

**PENGARUH TERAPI MUROTAL AR RAHMAAN TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CAESAR
DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

*Annisa Apriliana¹⁾, Atun Raudotul Ma'rifah²⁾, Noor Yunida Triana³⁾
^{1,2,3}Program Studi Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Email : atunraudotulmarifah@gmail.com*

ABSTRACT

Pain is a sensory experience and an unpleasant emotion due to actual or potential tissue damage. Pain in post-caesarian surgery incision area will cause discomfortness. one of non-pharmacologic to reduce the pain is a hearing disraction by murotal surah Ar Rahmaan.

The objective from this research is to knowing an effect of murotal Ar Rahmaan therapy to reduce the intensity of pain of a post-caesarian surgery patient at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

This research use an pre-experimental pathway and use an pretest-posttest design. The data acquired by using a 0 - 10 numeric pain scale. Sample in this experiment is a patient that had been over a caesarian surgery procedure. The sampling technique used in this research is an accidental sampling, but the amount of sampel is limited to 30 samples. The statistical test in this research is a paired t test.

The research shows a reduction of a pain mean level, which is shows 6,53 a pain mean level before therapy given and 3,63 after the therapy Murotal Ar Rahmaan is given. P score 0,000 (0,05) and count t 11,164 (> t table). In order of that, Ho get rejected and Ha accepted.

Based of the description above we can conclude there's a positive effect of Murotal Ar Rahmaan therapy to reduce pain intensity of post-caesarian surgery in RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto, so that this therpy can be used as complimentary therapy to reduce pain intensity.

Keyword: pain, post-caesarian surgery, Murotal Ar Rahmaan

1. PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan proses fisiologis dari uterus untuk mengeluarkan hasil konsepsi melalui vagina. Namun, apabila persalinan alamiah melalui vagina tidak memungkinkan karena alasan medis tertentu, seperti distosia, penyakit ibu yang berat, gawat janin, dan kelainan pada plasenta, dokter sering menyarankan untuk dilakukan tindakan persalinan alternatif melalui operasi caesar (Indiarti, 2007).

Operasi caesar adalah persalinan untuk melahirkan janin dengan berat 500 gram atau lebih, melalui pembedahan di perut dengan menyayat dinding rahim. Selain karena indikasi medis, saat ini operasi caesar tanpa indikasi medis juga meningkat, salah satu alasannya adalah melahirkan di tanggal yang diinginkan sehingga angka operasi caesar menjadi semakin tinggi (Kasdu, 2003).

Angka persalinan dengan bedah caesar diperkirakan sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Pada tahun 2011 di Kanada memiliki angka 26,3% dan

meningkat menjadi 27% pada tahun 2012. Sedangkan angka bedah caesar di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 4,1%, tahun 2011 sebesar 6,8%, tahun 2012 sebesar 7% (WHO, 2012).

Setelah operasi caesar akan timbul gangguan kenyamanan yang berhubungan dengan nyeri pada daerah insisi (Reeder, 2011). Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial (Yuliatun, 2008).

Banyak skala yang digunakan untuk mengukur nyeri, yaitu skala intensitas nyeri deskriptif sederhana, skala analog visual, skala wajah Wong-Bakers, dan skala intensitas nyeri numerik 0 - 10. Skala intensitas nyeri numerik 0 - 10 adalah skala yang terdiri dari angka 0 - 10 untuk mengklasifikasikan seberapa parah intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu, mulai dari intensitas nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri sangat berat (Potter & Perry, 2009).

Tindakan untuk menurunkan intensitas nyeri

dapat dibedakan menjadi dua kelompok utama, yaitu tindakan pengobatan farmakologis dan pengobatan nonfarmakologis. Salah satu tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri adalah distraksi. Distraksi adalah pengalihan fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain, salah satu jenis distraksi adalah distraksi pendengaran (Tamsuri, 2007).

