

Pengaruh Teknik Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RSUD dr. Zainoel Abidin

The Influence of Al-Qur'an Murottal Techniques on Reducing Pain Levels of Labor Women during the 1st Stage Active Phase in The dr. Zainoel Abidin Hospital

Safnita Hamzah^{1*}, Nurlaila Ramadhan S¹, Wirna Hildayati²

¹Staf Kamar Bersalin RSUD dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh

²Staf IGD RSUD dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh

*e-mail: safnita.hamzah@yahoo.com

Submit: 7 Desember 2023; Revisi: 26 April 2025; Terima: 26 April 2025

Abstrak

Hampir semua ibu hamil mengalami nyeri persalinan. Intensitas nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi proses persalinan dan kesejahteraan janin. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Salah satu cara untuk menurunkan nyeri persalinan secara non farmakologis yaitu dengan melakukan terapi murottal al-qur'an. Penelitian ini dilakukan di kamar bersalin RSUD dr Zainoel Abidin dengan populasi penelitian seluruh ibu yang bersalin normal kala I fase aktif di kamar bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tehknik murottal terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Metode penelitian *Quasi Experimental Design* dengan *Two Group Comparrison* dan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan subjek penelitian sesuai kriteria inklusi dan eklusi. Subjek penelitian sebanyak 40 responden dibagi dua kelompok perlakuan, kelompok pertama 20 responden mendapatkan perlakuan murrotal al-qur'an dengan cara memperdengarkan audio melalui headset *Bluetooth* selama satu jam, sedangkan kelompok kedua 20 responden tidak mendapatkan perlakuan. Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen rata-rata skala nyeri ibu sebelum intervensi berada pada angka 7.9 (nyeri berat) dengan standar deviasi 1,774, sedangkan setelah intervensi turun hingga 3 angka yaitu 4.9 (nyeri sedang) dengan standar deviasi 1.334. sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri ibu sebelum observasi berada pada angka 7.8 (nyeri berat) dengan standar deviasi 1,852, setelah diobservasi tidak terdapat perubahan skala nyeri yaitu 7.9 (nyeri berat). Terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05). Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh murottal al-qur'an terhadap penurunan skala nyeri ibu bersalin. Terapi murottal qur'an dapat dijadikan terapi non farmakologi bagi kaum muslim, sehingga diharapkan dapat diperdengarkan pada ibu selama proses persalinan karena mendengarkan bacaan ayat suci Al-qur'an dapat meningkatkan relaksasi, ketenangan, kenyamanan serta menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin.

Kata Kunci: Murottal Al-qur'an, Skor Nyeri, Ibu bersalin, Persalinan, Kala I, Fase Aktif

Abstract

Almost all pregnant women will experience labor pain. The intensity of pain during labor can affect the birthing process and the well-being of the fetus. Efforts have been made to reduce pain in childbirth, neither pharmacology nor non-pharmacology. Non pharmacological pain management is costless, simple, effective, and without adverse effects. One of the ways to reduce labor pain is non-pharmacological, namely by doing murottal al-Qur'an. This research was carried out in the delivery room of the RSUDZA where all respondents gave birth normally during the first active phase. This study aims to determine the effect of the murottal

technique on reducing the pain level of mothers during labor during the first active phase. The quasi-experimental design research method used a two-group comparison and purposive sampling technique with research subjects according to inclusion and exclusion criteria. The research subjects were 40 respondents divided into two treatment groups; the first group of 20 respondents received murottal Al-Qur'an treatment by listening to the audio through a Bluetooth headset for one hour, and the second group of 20 respondents received no treatment. The analysis of statistics showed that in the experimental group, the average maternal pain scale before the intervention was at 7.9 (severe pain) with a standard deviation of 1.774, whereas after the intervention, it fell to 3 points, namely 4.9 (moderate pain) with a standard deviation of 1.334 while in the control group the average maternal pain scale before observation was 7.8 (severe pain) with a standard deviation of 1.852, after observation, there was no change in the pain scale, namely 7.9 (severe pain). There was a significant difference between the pain scale in the experimental and control groups with $p\text{-value} = 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$). This study concludes that there is an influence of murottal Al-Qur'an on reducing the pain scale of mothers giving birth. Murottal Qur'an therapy can be used as a non-pharmacological therapy for Muslims, thus suggested to be listened to women during delivery because listening to recitation the holy Qur'an can increase relaxation, calmness, comfort and reduce the intensity of maternal pain in childbirth.

