah distraksi yaitu mengalihkan fokus ke stimulus yang lain. Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pada hal- hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami ( Potter, 2005).

Salah satu metode distraksi yang efektif adalah dengan terapi murottal. Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seseorang qori' (Sa'dulloh, 2008). Surat Al-qur'an yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh surat yang ada dalam CD rekaman suara qori' Muhammad Taha Al-Junayd. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan hasil penelitian Indah, 2015 yang telah melakukan uji *expert validity*. Peran bidan sebagai fasilitator juga sangat penting untuk mengaplikasikan asuhan yang terbaik dalam memantau persalinan. Asuhan yang diberikan terutama dalam persalinan, diharapkan mampu memberikan kenyamanan. Untuk itu perlu dilakukannya pengendalian nyeri saat persalinan dengan tehnik non farmakologis, diantaranya dengan terapi murattal. *Penanganan yang dilakukan* di beberapa Bidan Praktek Mandiri (BPM) di Wilayah kerja Puskesmas sudah baik yaitu tanpa manipulasi apapun dan berjalan natural dengan memperhatikan kenyamanan pasien. Namun rasa nyeri saat kontraksi masih sangat diraskan oleh ibu bersalin sehingga peneliti merasa perlu untuk mencoba memberikan terapi Muratal sebagai terapi non farmakologik.

Teori Pengendalian Gerbang (*Gate Control Theory*). Dikemukakan oleh melzak dan wall, teori ini lebih komprehensif dalam menjelaskan tramisi dan presepsi nyeri, nyeri tergantung dari kerja serta saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar ganglion dorsalis. Rangsang pada serat saraf besar akan mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran

rangsangan ikut terhambat. Rangsangan serat besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam medulla spinalis melalui spinalis serat eferen dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktivitas substansia gelatiosa dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya akan menghantarkan rangsangan nyeri. (Hidayat, 2006). Tujuan Umum dalam penelitian ini yaitu menganalisa efektifitas terapi Murottal terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Mungkid Kabupaten Magelang Tahun 2016.

**METODE**

Jenis pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian “quasi experiment” dengan katagori desain pre-test dan post-test group (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini hipotesisnya adalah Ha diterima yaitu “Ada perbedaan antara nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikannya terapi murattal pada ibu bersalin”.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Dependen

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat nyeri	Reaksi yang tidak menyenangkan akibat rangsangan fisik baik dari dalam maupun luar tubuh yang dirasakan oleh pasien/ responden sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal.	skala intensitas nyeri numerik Kuesioner yang diperuntukkan untuk menunjukkan tingkat nyeri seseorang	Para responden diminta untuk menunjukan nilai nyeri yang dirasakan		Rasio
Terapi Murottal	Tindakan memfasilitasi pasien/ responden dengan memperdengarkan murottal menggunakan usb dan speaker aktif pada ibu bersalin yang pembukaan ≥4 s.d ≤ 8 selama 60 menit.		Memperdengarkan murottal (bacaan ayat-ayat Al-Qur'an selama 60 menit)		

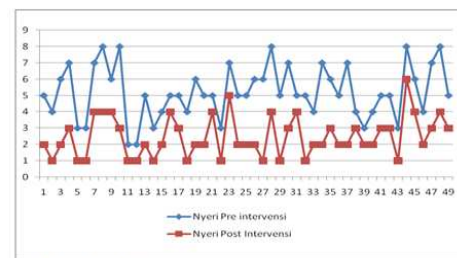
Analisa data bivariate dilakukan secara komputerisasi, pada penelitian ini distribusi data nilai intensitas nyeri sebelum dan

sesudah perlakuan dilakukan pengujian normalitas dengan menggunakan uji Shapiro wilk karena sample lebih kecil atau sama dengan 50 dan diperoleh nilai p < 0,05 sehingga seluruh kelompok data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan cut of point median. Untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan Wilcoxon. Hasil dari uji diatas dengan Interval Confidence 95.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penilaian tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale berupa lembar observasi yang terdiri dari angka 0 – 10 dengan kriteria mulai dari tidak nyeri, nyeri sedang dan nyeri hebat.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi murattal



Sumber : Data Primer

diketahui penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi sebesar skala 3, dari skala nyeri 5,22 menjadi skala nyeri 2.47.

Hal ini disebabkan karena dengan memperdengarkan murottal dapat menurunkan tingkat nyeri ibu bersalin dari tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan, karena responden dapat merasakan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf dan menurunkan hormone-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, denyut jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Mahmudi,2011).