Mendengarkan merupakan kemampuan untuk menyaring, mengingat, dan menanggapi bunyi/suara. Suara memberikan pengaruh yang kuat dalam merestorasi keseimbangan tubuh. Sel-sel tubuh terpengaruh oleh bermacam-macam gelombang seperti gelombang sinar, gelombang radio, gelombang suara, dan lain-lain. Masing-masing sel di tubuh bergetar dengan sistem yang seksama dan perubahan sekecil apapun pada getaran itu akan mengakibatkan sakit pada sebagian organ tubuh. Cara terbaik dan paling mudah mengobati kebanyakan penyakit adalah dengan memprogram ulang sel-sel dan memodifikasi guncangannya pada batasan natural, sebab pada sel yang rusak kecil kemungkinan dipengaruhi oleh getaran yang

berasal dari sel yang sehat dan bersih. Oleh karena itu, para ilmuwan berusaha mencari getaran suara yang mempengaruhi pendengarannya pada sel-sel yang rusak dan mengembalikan keseimbangannya, salah satunya dengan mendengarkan bacaan Al Qur'an melalui murotal (Al Kaheel, 2012).

Murotal adalah rekaman suara Al Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (Sa'dulloh, 2008). Terapi murotal adalah terapi bacaan Al Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Gusmiran, 2005). Secara medis disaat posisi tenang mendengarkan suara Al Qur'an, sel – sel otak, urat saraf dan pembuluh darah akan dapat merespon gelombang magnetik yang terdapat dalam ritme Al Qur'an dan mengubahnya menjadi energi positif. Akan terjadi peningkatan aliran darah pada otak kiri dan kanan, sedangkan daerah otak yang dipengaruhi peningkatan aliran darah pada saat mendengarkan lantunan ayat Al Qur'an adalah daerah yang berhubungan dengan fungsi

penglihatan, pengontrolan otot jari, pendengaran, dan lain sebagainya (Nur, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mendengarkan bacaan Al Qur'an melalui media audio/murotal dapat mempengaruhi respon nyeri terhadap seseorang, yaitu pada pasien post operasi hernia yang mengalami penurunan skala nyeri dan perbedaan denyut nadi setelah dilakukan terapi dengan suara bacaan Al Qur'an (Sodikin, 2012).

Terapi murotal menghantarkan gelombang suara yang akan mempengaruhi pergerakan cairan, partikel sel-sel tubuh, sel kulit, sel jantung, sehingga mengaktifkan jalur pressure nyeri, setelah itu terjadi perangsangan listrik di substansi grisea serebri dan neurotransmitter analgesia akan terstimulasi (endorphin, enkhepalin, dinorpin) sehingga mengurangi rasa nyeri (Elzaky, 2011).

Salah satu surah dalam Al Qur'an yang berfungsi sebagai syifa' dan dapat digunakan sebagai terapi murotal adalah surah Ar Rahman (Salim, 2012). Alunan surah Ar Rahman merdu jika pembacaannya tartil (sesuai

dengan aturan pembacaan Al Qur'an yang benar). Surah Ar Rahman juga memiliki banyak ayat yang dibaca berulang-ulang sehingga mampu memberikan penekanan/penegasan alunan suara bagi pendengarnya.

Kalimat yang dibaca berulang – ulang dapat mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hypnosis, sehingga gelombang otak pasien akan menurun jika mendengarkannya, dalam keadaan ini otak memproduksi hormon serotonin dan endorfin yang menyebabkan seseorang merasakan rasa nyaman, tenang, bahagia (Gunawan, 2010).

Hasil survey yang peneliti lakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto diperoleh data angka kejadian caesar pada tahun 2010 sebanyak 771 orang, tahun 2011 sebanyak 1190 orang, tahun 2012 sebanyak 1526 orang, hal ini menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian operasi caesar setiap tahunnya di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, terapi nonfarmakologi yang pernah diberikan adalah relaksasi, distraksi pendengaran melalui musik, sedangkan distraksi pendengaran melalui murotal

belum pernah diberikan untuk mengurangi nyeri post operasi caesar.

