

EFEKTIVITAS TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Rahma Yana¹, SriUtami², Safri³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email : yianarahmayana@gmail.com

Abstract

Pain during childbirth is a physiologic condition. Labor pain can be treated by using pharmacologically and nonpharmacologically therapy. One of the non-pharmacologically therapy that can be used to reduce labor pain is Murottal Al-Qur'an. This study aimed to find the effectiveness of murrotal Al-Qur'an therapy on the labor pain intensity at the first stage of active phase. This study used Quasy experiment research design with non-equivalent control group design. The research samples were 30 respondent which were divided into experiment group and control group. The research was done on maternal mother on her first stage of active phase in Petala Bumi Regional Public Hospital. The amount of sample were 30 people which were choosen using purposive sampling technique while keeping the inclusion criteria on mind. The measurement instrument used was NRS (Numeric rating scale). The analyses used were univariate and bivariate analysis using independent sample T test and dependent sample T test. The result of of the study showed that the average labor pain intensity after murottal Al-Qur'an therapy was given to the experiment group was 6,40 and on the control group which was not given murottal Al-Qur'an therapy was 7,40. The statistical result was p value $(0,018) < (0,05)$, therefore it can be concluded that murottal Al-Qur'an therapy is effective to lower labor pain intensity at the first stage of active phase and it is recommended to become the intervention when treating labor pain.

Keywords: Murottal Al-Qur'an, pain of labor

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Keadaan tersebut merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin (Potter & Perry, 2005).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang

membuat impuls nyeri bertambah banyak. nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Sumarah, 2009).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdatin Jakarta, jumlah ibu bersalin atau nifas di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 4.975.636 jiwa. Menurut data Dinkes Kota Pekanbaru, jumlah ibu bersalin pada bulan Desember 2013 sebanyak 22.934 ibu bersalin. Menurut SDKI Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Riau pada tahun 2013 sebesar 118, ini terjadi

peningkatan dibandingkan tahun 2012 sebesar 112.

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai penentu apakah seorang ibu dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009). Berbagai metode telah digunakan untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun secara non-farmakologis.

Salah satu teknik distraksi yang bisa digunakan yaitu murotal Al-Qur'an. Murotal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (Purna, 2006). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Heru, 2008).

Terapi murotal Al-Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh beberapa ahli seperti yang dilakukan 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).

Menurut Potter & Perry (2005), terapi berupa musik atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2008) durasi pemberian terapi musik atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi. Menurut Smith (dalam Upoyo, Ropi, & Sitoru 2012) intensitas suara yang rendah antara 50-60 desibel menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri serta membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi bacaan Al-Qur'an terbukti mengaktifkan sel

tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan stimuli reseptor nyeri dan otak terangsang mengeluarkan analgesik opioid natural endogen untuk memblokir *nociceptor* nyeri.

Menurut penelitian Handayani, Fajarsari, Asih, dan Rohmah (2014) menunjukkan ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal Al-Qur'an, rata-rata kecemasan sebelum terapi murotal adalah 26, 67 dan rata-rata setelah dilakukan terapi murotal adalah 20, 52. Berdasarkan penelitian Wahida (2015) terapi murotal Al-Qur'an menunjukkan peningkatan kadar beta endorfin dimana sebelum perlakuan (1053,6 ng/L) dan setelah perlakuan (1813,6 ng/L).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dan survey data di RSUD Petala Bumi didapatkan data bahwa pada bulan Desember 2014 terdapat 55 ibu bersalin. Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 orang pasien, 6 orang mengatakan mengalami nyeri pada skala 8 dan 2 orang mengalami nyeri pada skala 7. Di RSUD Petala Bumi tidak ada intervensi tertentu yang diberikan pada fase kala I persalinan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektifitas Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif".

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, suku, paritas, dan pendidikan. Mengidentifikasi intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen. Mengidentifikasi intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah tanpa diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok kontrol. Menganalisa perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah

diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen. Menganalisa perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah tanpa diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok kontrol. Membandingkan perubahan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat bagi institusi kesehatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang efektifitas terapi murottal alquran, dan agar bisa diaplikasikan pada implementasi keperawatan. Bagi institusi pendidikan khusus keperawatan, hasil penelitian ini agar dapat dijadikan sumber informasi dalam pengembangan ilmu terapi nonfarmakologis untuk penurunan nyeri persalinan. Bagi ibu bersalin atau keluarga, penelitian ini bisa dijadikan satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai *evidence based* penelitian selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group*, yaitu sebuah rancangan penelitian dimana peneliti tidak melakukan randomisasi untuk pengelompokan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini kelompok eksperimen diberikan intervensi/perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi/perlakuan. Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing dilakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) dan setelah diberikan intervensi (*post-test*)

(Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu bersalin kala I di RSUD Petala Bumi yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling* dan menetapkan 15 responden pada masing-masing kelompok.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri pada responden, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan penggunaan lembar observasi untuk mengetahui karakteristik responden. Alat yang digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri responden adalah skala numerik (*Numeric Rating Scale (NRS)*).

Intervensi yang diberikan adalah responden diminta untuk mendengarkan murottal Al-Qur'an selama 15 menit yang terdiri dari bacaan surat Al-Fatihah selama 1 menit, surat Ar-Rahman selama 12 menit, surat Al-Ikhlash, Al-Falaq, dan An-Naas selama 2 menit. Bacaan surat tersebut dibacakan oleh Mishary Rasyid Al-Afasi seorang imam masjid Al-Kabir di Kuwait. Murottal Al-Qur'an didengarkan melalui headset yang dihubungkan dengan MP3.

Pengumpulan data dilakukan di RSUD Petala Bumi. Peneliti melakukan pengkajian nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan skala NRS. Setelah pengukuran kelompok eksperimen diberikan intervensi mendengarkan murottal Al-Qur'an. Pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun. Peneliti mengukur kembali intensitas nyeri *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2015 sampai Juni 2015 dengan melibatkan 30 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Karakteristik	Eksperimen (n=15)		Kontrol (n=15)		Jumlah (n=30)	
	N	%	n	%	n	%
Umur						
a. 17-25	4	26,7	6	40,0	10	33,3
b. 26-35	9	60,0	9	60,0	18	60,0
c. 36-45	2	13,3	0	0,0	2	6,7
Total	15	100	15	100	30	100
Suku						
a. Melayu	4	26,7	4	26,7	8	26,7
b. Minang	11	73,3	7	46,7	18	60,0
c. Jawa	0	0	0	0	0	0
d. Batak	0	0	4	26,7	4	13,3
Total	15	100	15	100	30	100
Kehamilan						
a. Primipara	4	26,7	7	46,7	11	36,7
b. Multipara	11	73,3	8	53,3	19	63,3
Total	15	100	15	100	30	100
Pendidikan						
a. SD	1	6,7	1	6,7	2	6,7
b. SMP	1	6,7	2	13,3	3	10,0
c. SMA	12	80,0	10	66,7	22	73,3
d. PT	1	6,7	2	13,3	3	10,0
Total	15	100	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas umur responden pada kelompok eksperimen dan kontrol berada pada rentang umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60,0%). Pada karakteristik suku, responden sebagian besar berasal dari suku minang yaitu 18 orang (60,0%). Pada karakteristik kehamilan responden, mayoritas responden adalah multipara sebanyak 19 orang (63,3%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (73,3%).

2. Analisa Bivariat

Untuk mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dilakukan uji *t dependent*.

Tabel 2

Intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Intensitas Nyeri Persalinan sebelum Diberikan Intervensi	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen				
<i>Pretest</i>	7,47	0,915	6	9
<i>Posttest</i>	6,40	0,986	5	8
Kontrol				
<i>Pretest</i>	7,07	1,100	5	9
<i>Posttest</i>	7,40	1,183	5	9

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 7,47 pada kelompok eksperimen dan 7,07 pada kelompok kontrol. Standar deviasi pada kelompok eksperimen yaitu 0,915 dan pada kelompok kontrol 1,100. Nilai minimum pada kelompok eksperimen yaitu 6 dan pada kelompok kontrol yaitu 5. Serta nilai maksimum pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama yaitu 9. Sedangkan nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 6,40 pada kelompok eksperimen dan 7,40 pada kelompok kontrol. Standar deviasi pada kelompok eksperimen yaitu 0,986 dan kelompok kontrol yaitu 1,183. Nilai minimum pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu 5. Serta nilai maksimum pada kelompok eksperimen yaitu 8 dan kelompok kontrol yaitu 9.

Tabel 3

Perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Intensitas Nyeri	Mean	SD	p value
Eksperimen			
<i>Pre test</i>	7,47	0,915	0,000
<i>Post test</i>	6,40	0,986	
Kontrol			
<i>Pre tes</i>	7,07	1,100	0,055
<i>Post test</i>	7,40	1,183	

Berdasarkan tabel 7 diatas, dari hasil uji statistik didapatkan *mean* intensitas nyeri sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen terjadi penurunan, dimana hasil *pre test* adalah 7,47 dengan SD 0,915 menurun saat *post test* menjadi 6,40 dengan SD 0,986. Berdasarkan uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p <$), hasil ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *mean* intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen. Sedangkan dari hasil uji statistik pada kelompok kontrol didapatkan *mean* intensitas nyeri *pre test* adalah 7,07 dengan SD 1,100 dan *mean* intensitas nyeri *post test* adalah 7,40 dengan SD 1,183. Berdasarkan uji statistik diperoleh *p value* 0,055 ($p >$), hasil ini berarti bahwa tidak adanya penurunan antara *mean* intensitas nyerisebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 4
Perbedaan rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	Mean	SD	Mean difference (95% CI)	p value
Eksperimen	6,40	0,986	-1,000	
Kontrol	7,40	1,183	(-1,814 - 0,186)	0,018

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Independent T Test* didapatkan *mean* intensitas nyeri *post test* kelompok eksperimen adalah 6,40 sedangkan *mean post test* pada kelompok kontrol lebih tinggi yaitu 7,40. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,018 ($p <$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden

berdasarkan umur berada pada rentang umur 26-35 tahun (60,0%). Pada usia tersebut merupakan usia yang aman untuk melahirkan dan masa kesuburan sedang dalam kondisi puncak. Wanita yang usianya kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sering mengalami komplikasi kehamilan sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Menurut Safitri (2013) usia dewasa awal merupakan usia produktif dimana pada usia ini organ reproduksi sudah matang dan berfungsi secara optimal. Penelitian ini juga didukung oleh Suharti (2013), yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia. Usia merupakan variabel yang penting yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan diantara kedua kelompok usia dapat mempengaruhi cara bereaksi terhadap nyeri.

Suku terbanyak dari responden adalah suku Minang yaitu sebanyak 18 orang (60,0%). Hal ini sesuai dengan data pada Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2010) yang menyatakan bahwa suku Minang adalah salah satu suku bangsa yang banyak berdomisili di Provinsi Riau khususnya Kota Pekanbaru, Bangkinang, Duri, dan Dumai.

Menurut Perry dan Potter (2005), latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu. Budaya mempengaruhi cara melaksanakan kesehatan pribadi. Faktor suku juga sangat berperan penting terhadap respon seseorang terhadap nyeri. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai respon yang berbeda terhadap nyeri yang dialaminya, sesuai dengan suku dan kultur dimana ia berasal, karena kultur akan mengajarkan orang tersebut dalam merespon nyeri.

Sebagian besar responden adalah multipara sebanyak 19 orang (63,3%). Pada penelitian ini peneliti tidak mengkarakteristikkan pada paritas responden, namun mayoritas responden yang didapatkan adalah multipara. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahida, Nooryanto, dan Andarini (2015) dan penelitian Fitria (2010) dimana

respondennya sebagian besar adalah multipara. Menurut Suharti (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya, setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri lebih mudah pada berikutnya.