Keywords: Murottal Al-Qur'an, delivery, labor women, pain score, 1st stage, active phase

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO, 2022) mengungkapkan bahwa sekitar 83% ibu meninggal karena kehamilan dan proses persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Ibu terbesar hipertensi dalam kehamilan sebesar 32%, perdarahan setelah persalinan 20%, usia <20 tahun sebanyak 6%, usia >35 tahun sebesar 25% dan lain-lain 17%. AKI pada tahun 2020 di Provinsi Aceh mencapai 172 per 100.000 kelahiran hidup angka ini sama dengan tahun sebelumnya, tertinggi di Kabupaten Aceh Timur sebanyak 19 kasus diikuti Aceh Utara 17 kasus, terendah di Kota Sabang sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Aceh, 2020).

Intensitas nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi proses persalinan dan kesejahteraan Janin. Nyeri pada persalinan merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histamine, bradikinin, substansi, dan serotonin akan membangkitkan stress yang menimbulkan sekresi hormone seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormone tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin, disamping itu katekolamin juga dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan (Haryanti RP, 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi seperti penggunaan obat-obatan analgesik lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi seperti terapi murottal, aromaterapi herbal, teknik relaksasi *accupressure* dan *massage*. Namun, metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Tobing H dan Safrina, 2016).

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah dengan terapi murottal al-qur'an. Terapi murottal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al Khadi direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, dengan hasil penelitian 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 alat berbasis komputer (Remolda, 2012). Berdasarkan latarbelakang tersebut peneliti tertarik meneliti penerapan terapi murottal Al-qur'an pada Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin yang berfokus pada pengurangan nyeri selama kala I persalinan khususnya fase aktif

persalinan, dimana ibu sedang mengalami nyeri kontraksi dengan intensitas semakin sering dan kuat.

2. Metodologi Penelitian

2.1. Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experimental Design* dengan *Two Group Comparrison* dan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah lululus uji etik dengan Nomor EA. No. 104/ETIK-RSUDZA/2023.

2.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli- September 2023. Tempat penelitian dilaksanakan di Kamar Bersalin RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

2.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal kala I fase aktif di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Adapun jumlah persalinan normal pada bulan April s/d Juli 2023 berjumlah 40 orang. Sampel dalam penelitian ini ibu bersalin kala I fase aktif sebanyak 40 responden yang dibagi dalam 2 kelompok, 20 responden sebagai kelompok control dan 20 responden sebagai kelompok eksperimen.

2.4. Kriteria Inklusi dan Eklusi

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang ditemui saat dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi (*inlutivecriteria*) sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Persalinan kala I fase aktif pembukaan 4-10 cm
- c. Usia kehamilan aterm
- d. Responden tidak mengalami gangguan jiwa
- e. Tidak memakai obat-obatan.

2. Kriteria eksklusi :

- a. keadaan yang tiba-tiba menjadi patologis
- b. ibu yang tiba-tiba masuk kala II sebelum dilakukan teknik murtal
- c. IUFD
- d. *Sectio caesarean*
- e. Non-muslim

2.5. Instrument Penelitian

Instrument penelitian ini berupa: (1) form penelitian, (2) lembar observasi, (3) headset *bluetooth*, (4) jam

2.6. Prosedur Penelitian

Penelitian dimulai dengan perekrutan enumerator untuk membantu pengumpulan data. Oleh karena peneliti dibantu oleh lebih dari satu enumerator, maka diadakan penyamaan persepsi antara peneliti dengan enumerator sampai dicapai persamaan persepsi. Tahap selanjutnya, peneliti mengidentifikasi sampel sesuai kriteria inklusi sampel. Setelah sampel didapatkan, peneliti dan enumerator memberikan informasi tentang maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh persetujuan atau kesediaan sampel. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta menandatangani pernyataan kesediaan responden dan peneliti menarik nomor undian untuk menentukan apakah responden yang diteliti menjadi kelompok kontrol atau eksperimen. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu enumerator untuk melakukan pemeriksaan

pembukaan servik (mulut rahim). Setelah mendapatkan data tentang pembukaan servik, peneliti membagi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Selanjutnya, peneliti menilai tingkat nyeri persalinan sebelum dilakukan murtal. Pada kelompok eksperimen, ibu yang mengalami nyeri diberikan terapi murtal al-qur'an selama 60 menit dan sesudah diberi terapi murtal al-qur'an responden diobservasi kembali setelah 10-20 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan dan dinilai tingkat nyeri persalinan.

2.7. Analisa Data

Data hasil penelitian ditabulasi kemudian dianalisis menggunakan *uji Paired t-test* dengan memakai perangkat komputer *statistical program for social science* (SPSS).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu ibu-ibu hamil di RSUD dr. Zainoel Abidin. Distribusi Frekuensi Gravidita Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Ibu Hamil di RSUD dr. Zainoel Abidin ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gravidita Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol pada Ibu Hamil di RSUD dr. Zainoel Abidin

No	Kelompok Responden	Gravida						
		Primi		Multi		Grande		Jumlah
		f	%	f	%	f	%	
1	Kelompok Eksperimen	6	(30%)	9	(45%)	5	(25%)	100%
2	Kelompok Kontrol	4	(20%)	15	(75%)	1	(5%)	100%

Dari Tabel 1 terlihat bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar ibu merupakan multigravida yaitu sebesar 45%, angka yang sama juga terlihat pada kelompok kontrol dimana 75 % merupakan ibu multigravida. Berdasarkan paritas pada penelitian ini didominasi oleh multipara, karena itu responden dalam penelitian ini sudah pernah mempunyai pengalaman proses persalinan dan juga pernah mengetahui dan merasakan nyeri persalinan. Berbeda halnya bagi primipara, persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang timbulnya rasa nyeri dan tidak nyaman. Selain penyajian secara frekuensi gravidita, juga tersaji dalam bentuk rata-rata umur yang ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Rata-Rata Umur Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Zainoel Abidin

No	Skala Nyeri Persalinan	Min	Max	SD	Mean
1.	Kelompok Eksperimen	21	35	5.467	29
2.	Kelompok Kontrol	22	35	4.404	29

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata umur kelompok eksperimen adalah 29 tahun dengan umur terendah 21 tahun sedangkan umur tertinggi 35 tahun, angka yang hampir sama terlihat pada rata-rata umur kelompok kontrol yaitu 29 tahun dengan umur terendah 22 tahun sedangkan umur tertinggi 35 tahun. Usia responden didominasi oleh usia muda atau usia yang tidak berada pada zona merah, usia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.

3.2. Perubahan Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen menggambarkan tentang efektivitas tindakan yang diberikan terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu yang bersalin di RSUD dr. Zainoel Abidin. Data nyeri sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Zainal Abidin

No	Skala Nyeri Persalinan	Min	Max	SD	Mean
1.	Nyeri Sebelum Intervensi pada kelompok eksperimen	4	10	1.774	7.900
2.	Nyeri Sesudah Intervensi pada kelompok eksperimen	3	6	1,334	4.900

Tabel 3 menunjukkan kelompok eksperimen rata-rata skala nyeri ibu sebelum intervensi berada pada angka 7.9 (nyeri berat) dengan skala nyeri terendah 4 (nyeri sedang) dan skala nyeri tertinggi 10 (nyeri sangat berat), sedangkan setelah intervensi turun hingga 3 angka yaitu 4.9 (nyeri sedang) dengan skala nyeri terendah 3 (nyeri ringan) dan skala nyeri tertinggi 6 (nyeri sedang).