No	Skala intensitas nyeri	Jumlah	Persentase (%)
1	1 – 3	0	0
2	4 – 6	15	50
3	7 – 9	15	50
Jumlah		30	100

2. METODE PENELITIAN

Menurut Hidayat (2008), *pre eksperimental pre test-post test design* adalah penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan *pre test* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan kembali *post test* (pengamatan akhir).

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang ditemukan pada saat penelitian.

3. HASIL PENELITIAN

a. Intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman terdapat 50% responden mengalami nyeri antara skala 4 – 6 dan 50% responden mengalami nyeri antara skala 7 – 9.

b. Intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sesudah dilakukan terapi murotal Ar Rahman

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi murotal Ar Rahman di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan terdapat lebih dari 50% responden mengalami intensitas nyeri 1 – 3.

c. Perbedaan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tabel 4.3 Hasil analisis perbedaan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Intensitas nyeri	Mean	SD	t	p value
Pre	6,53	1,137	11,16	0,000
Post	3,63	1,771	4	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat penurunan nilai rata – rata intensitas nyeri, sebelum diberikan terapi murotal Ar Rahmaan adalah 6,53 dan sesudah diberikan terapi murotal Ar Rahmaan sebesar 3,63. Berdasarkan hasil uji t tersebut diperoleh nilai p sebesar 0,000 (<0,05), dengan demikian Ho ditolak dan Ha

No	Skala intensitas nyeri	Jumlah	Persentase (%)
1	1 – 3	17	56,67
2	4 – 6	10	33,33
3	7 – 9	3	10
Jumlah		30	100

diterima atau ada pengaruh positif terapi murotal Ar Rahmaan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

4. PEMBAHASAN

a. Intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan

Nyeri post operasi caesar merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan. Nyeri dapat terjadi pada pasien post operasi caesar karena adanya sayatan atau luka pada kulit bekas pembedahan caesar. Nyeri post operasi yang dirasakan oleh responden dapat mengganggu kenyamanan (Reeder, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono

Soekarjo Purwokerto, pada 26 responden post operasi caesar hari pertama, nyeri yang dirasakan terdiri dari nyeri antara skala 7 – 9 dan skala 4 - 6, sedangkan nyeri pada 4 responden hari kedua pasca operasi adalah nyeri skala 4 - 6.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sodikin (2012) pada pasien post operasi hernia. Nyeri pada pasien post operasi pada hari pertama sebagian besar adalah nyeri berat dan nyeri sedang.

Penelitian lain yang memperkuat adalah penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2007). Nyeri yang dirasakan pada hari kedua dan ketiga pasca operasi caesar sebagian besar adalah nyeri sedang dan nyeri ringan.

Proses nyeri yang dirasakan pasien post operasi caesar disebabkan karena adanya iritasi sepanjang saraf perifer akibat sayatan kulit abdomen yang kemudian menstimulasi rangsangan nociceptor. Rangsangan tersebut dapat berupa rangsangan kimiawi, mekanik, maupun listrik (Kasdu, 2003; Price & Wilson, 2005). Prosesnya adalah bagian tubuh yang luka atau terkena sayatan akan

mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler, maka akan mengiritasi nosiseptor, saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epinefrin yang membawa pesan nyeri dari medulla spinalis dan ditransmisikan ke otak serta dipersepsikan sebagai nyeri (Price & Wilson, 2005).

Adapun sensasi nyeri yang dirasakan responden dapat berbeda – beda, hal ini disebabkan oleh faktor – faktor yang memengaruhi nyeri, diantaranya teknik koping, seseorang yang memiliki kontrol terhadap situasi internal merasa bahwa mereka dapat mengontrol kejadian - kejadian dan akibat yang terjadi dalam hidup mereka termasuk kejadian nyeri, demikian juga sebaliknya pada seseorang yang memiliki kontrol lebih buruk terhadap situasi internal menyebabkan nyeri yang dirasa semakin berat (Potter & Perry, 2009).

Riwayat nyeri juga merupakan salah satu faktor penyebab nyeri dimana frekuensi terjadinya nyeri di masa lampau yang cukup sering

tanpa adanya penanganan akan adanya nyeri yang lebih berat dapat menyebabkan kecemasan atau bahkan ketakutan yang timbul secara berulang. Selain itu arti nyeri yang mendorong sesuatu diartikan sebagai nyeri oleh seseorang juga akan mempengaruhi nyeri. Demikian juga dengan perhatian, tingkatan dimana klien memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri yang dirasakan mempengaruhi persepsi nyeri yang akan meningkatkan rasa nyeri (Potter & Perry, 2009).

b. Intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahman

Pemberian analgetik akan mengurangi rasa nyeri tetapi membutuhkan efek samping, maka dibutuhkan terapi komplementer yang memberikan efek samping minimal, seperti terapi dengan distraksi untuk mengurangi rasa nyeri (Tamsuri, 2007). Teknik distraksi melalui terapi murotal Ar Rahman sesuai dengan teori *gate control* yang menerangkan bagaimana pikiran dan emosi dapat mempengaruhi intensitas nyeri. Ketika tidak ada input nyeri, saraf inhibitor mencegah saraf proyektor untuk menyalurkan sinyal menuju otak

(*gate* menutup), masuknya sensasi somatik normal ketika ada stimulasi pada serabut yang lebih besar atau hanya stimulasi pada serabut saraf besar maka saraf inhibitor dan saraf proyektor akan terstimulasi, namun saraf inhibitor mencegah saraf proyektor menyalurkan sinyal menuju otak (*gate* menutup), penerimaan nyeri terjadi ketika serabut yang kecil atau serabut yang kecil saja terstimulasi sehingga terjadi inaktivasi pada saraf inhibitor dan saraf proyektor yang kemudian menghantarkan sinyal nyeri menuju otak/*gate* terbuka, dengan kata lain jika seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (Price & Wilson, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian, nyeri yang dirasakan responden dengan skala 7 – 9 sebanyak 50%, setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahman menurun menjadi 10%, nyeri dengan skala 4 – 6 sebanyak 50% menurun menjadi 33,33%, dan jumlah responden yang mengalami nyeri dengan skala 1 – 3 menjadi 56,67%.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina (2010), yang menunjukkan bahwa terapi

murotal Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca bedah fraktur dengan rata – rata skala nyeri responden sebelum dilakukan terapi adalah 6,07 dan setelah dilakukan terapi menjadi 3,27.

Penelitian lain yang memperkuat adalah penelitian yang dilakukan oleh Permana (2010), penelitian ini menunjukkan bahwa mendengarkan Al-Quran dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara dengan nilai $p = 0,001$.

Pemberian terapi murotal dapat memberikan efek rohani dan jasmani termasuk dalam menurunkan intensitas nyeri, hal ini didukung oleh penelitian Al Qadhi yang dilakukan di klinik besar Florida Amerika Serikat terhadap responden yang mengerti bahasa arab maupun tidak mengerti bahasa arab. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bacaan Al Qur'an berpengaruh besar hingga 97% dalam menimbulkan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit. Gelombang otak pasien dari pergerakan cepat (12 – 13 db per detik) menjadi lebih lambat (8 – 18 db per detik) sehingga pasien merasa lebih nyaman.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Purwasih (2012) tentang pengaruh terapi murotal Qur'an terhadap depresi pada lansia yang dilakukan terhadap 50 responden lansia, setelah dilakukan terapi murotal Qur'an menjadi lebih tenang dan didapatkan penurunan rata – rata tingkat depresi dengan nilai $p = 0.000$.

c. Perbedaan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan

Analisa data dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *skewness*. Setelah uji normalitas data diperoleh bahwa sebaran data normal, sehingga langkah selanjutnya adalah data diolah dengan uji *paired t test*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan responden terbanyak mengalami nyeri dengan skala antara 1 – 3 yaitu sebanyak 17 orang (56,55%). Hal ini menunjukkan penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahmaan.

Penurunan intensitas nyeri ini dikarenakan terapi murotal Ar Rahmaan

mempunyai cara kerja menghantarkan gelombang suara yang akan mempengaruhi pergerakan cairan, partikel sel-sel tubuh, sel kulit, sel jantung, sehingga mengaktifkan jalur pressure nyeri, setelah itu terjadi perangsangan listrik di substansi grisea serebri dan neurotransmitter analgesia akan terstimulasi (endorphin, enkephalin, dinorfin) sehingga mengurangi rasa nyeri (Elzaky, 2011; Fathi, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman jumlah responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 15 orang (50%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 15 orang (50%). Setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahman jumlah responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 3 orang (10%), nyeri sedang sebanyak 10 orang (33,33%), dan nyeri ringan sebanyak 17 orang (56,67%). Nilai rata – rata sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman sebesar 6,53 dan sesudah dilakukan terapi sebesar 3,6, sedangkan nilai $p = 0,000$ ($<0,005$).

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang

dilakukan oleh Sodikin (2012) tentang pengaruh bacaan Al Qur'an melalui media audio (murotal) terhadap respon nyeri pasien post operasi hernia di RS Cilacap, dalam penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,005$, rata – rata skala nyeri pada kelompok yang diberikan terapi bacaan Al Qur'an lebih kecil (3,56) dibandingkan rata – rata skala nyeri pada kelompok yang tidak diberikan terapi bacaan Al Qur'an (5,03).

Penelitian lain dilakukan oleh Widhowati (2010) tentang efektivitas terapi audio dengan murotal surah Ar Rahman terhadap penurunan perilaku kekerasan di RSUD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murotal surah Ar Rahman dapat memberikan efek relaksasi, yaitu dengan nilai signifikansi 0,000 sehingga dapat menurunkan perilaku kekerasan.

Penelitian sebelumnya juga mendukung adanya penurunan intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi murotal, seperti yang dilakukan Adelina (2010), didapatkan hasil rata – rata skala nyeri pada pasien pasca bedah fraktur ekstremitas dari 6,07 menjadi

3,27 setelah dilakukan terapi murotal.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi murotal Ar Rahman terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terhadap 30 responden yang kemudian dilakukan analisis data, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi murotal Ar Rahman adalah nyeri skala 7 – 9 (50%) dan skala 4 – 6 (50%).
2. Intensitas nyeri setelah dilakukan terapi murotal Ar Rahman adalah nyeri skala 7 – 9 (10%), 4 – 6 (33,33%) dan skala 1 – 3 (56,67%).
3. Terapi muroatal Ar Rahman berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan nilai

signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

b. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, maka terdapat saran yang dapat peneliti sampaikan sebagai berikut :

1. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan
Diharapkan penelitian ini menjadi sumber informasi mengenai manfaat terapi murotal Ar Raahmaan dilihat dari sudut ilmu pengetahuan maupun kajian ilmiah.
2. Bagi profesi keperawatan
Terapi murotal Ar Rahman dapat menjadi terapi non farmakologi dan terapi pendamping disamping terapi farmakologi yang selama ini digunakan, karena terapi murotal Ar Rahman tidak membutuhkan biaya yang banyak.
3. Bagi rumah sakit
Disarankan untuk menggunakan terapi murotal Ar Rahman sebagai terapi pendamping dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi caesar yang beragama islam.

4. Bagi responden
Diharapkan terapi murotal Ar Rahman dapat menjadi pilihan pengobatan dalam menurunkan intensitas nyeri di rumah, baik dengan mendengarkannya dari media mp3 maupun dari media yang lain.
5. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan membandingkan pengaruh terapi murotal Ar Rahman dengan terapi musik atau dengan menerapkannya pada kasus nyeri yang lain.

6. DAFTAR PUSTAKA

Adelina, R.F. 2010. Efektifitas Mendengarkan Murottal Al-Quran dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Bawah.

http://lib.unri.ac.id/skripsi/index.php?p=p=show_detail&id=32731http://lib.unri.ac.id/skripsi/index.php?p=s_how_detail&id=32731. Diakses tanggal 20 Desember 2012

Al Kaheel, A.D. 2012. *Pengobatan Qur'ani*. Jakarta : Amzah

Elzaky, J. 2011. *Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Jakarta : Penerbit zaman

Cunningham, F.G. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

Fathi, S.H. 2006. *Ensiklopedia Ar Rahman Ar Rahim*. Jakarta : Sahara Publishers

Gunawan, A.W. 2007. *Meraih Sukses dengan Kekuatan Pikiran*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Gusmiran. 2005. *Ruqyah Terapi Religi Sesuai Sunnah Rosulullah SAW*. Jakarta : Pustaka Marwa

Hidayat, A.A. 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

_____. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

Indiarti, M.T. 2007. *Caesar, Kenapa Tidak?*. Yogyakarta : Elmatara Publishing

Izzat, A.M. & Arif M. 2011. *Terapi ayat Al Qur'an untuk Kesembuhan Keajaiban Al Qur'an Menyembuhkan Penyakit*. Solo : Kafilah Publishing

Judha et. al. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Jackson, M & Jackson L. 2011. *Panduan Praktis Keperawatan Klinis*. Jakarta : Erlangga

Kasdu, D. 2003. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta : Puspa Swara

Kurniawan. 2007. Pengaruh teknik relaksasi terhadap skala nyeri pada pasien post operasi section caesaria. <http://digilib.fk.umy.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=yoptu/myfkpp-gdl-andykurnia-218>.

Diakses tanggal 20 Desember 2012
Mander, R. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC

Manuaba, I.B.G. 2004. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : IGC

_____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC

Mustamir. 2008. *Lima Metode Penyembuhan dari Langit*. Yogyakarta : Lingkaran

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Nugroho, T. 2010. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa*

Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika

Nur, S. 2012. *Energi Ilahi Tilawah*. Jakarta : Republika Penerbit

Oxorn, H & Forte W.R. 2003. *Human Labor & Birth*. Yogyakarta : Essentia Medica

Permana, I. 2010. Pengaruh mendengarkan ayat suci al-quran terhadap tingkat nyeri persalinan kala i fase aktif pada primipara di puskesmas mergangsan Yogyakarta.

<http://publikasi.umy.ac.id/index.php/psik/article/view/2404>. Diakses tanggal 20 Desember 2012

Potter, P.A & Perry A.G. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

_____. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Jakarta : EGC

Purwasih, P. 2012. Pengaruh Pemberian Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran. http://perpusnwu.web.id/karyailmia/h/shared/biblio_view.php?resource_id=2245&tab=opac. Diakses tanggal 29 januari 2013

- Price, S.A & Wilson M. 2006. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses penyakit*. Jakarta : EGC
- Reeder et. al. 2011. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Riwidikdo, H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sa'dulloh. 2008. *Sembilan Cara Cepat Menghafal Al Qur'an*. Jakarta : Gema Insani
- Salim, S.A. 2012. *Ensiklopedi Pengobatan Islam*. Solo : Pustaka Arafah
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Sodikin. 2012. Pengaruh terapi bacaan Al Qur'an melalui media audio terhadap respon nyeri pasien post operasi hernia di RS Cilacap. <http://garuda.dikti.go.id/jurnal/detail/id/0:258176/q/pengarang:SODIKI/N/offset/0/limit/15>. Diakses tanggal 20 Desember 2012
- Suparyanto. 2009. *Tujuan, Kerangka Teori, Kerangka Konseptual dan Kerangka Operasional Penelitian*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2009/11/tujuan-kerangka-teori-konseptual-dan.html>. Diakses Tanggal 1 Maret 2013
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- WHO. 2012. *World health Statistics*. http://www.who.int/gho/publication/s/world_health_statistics/2012/en/index.html. Diakses tanggal 30 Desember 2012.
- Widhowati, S. 2010. Efektivitas terapi audio dengan murattal surah Ar Rahman untuk menurunkan perilaku kekerasan di RSUD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/16483/>. Diakses tanggal 20 Desember 2012
- Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang : Bayumedika Publishing