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan antar dua variabel dalam penelitian yaitu mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dilakukan dengan wilcoxon test karena uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk diperoleh data terdistribusi tidak normal karena  $p < 0,05$

	Median	Std	Max	Min	p Value (wilcoxon test)
Pre	5.22	1.624	8	2	0,001
Post	2.45	1.100	4	1	

Berdasarkan table diatas diperoleh hasil uji statistik didapatkan median intensitas nyeri sebelum diberikan terapi murattal Al Qur'an adalah 5,22 dengan standar deviasi 1,624. Sedangkan intensitas nyeri setelah diberikan terapi murattal diperoleh hasil median sebesar 2,45 dengan standar deviasi 1,100. Berdasar uji statistic di peroleh  $p$  value 0,001 ( $p < \alpha$ ), hasil ini berarti menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi murattal.

Menurut Potter & Perry (2005), terapi berupa music atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2008) durasi pemberian terapi music atau suara selama 10-15 menit sudah dapat memberikan efek relaksasi.

## SIMPULAN

Disimpulkan bahwa terapi murattal Al Quran terbukti menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, karena merupakan salah satu tehnik distraksi berfokus pada pengalihan pasien. Saran pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat diberikan terapi murattal Al Qu'ran ( qori' Muhammad Taha Al-Junayd) yang diberikan selama 60 menit pada ibu bersalin dengan pembukaan  $\geq 4$  cm dan  $\leq 8$  cm untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachman A. Dkk. 2008. *Murotlat Alternatif Terapi Suara Baru* Disampaikan dalam seminar Nasional Sains dan Teknologi. Lampung : Universitas Lampung.
- Andarmoyo, S. & Suharti. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Beerlebihan*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Aprillia, Y dan Ritchmond B. 2011. *Gentle Birth : Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Arifin . 2008. *Nyeri Haid*. Jakarta : EGC
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Bandiyah, S. 2009. *Kehamilan, Persalinan & Gangguan*

- Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Billington, Mary. 2009. *Kegawatan dalam Kehamilan, Persalinan*. Penerjemah Fruriolina Ariani. Jakarta : EGC.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Bunner & Suddart. 2002. *Textbook Of Medical-Surgical Nursing*. USA : Lippincott-Raven Publishers Philadelphia.
- Campbell, D (2002). *Efek Mozart*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Dominick, JR. 2007. *The Dinamics of Mass Comunication. Second Edition*. USA : Newbery Awards Record.
- Elzaky, J. 2011. *Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Jakarta : Zaman.
- Estria nurhayati, endah. (2013). *Pengaruh teknik distraksi relaksasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di pku muhammadiyah gombong*.  
<http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/article/view/23>. 15 september 2013
- Gadysa, G. 2009. *Persepsi Ibu tentang Metode masage*.  
<http://luluvikarwordpress.com/2009/08/26>. Persepsi-ibu-tentang-metode-masage. Diperoleh tanggal 20 Januari 2016.
- Hamilton, C & Morgan, G. 2009. *Obstetri & Ginekologi : Panduan Praktek*. Jakarta ; EGC.
- Handayani, R. Fajaria, D. 2014. *Pengaruh Terapi Muratal Al Qur'an untuk penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*. Jurnal Imiah Kebidanan Volume 5. No 2. Edisi Desember 2014.
- Hidayat, AA & Musrifatul, U 2006, *Keperawatan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Herderson, C. 2006. *Buku Ajar konsep kebidanan. (Essential Midwifery)*. Jakarta : EGC.
- Indiarti, MT. 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Diglosia Media.
- Judha, Mohamad, Sudarti, Afroh Fauziah. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Norwitz, E. 2007. *At Glauce Obstetri & Ginekology. Edition II*. Jakarta : Erlangga.
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Cetakan Ketiga. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Pedak, Mustamir. 2009. *Mukjizat Terapi Alqur'an Untuk Hidup Sukses*. Jakarta : Wahyu Medika.

Potter, Patricia A., & Perry, Anne Griffin. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan. Volume 2*. Jakarta : EGC.

Riwidikdo, H 2007, *Statistik Kesehatan*, Jogjakarta : Mitra Cendekia.

Sa'dulloh. 2006. *Sembilan Cara Tepat Menghafal Al qur'an*. Jakarta : Gemalasan.

Smelter, Susane C. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Penerjemah Agung Waluyo...(et.al). Edisi 8 Vol 1 Jakarta : EGC.