Kebanyakan ibu bersalin merasakan nyeri pada kala I fase aktif, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kontraksi, kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Nyeri persalinan yang berat terkadang juga timbul karena intensitas nyeri pengalaman melahirkan sebelumnya, rasa cemas atau stres dari diri ibu sendiri, tetapi rasa nyeri juga di timbulkan karena semakin lama kontraksi uterus semakin sering terjadi ditambah lagi nyeri akibat dorongan kepala bayi yang semakin turun membuka jalan lahir yang menambah rasa sakit ibu bersalin.

Penenangan jiwa ibu bersalin dapat dilakukan dengan cara mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara murottal karena bacaan Al-Qur'an secara murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan irama yang mendadak. Tempo murottal Al-Qur'an juga berada antara 60-70 menit, serta nadanya rendah sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan (Widayarti, 2011). Peneliti menilai dengan pembacaan Al-Qur'an dapat membuat efek yang baik bagi tubuh, terlebih lagi jika pembacaan Al-Qur'an tersebut diperdengarkan dengan irama yang stabil dan dilakukan dengan tempo yang lambat serta harmonis, maka akan memunculkan ketenangan bagi pendengarnya dan dapat dijadikan penyembuh baik dari gangguan fisik maupun psikis.

3.3. Perubahan Nyeri Sebelum dan Sesudah Observasi

Skala nyeri sebelum dan sesudah observasi pada kelompok kontrol memberikan informasi mengenai perubahan persepsi nyeri tanpa adanya intervensi khusus. Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Observasi Pada Kontrol Pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Zainoel Abidin ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Observasi Pada Kontrol pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Zainoel Abidin

No	Skala Nyeri Persalinan	Min	Max	SD	Mean
1.	Nyeri Sebelum Intervensi pada kelompok kontrol	3	10	1.852	7.800
2.	Nyeri Sesudah Intervensi pada kelompok kontrol	4	10	1.637	7.950

Tabel 4 menunjukkan kelompok kontrol rata-rata skala nyeri ibu sebelum observasi berada pada angka 7.8 (nyeri berat) dengan skala nyeri terendah 3 (nyeri ringan) dan skala nyeri tertinggi 10

(nyeri berat), setelah observasi tidak terdapat perubahan skala nyeri yaitu 7.9 (nyeri berat) dengan skala nyeri terendah 4 (nyeri sedang) dan skala nyeri tertinggi 10 (nyeri sangat berat). Tingkat daya tahan tubuh dan penerimaan rasa nyeri pada setiap orang berbeda. Penerimaan rasa nyeri tersebut dipengaruhi oleh keadaan fisik individu, psikologis dan kondisi budaya. Reaksi terhadap rasa nyeri juga berbeda pada setiap wanita. Budaya, jenis kelamin, tingkat kepercayaan, dan umur dapat memberikan efek terhadap asumsi rasa nyeri dan reaksi terhadap nyeri tersebut (Belgi N. M, 2015).

Kondisi tersebut yang sering kali membuat ibu menyerah dan berkata tidak bersedia untuk melanjutkan proses persalinannya karena rasa sakit berkepanjangan yang terus dialami ibu, rasa nyeri persalinan jika dibiarkan terus-menerus bisa menyebabkan kecemasan, kegelisahan dan rasa takut menghadapi proses persalinan. Nyeri persalinan bisa di kurangi sedikit intensitasnya jika ibu mampu melatih dirinya untuk menjadi rileks.

Tingginya intensitas nyeri yang di alami oleh ibu akibat terlalu fokus dengan rasa sakit dan tidak mengalihkan nyeri. Agar intensitas nyeri yang dialami ibu berkurang, maka ibu harus mengalihkan rasa nyeri berupa mendengarkan murottal al-qur'an, secara tidak langsung murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai penyembuh rasa nyeri.

3.4. Pengaruh Teknik Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Pada fase aktif kala I persalinan, ibu bersalin umumnya mengalami peningkatan intensitas nyeri akibat kontraksi uterus yang semakin kuat dan sering. Teknik murottal Al-Qur'an, sebagai bentuk terapi non-farmakologis, diharapkan mampu memberikan efek relaksasi dan distraksi terhadap persepsi nyeri. Perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Perbedaan Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Pada Ibu Bersalin di RSUD dr. Zainoel Abidin

No	Skala Nyeri Persalinan	N	Mean	SD	Mann-Whitney U	P-value
1	Nyeri Sebelum Intervensi pada Kelompok Eksperimen	20	7.900	1.774	132.000	0.847
	Nyeri Sebelum Intervensi pada Kelompok Kontrol	20	7.800	1.852		
2	Nyeri Sesudah Observasi Pada Kelompok Eksperimen	20	4.900	1.334	20.000	0,000
	Nyeri Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol	20	7.950	1.637		

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi pemberian teknik murottal tidak terdapat perbedaan antara skala nyeri kelompok kontrol dengan eksperimen dengan $p\text{-value}=0,847(p\text{-value}>0,05)$. Setelah dilakukan proses eksperimen dengan menggunakan teknik murottal, berdasarkan hasil uji statistik ternyata terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan $p\text{-value} =0,000 (p\text{-value}< 0,05)$. Berdasarkan hasil uji statistik diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik murottal terhadap penurunan nyeri pada saat proses persalinan kala I fase aktif.

Setelah diberikan murottal Al-Qur'an didapatkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif menurun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ghina dan Yulia (2022) terdapat perbedaan rata-rata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an, saat pretest skala nyeri 5 pada penilaian posttest nyeri berada di angka 3 sehingga dapat disimpulkan terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Dalam persalinan ibu merasakan nyeri pada kala I fase aktif, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kontraksi, kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Nyeri persalinan yang berat terkadang juga timbul karena intensitas nyeri pengalaman melahirkan sebelumnya, rasa cemas atau stres dari diri ibu sendiri. Teknik mendengarkan bacaan Al-qur'an bisa dapat membantu ibu mendapatkan ketenangan selama persalinan. Hal ini juga berpengaruh pada kondisi emosional yang lebih stabil. Keadaan emosional yang stabil bisa membantu relaksasi sehingga intervensi nyeri yang dirasakan akan mengalami penurunan. Mendengarkan bacaan suci al-qur'an merupakan bentuk teknik distraksi dalam mengurangi intensitas nyeri. Mendengarkan bacaan suci al-qur'an merupakan bentuk teknik distraksi dalam mengurangi intensitas nyeri (Young dan Koopsen, 2016).

Tingkat nyeri yang dialami pasien dapat berkurang atau menurun setelah dilakukan murottal qur'an selama 60 menit. Hal tersebut dikarenakan bacaan ayat suci al-qur'an lebih bermanfaat untuk meredakan stress, meningkatkan ketahanan stress, meningkatkan relaksasi, ketenangan, kenyamanan dan intensitas nyeri. Saat responden mendengarkan bacaan ayat suci al-qur'an yang didengarkan dengan baik, maka bisa menimbulkan rasa nyaman dan tenang bagi pasien sehingga terjadi penurunan pada skala nyeri ibu selama persalinan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data diatas dapat disimpulkan bahwa Terjadi penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah penerapan teknik murottal pada kelompok .Tidak terjadi penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok control,Adanya pengaruh tehnik murottal Al-qur'an terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD dr. Zainoel Abidin

Ucapan Terima kasih

dr.Isra Firmansyah, Sp.A, selaku Direktur RSUZA Banda Aceh, Rekan-rekan Kamar bersalin dan IGD PONEK RSUD dr Zainoel Abidin.

Daftar Pustaka

- Ghina dan Yulia. (2022). Pengaruh Murottal Al-qur'an Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif : Evidence Based Case Report (EBCR). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*
- Indramien Netty. (2013). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesaria di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Penelitian Univesitas Jambi Seri Sain*. ISSN.Volume 15, Nomor 1, Hal. 59-70
- Haryanti, RP. 2021. Monograf Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dengan Massage Effleurage. NEM: Pekalongan.
- Remolda, P. (2012). Pengaruh Al-Quran pada Manusia dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi. <http://www.theedc.com>. diakses 22 November 2023

Tobing H dan Safrina. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume VIII Nomor 1, Januari 2017, Hal. 35.