Secara umum pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 22 orang (73,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Wahida, Nooryanto, dan Andarini (2015) yang juga memiliki responden ibu bersalin kala I fase aktif dan memiliki tingkat pendidikan SMA terbanyak yaitu 50%. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan dibidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 7,47 pada kelompok eksperimen dan 7,07 pada kelompok kontrol. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 6,40 pada kelompok eksperimen dan 7,40 pada kelompok kontrol. Hasil uji *paired sample t-test* diperoleh nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas yang signifikan sebelum dan sesudah mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *independentsample t-test* diperoleh rata-rata nilai *post test* pada kelompok eksperimen 6,40 dengan standar deviasi 0,986 dan kelompok kontrol 7,40

dengan standar deviasi 1,183. Hasil analisa diperoleh $p\ value\ (0,018) < (0,005)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an didapatkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok eksperimen menurun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Handayani, Fajarsari, Asih, dan Rohmah (2014) terdapat perbedaan rata-rata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an dengan nilai $p\ value\ (0,000) < (0,05)$. Sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahida, Nooryanto, dan Andarini (2015) yang menunjukkan ada penurunan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an, dan juga menunjukkan peningkatan signifikan kadar beta endorfin sebelum dan setelah perlakuan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Sesuai juga dengan penelitian Hidayah, Maliya, dan Nugroho (2013) yang menyatakan bahwa teknik distraksi berupa mendengarkan murottal Al-Qur'an mampu meringankan dan menenangkan perasaan pasien dari rasa sakit, didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dengan $p\ value = 0,000$, karena pada penelitian diatas sama-sama menunjukkan penurunan intensitas nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi distraksi dengan cara relaksasi sebagai terapi non farmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri.

Terapi berupa suara dapat mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACTH, prolaktin dan hormon pertumbuhan serta dapat meningkatkan kadar endorfin sehingga dapat mengurangi nyeri (Campbell, 2002). Endorfin merupakan bahan neuroregulator jenis neuromodulator yang terlibat dalam sistem analgesia, banyak ditemukan di hipotalamus dan area sistem analgesia (sistem limbik dan medula spinalis).

Sifat analgesia ini menjadikan endorfin sebagai opioid endogen. Endorfin dianggap dapat menimbulkan hambatan prasinaptik dan hambatan post sinaptik pada serabut nyeri (nosiseptor) yang bersinap di kornu dorsalis. Serabut ini diduga mencapai inhibisi melalui penghambatan neurotransmitter nyeri (Harefa, 2010).

Menurut Potter & Perry (2005), terapi berupa musik atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2008) durasi pemberian terapi musik atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi. Menurut Smith (dalam Upoyo, Ropi, & Sitoru 2012) intensitas suara yang rendah antara 50-60 desibel menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri serta membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Terapi bacaan Al-Qur'an terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan stimuli reseptor nyeri dan otak teransang mengeluarkan analgesik opioid natural endogen untuk memblokir *nociceptor* nyeri.

Terapi suara juga menyebabkan pelepasan endorfin oleh kelenjar pituitari, sehingga akan mengubah keadaan *mood* atau perasaan. Keadaan psikologis yang tenang akan mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom yang menimbulkan rileks, aman, dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat kimia *gamma amino butric acid*, *enkephalin* dan *beta endorfin* yang akan mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri maupun kecemasan. Endorfin adalah polipeptida yang mengandung 30 unit asam amino yang mengikat pada reseptor opiat di otak dan merupakan neurotransmitter yang berinteraksi dengan neuron reseptor morfin untuk mengurangi rasa sakit (Wahida, 2015).

Disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini disebabkan karena dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an merupakan salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan, teknik distraksi berfokus

pada pengalihan pasien ke hal lain selain nyeri. distraksi diduga dapat menstimulasi sistem kontrol desenden sehingga mengeluarkan opiat endogen berupa endorfin, dinorfin dan nyeri yang dirasakan berkurang. Oleh karena itu terapi murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian tentang efektifitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berada pada rentang dewasa awal yaitu umur 26-35 tahun (60,0%), berasal dari suku Minang (60,0%), mayoritas kehamilan multipara (63,3%), dan tingkat pendidikan SMA (73,3%).

Hasil pengukuran diperoleh *mean* pre test pada kelompok eksperimen adalah 7,47 setelah diberikan perlakuan terapi murottal Al-Qur'an selama 30 menit mengalami penurunan saat post test menjadi 6,40. Sedangkan *mean pre test* pada kelompok kontrol 7,07 menjadi 7,40. Hasil uji statistik pada kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *Dependent T Test* diperoleh *p value* $0,000 < (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara *mean* intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Pada kelompok kontrol didapatkan tidak adanya penurunan intensitas nyeri dengan *p value* $0,055 (p > 0,05)$. Peneliti kemudian membandingkan hasil post test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Independent T Test* diperoleh hasil *p value* $0,018 (p < 0,05)$. Hasil ini membuktikan terdapat perbedaan antara *mean posttest* intensitas nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan *p value* $< .$

Saran

Bagi bidang ilmu keperawatan penelitian ini sebagai sumber informasi dan menjadi salah satu terapi alternatif dalam penatalaksanaan nyeri. Bagi rumah sakit terutama perawat dan bidan di ruang kebidanan dapat melakukan terapi murottal Al-Qur'an bagi pasien yang beragama Islam. Tindakan tersebut bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri dan sebagai distraksi bagi pasien. Bagi ibu bersalin hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh responden dan keluarga dalam membantu menurunkan intensitas nyeri yang dialami pasien. Serta, bagi penelitian selanjutnya diharapkan bisa melakukan penelitian ini untuk menilai tingkat kecemasan, yaitu dengan judul "Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap tingkat kecemasan Kala I Fase Aktif".

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Riau melalui Lembaga Penelitian Universitas Riau serta Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat mempublikasikan skripsi ini.

¹**Rahma Yana:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Sri Utami, S.Kep., M.Biomed:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Safri, M.Kep, Sp.Kep.M.B:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Campbell, D. (2002). *Efek mozart*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama

Fitria, D. (2010). *Efektifitas kombinasi aromaterapi dan teknik nafas dalam*

terhadap nyeri fase aktif kala I persalinan. Skripsi tidak dipublikasikan. Program studi ilmu keperawatan Universitas Riau.

Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2013). *Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk penurunan nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif*. Diperoleh tanggal 9 Maret 2015 dari journal.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada.../8

Harefa, K. (2010). *Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di RSUD Swadana Tarutung tahun 2010*. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. Diperoleh tanggal 20 Juni 2015 dari <http://manuskrip-terapi-musik-terhadap-intensitas-nyeri-pada-pasien-pasca-operasi.pdf>.

Hermawati. (2009). *Hubungan antara kecemasan pada kehamilan akhir triwulan tiga dengan lama persalinan pada ibu melahirkan anak pertama*. Skripsi : Universitas Surabaya diperoleh tanggal 20 Desember 2015 dari <http://repository.ubaya.co.id>

Heru. (2008). *Ruqyah syari'I berlandaskan kearifan lokal*. Diperoleh tanggal 10 Maret 2015 dari <http://trainermuslim.com/feed/rss>

Hidayah, T.N., Maliya, A., Nugroho, A.B. (2013). *Pengaruh pemberian murottal al-qur'an terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas*. Diperoleh pada tanggal 18 Juni 2015 dari eprints.ums.ac.id/27166/

Hidayat, A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Potter, A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep,*

- proses, dan praktik edisi 4*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purna. (2006). *Murottal*. Diperoleh tanggal 10 Maret 2015 dari <http://purna.wordpress.com>
- Remolda. P. (2009). *Pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi*. <http://www.theedc.com> tanggal akses 14-7-2009.
- Safitri, S. M. (2013). *Pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2015 dari <http://pmb.stikestelorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/195>
- Sumarah, Yani, W., & Nining, W. (2008). *Perawatan ibu bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya
- Upoyo, A. S., Ropi, H., dan Sitoru, R. (2012). *Stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap nilai GCS pada pasien stroke iskemik*. Diperoleh tanggal 20 Maret 2015 dari elibrary.unisba.ac.id
- Wahida, S., Nooryanto, M., Andarini, S. (2015). *Terapi murottal Al-Qur'an surat Arrahman meningkatkan beta endorphen dan menurunkan intensitas nyeri bersalin*. Diperoleh tanggal 10 Maret 2015 dari jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/.../
- Yuanitasari, L. (2008). *Terapi musik untuk anak balita*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing