

PUBLICATIN MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

***THE EFFECT OF THERAPY MUROTAL QURAN TO PAIN REDUCTION
ON THE PATIENTS POST OPERATION SECTIO CAESAREA IN
MAWAR ROOM OF ABDUL WAHAB SJAHRANIE HOSPITAL
SAMARINDA***

**PENGARUH TERAPI MUROTAL QUERAN TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI
RUANG MAWAR RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA**

Nur Solekha Oktaviana¹, Solichin², Rusni Masnina³



DIAJUKAN OLEH

NUR SOLEKHA OKTAVIANA

1211308230457

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2016

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan publikasi untuk publikasi penelitian dengan judul :

PENGARUH TERAPI MUROTAL QURAN TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kamu lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I

Pembimbing II

Solichin, S.Kp.,M.Kep

Rusni Masnina, S.Kp.,MPH

NIDN. 3409047001

NIDN. 1114027401

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi

Peneliti

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes

Nur Solekha Oktaviana

NIDN. 1112068002

NIM. 1211308230457

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH TERAPI MUROTAL QURAN TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN POSYT OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI
RUANG MAWAR RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :
NUR SOLEKHA OKTAVIANA
1211308230457

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ns. Siti Khoiroh M, S.Pd., M.Kep

NIDN. 1115017703

Solichin, S.Kp., M.Kep

NIDN. 3409047001

Rusni Masnina, S.Kp., MPH

NIDN. 1114027401

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Siti Khoiroh M, S.Pd., M.Kep

NIDN. 1115017703

PENGARUH TERAPI MUROTAL QUERAN TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Nur Solekha Oktaviana¹, Solichin², Rusni Masnina³

INTISARI

Latar Belakang : Persalinan secara *sectio caesarea* sering mengalami nyeri akibat insisi abdomen. Terapi murotal quran merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri post operasi *sectio caesarea*.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh terapi murotal quran terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang mawar rumah sakit Abdul Wahab Sjahrane Samarinda

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimen*, dengan rancangan *One Group Pretest and Posttest With Control Group*. Pemilihan sampel menggunakan *purposive samping* dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi (n=10) dan kelompok kontrol (n=10). Uji analisis statistik menggunakan uji t-independent dan uji t-dependent. Jika data berdistribusi tidak normal, uji analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner karakteristik responden, lembar observasi skala nyeri dan standar operasional prosedur terapi murotal quran.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, SMA, tidak bekerja dan beragama Islam. Pada kelompok kontrol terdapat ($p\text{-value} >$) antara pre dan post ($0.317 > 0.05$) ; pada kelompok intervensi terdapat ($p\text{-value} <$) antara pre dan post ($0.004 < 0.05$) ; antara selisih kelompok kontrol dan intervensi terdapat ($p\text{-value} <$) yaitu ($0.000 < 0.05$).

Kesimpulan : Terdapat pengaruh terapi murotal quran terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang mawar rumah sakit Abdul Wahab Sjahrane Samarinda, sehingga teknik ini dapat digunakan dalam mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat luka operasi.

Kata Kunci : Terapi Murotal Quran, Nyeri Post Sectio Caesarea

1. Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda
2. Dosen Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi Samarinda
3. Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

**THE EFFECT OF THERAPY MUROTAL QURAN TO PAIN REDUCTION ON
THE PATIENTS POST OPERATION SECTIO CAESAREA IN MAWAR ROOM
OF ABDUL WAHAB SJHRANIE HOSPITAL SAMARINDA**

Nur Solekha Oktaviana¹, Solichin², Rusni Masnina³

ABSTRACT

Background : Sectio Caesarea is labor that often experience pain due to abdominal incision. Therapy of morotal quran is one methode of non-pharmacological to pain reduction on post operation sectio caesarea.

Objective : This research aims to the effect of therapy murotal quran to pain reduction on the patient post operation sectio caesarea in mawar room of Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda.

Methods : This research was a quantitative research b using quasi exsperimen design with One Group Pretest and Posttest With Control Group. The sample used purposive sampling as many as 20 respondent were divided into intervention group (n=10) an control group (n=10). The data was analyzed by t-Independent test and t-Dependent test. If the data distribution is not normal, the data was analyzed by Wilcoxon test and Mann-Whitney test. The instrument of the research was questioner of characteristic respondent, observation sheet, and standard operating procedure of therapy murotal quran.

Result : The result of the research showed that the majority of respondens were 20-35 years old, Senior High School, does not work, and moslem. In the control group the value of $P >$ between pre and post ($0.317 > 0.05$); in the intervention group the value of $P <$ between pre and post ($0.004 < 0.05$); the difference between the control group and intervention group the value of $P <$ that is ($0.000 < 0.05$).

Conclusion : The conclusion of this research was that the effect of therapy murotal quran to pain reduction on the patient post operation sectio caesarea in mawar room of Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda, so that this can used to pain reduction caused by surgical wound of sectio caesarea

Keywords : Therapy murotal quran, pain post sectio caearea

1. Student of Bachelor of Nursing Program, Institute of Health Science Muhammadiyah, Samarinda

2. Lecturer of Nursing Academy, The Provincial Government of East Kalimantan, Samarinda

3. Lecturer of Nursing Program, Institute of Health Science Muhammadiyah, Samarinda

PENDAHULUAN

Proses persalinan tidak harus melalui persalinan normal (pervaginam) tetapi dapat juga melalui persalinan anjuran yaitu persalinan dengan pemberian pitocain dan prostaglandin sebagai rangsangan, sedangkan persalinan buatan yaitu persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forceps atau dilakukan dengan operasi *sectio caesarea*.¹

Sectio caesarea adalah melahirkan janin yang sudah mampu hidup (beserta plasenta dan selaput ketuban) secara transabdominal melalui insisi uterus (Benson and Pernoll, 2009. hal. 456). Jumlah operasi *sectio caesarea* di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir, dan WHO memperkirakan angka persalinan dengan operasi adalah sekitar 10% sampai 15% (Greace, 2007 dalam Yuliana 2012). Di Indonesia angka kejadian operasi caesar mengalami peningkatan pada tahun 2000 sebesar 47,22%, 2001 sebesar 45,19%, 2002 sebesar 47,13%, 2003 sebesar 46,87%, 2004 sebesar 53,2%, 2005 sebesar 51,59%, 2006 sebesar 53,68%, dan 2009 sebesar 22,8%.

Persalinan secara *sectio caesarea* sering mengalami nyeri akibat insis abdomen. Berdasarkan penelitian rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abdomen adalah nyeri ringan 25% sebanyak 14 pasien, nyeri sedang 48,2% sebanyak 27 pasien, dan nyeri berat 26,8% dengan 15 pasien.

Nyeri dalam kebidanan adalah sesuatu yang dikatakan oleh pasien, kapan saja adanya nyeri tersebut (Brunner dan Suddart, 2002). Terapi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri adalah menggunakan teknik distraksi dengan ayat suci Al-Qur'an yang dapat menstimulasi gelombang delta yang dapat menyebabkan pendengaran dalam keadaan tenang, tentram nyaman.²

Di rumah sakit khususnya di RS Abdul Wahab Sjahranie Samarinda metode penanganan nyeri dengan mendengarkan murotal quran masih belum digunakan. Teknik penanganan nyeri yang sering digunakan di rumah sakit biasanya hanya menggunakan obat-obata untuk pereda nyeri dan menggunakan teknik non-farmakologi seperti teknik relaksasi napas dalam. Hal ini membuat peneliti ingin meneliti apakah penggunaan teknik audio dengan mendengarkan ayat-ayat suci Al-Quran juga dapat menyebabkan penurunan pada nyeri yang dialami oleh pasien post operasi *sectio caesarea*.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini meliputi :

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, status pekerjaan, pendidikan, agama)
2. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan terapi murotal quran pada pasien *post operasi sectio caesarea*
3. Mengidentifikasi skala nyeri sesudah dilakukan terapi murotal quran pada pasien *post operasi sectio caesarea*
4. Mengidentifikasi skala nyeri pada kelompok control pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua
5. Mengidentifikasi skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal quran
6. Menganalisis perbedaan penurunan nyeri sebelum dan sesudah terapi murotal quran pada kelompok control
7. Menganalisis perbedaan penurunan nyeri sebelum dan sesudah terapi murotal quran pada kelompok intervensi
8. Menganalisis perbedaan penurunan nyeri pada kelompok control dan kelompok intervensi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode penelitian *Quasy Eksperimen*

dengan rancangan *One Group Pretest Posstest With Control Group*.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca operasi *sectio caesarea* di ruang mawar rumah sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015, sebanyak 373 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Teori Rescoe³, sehingga sampel yang diambil peneliti sebanyak 20 responden yang dibagi kedalam dua kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 10 responden.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner karakteristik responden, dan lembar observasi. Dalam penelitian ini analisis data dilakukan setelah selesai dilapangan menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney, karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Usia

Tabel 4.1 distribusi karakteristik responden berdasarkan usia kelompok kontrol dan kelompok intervensi

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Usia kelompok control | | |
| a. < 20 tahun | 3 | 30.0 |
| b. 20 - 35 tahun | 7 | 70.0 |
| c. > 35 tahun | - | - |
| Total | 10 | 100.0 |
| Usia kelompok intervensi | | |
| a. < 20 tahun | 8 | 80.0 |
| b. 20 - 35 tahun | 1 | 10.0 |
| c. > 35 tahun | 10 | 100.0 |
| Total | | |

Sumber : data primer

Hasil dari karakteristik responden berdasarkan usia untuk kedua kelompok di dominasi oleh usia 20-35 tahun sebanyak 7 responden (70%) pada kelompok kontrol dan 8 responden (80%) pada kelompok intervensi.

Usia 20-35 tahun adalah usia yang tepat untuk hamil, bersalin dan nifas sehingga secara psikis maupun fisik sudah siap mengurangi kecemasan yang menyebabkan nyeri persalinan.⁴ Faktor usia dapat mempengaruhi respon nyeri seseorang, ini lebih digunakan untuk menjelaskan respon nyeri anak dan dewasa. Anak mempunyai respon nyeri yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan usia remaja, dewasa dan orang tua. Ini dikarenakan anak dapat mengkspresikan nyeri lebih bebas sedangkan pada remaja respon nyeri lebih rendah karena dapat mengontrol perilaku, sedangkan usia dewasa dan tua lebih rendah karena mereka menanggapi nyeri merupakan proses alami.⁵

b. Pendidikan

Tabel 4.2 distribusi karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan pendidikan

Sumber : data primer

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| Pendidikan kelompok control | | |
| a. SD | 5 | 50.0 |
| b. SMP | 2 | 20.0 |
| c. SMA | 3 | 30.0 |
| d. PT | - | - |
| Total | 10 | 100.0 |
| Pendidikan kelompok intervensi | | |
| a. SD | - | - |
| b. SMP | 9 | 90.0 |
| c. SMA | 1 | 10.0 |
| d. PT | 10 | 100.0 |
| Total | | |

Hasil dari karakteristik responden berdasarkan pendidikan, proporsi tertinggi pada kelompok intervensi adalah SMA sebanyak 9 responden (90%), dan pada kelompok kontrol adalah SD sebanyak 5 responden (50%).

Dengan presentase tingkat pendidikan terbanyak

adalah sedang yaitu SMP dan SMA sebesar 70.2%.⁶ Pendidikan akan berdampak pada pengetahuan ibu tentang persalinan termasuk tentang bagaimana cara mengelola nyeri.

Ibu memiliki pemahaman yang baik tentang proses persalinan maka tingkat nyeri yang dirasakan lebih ringan daripada ibu yang memiliki pemahaman yang buruk. Pendidikan tidak memiliki hubungan dengan nyeri persalinan, karena tidak adanya perbedaan nyeri pada kelompok berpendidikan sedang dengan yang berpendidikan tinggi.⁶

c. Status Pekerjaan

Tabel 4.3 distribusi karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan status pekerjaan

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
| Status pekerjaan kelompok kontrol | | 20.0 |
| a. Bekerja | 2 | 80.0 |
| b. Tidak bekerja | 8 | 100.0 |
| Total | 10 | |
| Status pekerjaan kelompok intervensi | | 30.0 |
| a. Bekerja | 3 | 70.0 |
| b. Tidak bekerja | 7 | 100.0 |
| Total | 10 | |

Sumber : data primer

Hasil dari karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan, proporsi tertinggi adalah tidak bekerja pada kelompok intervensi sebanyak 7 responden (70%) dan kelompok kontrol 8 responden (80%).

Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi keletihan yang dialami ibu. Ibu yang bekerja diluar saat hamil akan mengalami keletihan yang lebih dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun berdasarkan uji yang dilakukan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan nyeri.⁶

d. Agama

Tabel 4.4 distribusi karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan agama

| Karakteristik | Frekuensi | presentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Agama kelompok kontrol | 8 | 80.0 |
| a. Islam | 1 | 10.0 |
| b. Kristen | 1 | 10.0 |
| c. Katolik | - | - |
| d. Hindu | - | - |
| e. Budha | 10 | 100.0 |
| Total | | |
| Agama kelompok intervensi | 10 | 100.0 |
| a. Islam | - | - |
| b. Kristen | - | - |
| c. Katolik | - | - |
| d. Hindu | - | - |
| e. Budha | 10 | 100.0 |
| Total | | |

sumber: data primer

Hasil dari karakteristik responden berdasarkan agama, proporsi tertinggi adalah beragama islam yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden (80%) dan kelompok intervensi sebanyak 10 responden (100%).

Keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh agama dan kebudayaan mereka

Agama merupakan salah satu faktor nyeri, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah beragama islam, sehingga lebih mudah untuk menerima terapi yang diberikan berupa mendengarkan murotal quran.

Terapi murotal memiliki aspek yang sangat diperlukan untuk mengatasi kecemasan, yakni kemampuan dalam membentuk koping baru. Sehingga secara garis besar dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi murotal mempunyai dua poin penting, memiliki irama yang indah dan juga secara psikologis dapat memotivasi dan memberikan dorongan semangat dalam menghadapi problem yang sedang dihadapi.⁷

e. Identifikasi nyeri sebelum perlakuan

Tabel 4.5 distribusi frekuensi tingkat nyeri sebelum perlakuan

| | Kelompok intervensi | | Kelompok control | |
|---------------|---------------------|-------|------------------|-------|
| | F | % | F | % |
| Skala nyeri 1 | - | - | 1 | 10.0 |
| Skala nyeri 3 | 2 | 20.0 | 3 | 30.0 |
| Skala nyeri 4 | 4 | 40.0 | 3 | 30.0 |
| Skala nyeri 5 | 4 | 40.0 | 3 | 30.0 |
| Total | 10 | 100.0 | 10 | 100.0 |

Sumber : data primer

| | Kelompok intervensi | | Kelompok control | |
|--------------------|---------------------|-------|------------------|-------|
| | F | % | F | % |
| Nyeri ringan | 2 | 20.0 | 4 | 40.0 |
| Skala sedang | 8 | 80.0 | 6 | 60.0 |
| Skala berat | - | - | - | - |
| Skala sangat berat | - | - | - | - |
| Total | 10 | 100.0 | 10 | 100.0 |

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil diatas bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi sama besarnya antara skala nyeri 4 dan skala nyeri 5 yaitu masing-masing 4 responden (40%), dan terbanyak dengan kategori nyeri sedang 8 responden (80%).

Tabel 4.6 distribusi tingkat nyeri sebelum perlakuan

| Kelompok | Mean | Median | Modus | SD |
|------------|------|--------|-------|-------|
| Kontrol | 3.70 | 4.00 | 3 | 1.252 |
| Intervensi | 4.20 | 4.00 | 4 | 0.789 |

Sumber : data primer

Berdasarkan data diatas bahwa distribusi tingkat nyeri sebelum perlakuan pada kelompok kontrol adalah mean 3.70, median 4.00, modus 3, dan standar deviasi 1.252. Dan pada kelompok intervensi adalah mean 4.20, median 4.00, modus 4 dan standar deviasi 0.789.

Nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri⁸. Nyeri adalah mekanisme pertahanan tubuh, nyeri timbul bila ada jaringan tubuh yang rusak, dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi

dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Tamher dan Heryati, 2008).

f. Identifikasi nyeri sesudah perlakuan

Tabel 4.7 distribusi frekuensi tingkat nyeri sesudah perlakuan

| | Kelompok intervensi | | Kelompok control | |
|---------------|---------------------|-------|------------------|-------|
| | N | % | N | % |
| Skala nyeri 1 | 2 | 20.0 | - | - |
| Skala nyeri 2 | 3 | 30.0 | 2 | 20.0 |
| Skala nyeri 3 | 5 | 50.0 | 3 | 30.0 |
| Skala nyeri 4 | - | - | 3 | 30.0 |
| Skala nyeri 5 | - | - | 2 | 20.0 |
| Total | 10 | 100.0 | 10 | 100.0 |

Sumber : data primer

| | Kelompok intervensi | | Kelompok control | |
|--------------------|---------------------|-------|------------------|-------|
| | N | % | N | % |
| Nyeri ringan | 10 | 100.0 | 5 | 50.0 |
| Nyeri sedang | - | - | 5 | 50.0 |
| Nyeri berat | - | - | - | - |
| Nyeri sangat berat | - | - | - | - |
| Total | 10 | 100.0 | 10 | 100.0 |

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil diatas bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi terbanyak yaitu skala nyeri 3 terdapat 5 responden (50%), seluruhnya merupakan nyeri dengan kategori ringan. Dan pada kelompok kontrol terbanyak adalah skala nyeri 3 dan skala nyeri 4 masing-masing 3 responden (30%), nyeri antara kategori ringan dan kategori sedang sama besarnya yaitu 50%.

Tabel 4.8 distribusi tingkat nyeri sesudah perlakuan

| Kelompok | Mean | Median | Modus | SD |
|------------|------|--------|-------|-------|
| Kontrol | 3.50 | 3.50 | 3 | 1.080 |
| Intervensi | 2.30 | 2.50 | 3 | 0.823 |

Sumber : data primer

Berdasarkan data diatas bahwa distribusi tingkat nyeri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol adalah dengan mean 3.50, median 3.50, modus 3 dan standar deviasi 1.080. Dan pada kelompok intervensi adalah dengan mean 2.30, median 2.50, modus 3 dan standar deviasi 0.823.

Bacaan al-qur'an secara umum mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak. Tempo murotal al-qur'an juga berada antara 60-70/menit, serta nadanya rendah sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan⁹. Terapi murotal adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan memperdengarkan lantunan ayat-ayat al-qur'an.

Bacaan al-qur'an yang dilantunkan dengan tempo lambat, lembut penuh penghayatan dapat menimbulkan suatu respon rileks.²

2. Analisis Bivariat

- a. Analisis perbedaan penurunan tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah terapi murotal quran pada kelompok kontrol

Tabel 4.9 hasil statistic analisis wilcoxon tentang tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi murotal quran pada kelompok kontrol

| | Mean | p-value | N |
|--------------------|------|---------|----|
| Pre intervensi | 3.70 | 0.317 | 10 |
| Post intervensi | 3.50 | | |

Sumber : data primer

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada pretest adalah 3.70, sedangkan pada posttest adalah 3.50. *p-value* 0.317 yang artinya tidak ada perbedaan tingkat nyeri antara pre dan post pada kelompok kontrol.

Tidak adanya perbedaan antara tingkat nyeri pre dan post pada kelompok kontrol karena selama kurang lebih 20 menit responden tidak diberikan perlakuan, sehingga nyeri yang dirasakan tetap atau bahkan bertambah.

- b. Analisis perbedaan penurunan tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah terapi murotal quran pada kelompok intervensi

Tabel 4.10 hasil statistic analisis

wilcoxon tentang tingkat nyeri

sebelum dan sesudah terapi murotal

quran pada kelompok intervensi

| | Mean | p-value | N |
|--------------------|------|---------|----|
| Pre intervensi | 4.20 | 0.004 | 10 |
| Post intervensi | 2.30 | | |

Sumber : data primer

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri 4.20 pada pretest, sedangkan hasil pengukuran posttest adalah 2.30 dengan *p-value* 0.004 < (0.05) artinya ada pengaruh bermakna pada terapi terhadap penurunan nyeri.

Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan dan agama, pola coping dan dukungan keluarga.

Murotal merupakan rekaman suara al-qur'an yang digunakan oleh seorang qori' (pembaca al-quran) dengan tempo lambat serta harmonis. Terapi murotal quran merupakan serangkaian upaya yang dirancang untuk menolong orang.¹⁰ Murottal bekerja pada otak dimana ketika diberikan rangsangan terapi murotal maka akan memproduksi zat kimia yang disebut dengan neuropeptide. Molekul ini akan menyangkut kedalam reseptor-reseptor dan diberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan.¹¹ Murotal mampu membaca sistem saraf parasimpatis yang mempunyai fek berlawanan dengan saraf simpatis. Sehingga terjadi keseimbangan pada kedua sistem saraf autonom tersebut. Hal ini

menjadi prinsip timbulnya relaksasi.

Bahwa dengan timbulnya perasaan rileks yang dirasakan ibu membuat laju pernafasan menjadi lebih dalam dan menimbulkan ketenangan, membuat pikiran menjadi lebih tenang, sehingga nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang.

Untuk mempertahankan kondisi rileks ini disarankan ibu-ibu pasca operasi *sectio caesarea* dapat menggunakan cara ini untuk membuat tubuh lebih rileks dan perasaan lebih tenang.

- c. Analisis perbedaan penurunan nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi murotal quran

Tabel 4.11 hasil analisis Mann-Whitney perbedaan penurunan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan intervensi sebelum dilakukan perlakuan

| | Mean Rank | p-value | N |
|---------------------|-----------|---------|----|
| Kelompok kontrol | 9.40 | 0.381 | 10 |
| Kelompok intervensi | 11.60 | | 10 |

Sumber : data primer

Hasil analisis statistik perbedaan penurunan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menghasilkan *p-value* 0.381 > 0.05, yang artinya tidak terdapat perbedaan nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum perlakuan.

Hal ini karena belum dilakukan apapun pada dua kelompok.

- d. Analisis perbedaan penurunan nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.13 hasil statistic uji Mann-Whitney analisis perbedaan selisih penurunan tingkat nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol

| | Mean | p-value | N |
|-----------------------------|------|---------|----|
| Selisih kelompok intervensi | 1.9 | 0.000 | 10 |
| Selisih kelompok kontrol | 0.2 | | 10 |

Sumber : data primer

Hasil analisis statistik perbedaan penurunan nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menghasilkan *p-value* 0.000 < 0.05, artinya ada perbedaan penurunan nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil diatas menunjukkan bahwa terapi murottal quran dapat menurunkan tingkat nyeri. Murottal merupakan salah satu musik dengan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Wjaya, 2009). Menerangkan bahwa intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara kurang dari 60 desibel sehingga menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri⁹. Murottal adalah lantunan ayat-ayat suci al-quran yang dilagukan oleh seorang qori' direkam serta diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis.¹⁰

Penurunan intensitas nyeri dalam penelitian ini disebabkan oleh adanya efek relaksasi yang ditimbulkan dari terapi murottal. Sesuai dengan pendapat Alkaher (2011), yang menyatakan bahwa Al-Qur'an yang diperdengarkan akan memberikan efek relaksasi sebesar 65%. 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 terangsang mengeluarkan analgesic opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri. Bacaan al-qur'an memberi efek distraksi

dan relaksasi pada pasien nyeri post operasi *sectio caesarea*.

Menurut analisis peneliti bahwa terapi murottal quran mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang mawar rumah sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan, tingkat nyerinya cenderung tetap bahkan meningkat, berbeda dengan kelompok intervensi yang tingkat nyerinya menurun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari tujuan penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah 20-35 tahun, berpendidikan SMA, dengan status pekerjaan tidak bekerja, dan beragama islam.
2. Berdasarkan hasil identifikasi pada kelompok intervensi skala nyeri sebelum perlakuan adalah dengan jumlah terbanyak skala 4 dan skala nyeri 5 masing-masing 4 responden (40%). Yang berarti sebagian besar responden mengalami nyeri dengan kategori sedang sebanyak 8 responden (80%).
3. Berdasarkan hasil identifikasi pada kelompok intervensi setelah dilakukan perlakuan terbanyak adalah skala nyeri 3 dengan 5 responden (50%).
4. Berdasarkan hasil identifikasi pada kelompok kontrol skala nyeri sebelum perlakuan adalah skala nyeri 1 sebanyak 1 responden (10%), skala nyeri 3, skala nyeri 4 dan skala nyeri 5 masing-masing 3 responden (30%).
5. Berdasarkan hasil identifikasi pada kelompok kontrol skala nyeri setelah 15 menit adalah skala nyeri 2 dan skala nyeri 5 masing-masing adalah 2 orang (20%), dan untuk skala nyeri 3 dan skala nyeri 4 masing-masing adalah 3 orang (30%).

6. Hasil pengukuran pada kelompok kontrol menggunakan *wilcoxon* nilai *p-value* $0.317 > (0.05)$ yang artinya tidak terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal quran.
7. Hasil pengukuran pada kelompok intervensi menggunakan *wilcoxon* nilai *p-value* $0.004 < (0.05)$ sehingga H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal quran.
8. Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p-value* $0.000 < (0.05)$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh terapi murottal quran terhadap penurunan nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Adapun saran, sebagai berikut :

1. Bagi Responden
Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan dalam manajemen nyeri dirumah, sehingga dapat meminimalisir penggunaan obat-obat analgetik untuk mengurangi nyeri.
2. Bagi Perawat
Perawat sebagai educator dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dengan post operasi *sectio caesarea*. Informasi yang dapat diberikan berupa metode penurunan nyer, yaitu salah satunya dengan terapi murottal quran. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi terapi murottal quran sebagai salah satu terapi komplementer (non-farmakologi) dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri pada masalah nyeri yang dialami pasien post operasi *sectio caesarea*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya agar bisa mengambil sampel yang lebih banyak untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal, dan juga menambah variabel yang

digunakan dalam penelitian, seperti kecemasan karena sesuai dengan teori yang ada bahwa murottal selain menurunkan nyeri juga dapat mengurangi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari, Rina Ayu Puspita (2014). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar. Publikasi. Stikes Kusuma Bangsa : Surakarta
2. S, Wahida. (2015). Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Meningkatkan Kadar -Endorphine dan Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya : Malang
3. Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Eds. 19*. Alfabeta : Batang
4. Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
5. Lestari, Tirta (2014). Perbandingan efektifitas teknik masase *effleurage* di punggung dan di *abdominal* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif ibu *Inpartu* di ruang bersalin rumah sakit ibu dan anak aisyiyah Samarinda Tahun 2014. Skripsi, Samarinda, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Indonesia
6. Puspita, Anisyah Dwi (2013). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Mergangsan. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
7. Faradisi, Firman (2009). Perbedaan Efektifitas Pemberian Terapi Murottal Dengan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Ekstremitas di Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. UMS : Surakarta
8. Perry, P. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
9. Handayani, Rohmi (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol.5 No. 2 Edisi Desember 2014, hlm. 1-15
10. Siswantiah (2011). Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang