



**PENGARUH TERAPI MUROTAL AI-QURAN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI
PADA PASIEN POST OPERASI BEDAH JANTUNG
DI RUANG HCU RSUP DR. KARIADI
SEMARANG**

Manuscript

Oleh:

Aris Prasetyo

NIM : G2A216055

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Bedah Jantung di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

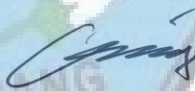
Semarang, 13 April 2018

Pembimbing I



Ns. Akhmad Mustofa, M.Kep

Pembimbing II



Ns. Chanif, S.Kep., MNS



PENGARUH TERAPI MUROTAL AI-QURAN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI BEDAH JANTUNG DI RUANG HCU RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Aris Prasetyo¹, Akhmad Mustofa², Chanif³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES UNIMUS

² Dosen Keperawatan Gawat Darurat FIKKES UNIMUS

³ Dosen Keperawatan Gawat Darurat FIKKES UNIMUS

Latar Belakang: Pasien post operasi bedah jantung ketika merasakan nyeri selain diberikan terapi farmakologi juga dapat diberikan terapi non-farmakologi, salah satunya dengan menggunakan terapi murottal Al-Quran. Terapi murottal Al-Quran belum pernah dilakukan di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan sensasi nyeri pada pasien post bedah jantung, padahal berdasarkan tinjauan pustaka dan jurnal penelitian terkait murottal Al-Quran dapat menurunkan skala nyeri pada pasien. **Tujuan penelitian:** menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Metode penelitian:** Desain penelitian yang digunakan one grup pre-test-posttest design. Proses penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018 di Ruang HCU RSUP Dr. kariadi Semarang terhadap 15 pasien berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. **Hasil penelitian:** Hasil pre-test menunjukkan rata-rata skala nyeri responden 3,27 (ringan), dan hasil post-test rata-rata skala nyeri 2,73 (ringan). Hasil uji Wilcoxon diperoleh p-value = 0,011 ($\alpha=0,05$). **Kesimpulan:** bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Quran. **Saran:** supaya terapi murottal Al-Quran dapat digunakan dalam manajemen nyeri secara non-farmakologi, khususnya pada pasien post bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Kata Kunci: Murottal Al-Quran, skala nyeri, post operasi bedah jantung

ABSTRACT

Background: Patient post operation of cardiac surgery when feeling pain other than given pharmacology therapy also can be given non-pharmacology therapy, one of them by using murottal therapy Al-Quran. Al-Quran murottal therapy has not been done in HCU Dr. Kariadi Hospital as one of the interventions to reduce pain sensation in patients post cardiac surgery, whereas based on literature review and research journals related murottal Al-Quran can reduce the scale of pain in patients. **Objective:** To analyze the influence of Koranic murottal therapy on the decrease of pain scale in postoperative heart surgery patients in HCU Dr. Kariadi Hospital. **Research method:** The research design used one group pre-test-posttest design. This research process has been carried out on December 5, 2017 until January 7, 2018 in HCU Dr. Kariadi Hospital against 15 patients based on specified inclusion and exclusion criteria. **Results:** The pre-test result showed that the average pain scale was 3.27 (light), and the post-test result was 2.73 (light weight). Wilcoxon test results obtained p-value = 0.011 ($\alpha = 0.05$). **Conclusion:** that there is a difference in the scale of pain in postoperative heart surgery patients before and after being given murottal treatment of Al-Quran. **Suggestion:** so that the murottal Koranic treatment can be used in non-pharmacological pain management, especially in post-cardiac patients at Dr. Kariadi Hospital.

Keywords: Murottal Al-Quran, pain scale, post operation of heart surgery

PENDAHULUAN

Jantung merupakan organ yang sangat penting bagi manusia berfungsi untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Iskandar, 2010). Banyak masyarakat yang belum memahami fungsi jantung secara benar. Masyarakat tidak mengetahui bahwa kondisi dan pola hidup seseorang yang hedonis dan berubah-ubah serta pola makan dan obat-obatan yang dikonsumsinya dapat mempengaruhi kerja jantung apabila tidak menjaga keseimbangan tubuh secara adekuat (Soeharto, 2011). Oleh karena itu penting untuk menjaga kesehatan jantung supaya tidak menimbulkan penyakit atau kelainan jantung seperti penyakit stroke, aritmia, maupun kelainan jantung yang lain (Ide, 2010).

Beberapa kondisi dengan kelainan jantung, perlu dilakukan bedah jantung. Bedah jantung itu sendiri adalah usaha atau operasi yang dikerjakan untuk melakukan koreksi kelainan anatomi atau fungsi jantung agar dapat kembali normal sesuai fungsinya. Namun tidak semua operasi bedah jantung dapat berjalan lancar tergantung kondisi pasien itu sendiri, stabil atau tidak stabil. Jenis operasi bedah jantung antara lain operasi *Coronary Artery By Pass Graft* (CABG), operasi perbaikan atau penggantian katup jantung dan operasi yang lainnya.

Hasil studi pendahuluan di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa prevalensi pasien *post* bedah jantung selama tiga bulan terakhir dari bulan Mei-Juli 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan bulan Mei 16 pasien, bulan Juni 17 pasien, dan bulan Juli 20 pasien. Salah satu manifestasi klinis pada pasien *post* bedah jantung adalah rasa nyeri yang cukup berat. Nyeri yang muncul akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif dan menyebabkan tidak nyaman (Tjay & Rahardja, 2007). Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri dan sebagai tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, oleh karena itu pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien *post* bedah jantung sangatlah penting (Mutaqin, 2008). Sesudah dilakukan pengkajian nyeri perlu dilakukan kolaborasi pemberian terapi analgetik dengan dosis yang tinggi (Marrelli, 2008).

Salah satu permasalahan yang muncul apabila terapi analgetik digunakan dalam jangka waktu yang cukup panjang dapat mengakibatkan efek samping yang kurang baik, salah satunya meningkatkan sekresi asam lambung (Kee & Hayes, 2009). Oleh sebab itu terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien *post* bedah jantung juga sangat penting, salah satunya dengan menggunakan terapi murotal Al-Quran (Heru, 2011).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien *post* bedah jantung selama ini di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang masih terbatas pemberian farmakoterapi berupa parasetamol tablet 1000 mg dan asam mefenamat tablet 500 mg (berdasarkan standar operasional prosedur RSUP Dr. Kariadi Semarang). Pemberian terapi tersebut sudah mulai hilang reaksi obatnya pada jam ke-5 sampai ke-6 sesudah pemberian. Oleh karena itu perlu diberikan terapi lain misalkan nonfarmakoterapi berupa Murotal Al-Quran sesudah reaksi farmakoterapi sudah habis dan terapi komplementer murotal Al-Quran belum pernah dilakukan di ruangan tersebut.

Murotal Al-Quran merupakan salah satu metode terapi yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2011). Terapi murotal 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, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Yana dkk (2015), menunjukkan bahwa berdasarkan 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 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri Persalinan kala I fase aktif

antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran.

Murotal merupakan rekaman suara Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Quran) (Purna, 2010). Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Heru, 2011).

Terapi murotal menggunakan *tape recorder*, pita kaset bacaan Al-Quran dan *ear phone* yang terdiri dari suratan pendek pada juz 30 yang lebih mudah dihafal dan familiar dalam pendengaran orang, diperdengarkan selama 15 menit sejalan dengan penelitian Cooke, Chaboyer dan Hiratos (2012) memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murotal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murotal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pra anggapan (Oriordan, 2009). Berdasarkan fenomena diatas maka, peneliti merasa tertarik untuk melakukan kajian tentang pengaruh terapi murotal Al-Quran terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi bedah jantung di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pra eksperimen (pre eksperimental designs). Sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan yaitu sejumlah 15 responden. Penelitian dilakukan di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (uji *Wilcoxon*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata usia responden adalah 52,73 tahun, usia paling muda 25 tahun dan usia paling tua 67 tahun. Sebagian besar usia responden masuk dalam kategori middle-aged adults dan older adults masing-masing sebanyak 7 orang (46,7%), sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 10 orang (66,7%), sebagian besar pendidikan responden adalah perguruan tinggi sebanyak 8 orang (53,3%), sebagian besar pekerjaan responden adalah PNS sebanyak 7 orang (46,72%), dan sebagian besar diagnosa medis responden adalah *coronary artery bypass graft* sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 1

Distribusi Responden berdasarkan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung sebelum diberikan terapi murotal Al-Quran di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang 5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018 (n=15)

Variabel	Mean	Min	Max	SD
Skala nyeri	3	2,00	4,00	0,70

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi murotal Al-Quran (*pre-test*) nilai mean skala nyeri 3 (ringan), dengan skala nyeri paling rendah 2 (ringan) dan paling tinggi 4 (sedang), serta standar deviasi sebesar 0,70.

Tabel 2

Distribusi Responden berdasarkan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang 5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018 (n=15)

Variabel	Mean	Min	Max	SD
Skala nyeri	2	1,00	4,00	0,70

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan terapi murotal Al-Quran (*post-test*) nilai mean skala nyeri 2 (ringan), dengan skala nyeri paling rendah 1 (ringan) dan paling tinggi 4 (sedang), serta standar deviasi sebesar 0,70.

Tabel 3
Skala nyeri pre-test post-test
di Ruang HCU RSUP Dr. kariadi Semarang
5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018 (n=15)

Skala nyeri	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	f	(%)	f	(%)
1	0	0,0	1	6,7
2	2	13,3	3	20,0
3	7	46,7	10	66,7
4	6	40,0	1	6,7
TOTAL	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada saat *pre-test* jumlah skala nyeri 4 lebih banyak sejumlah 6 pasien (40%), sedangkan pada *post-test* skala nyeri 4 berkurang menjadi hanya 1 pasien (6,7%).

Tabel 4
Uji Kenormalan data

<i>Tests of Normality</i>	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	<i>Sig. Pre-test</i>	<i>Sig. Post-test</i>
Skala nyeri	0,003	0,002

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan uji kenormalan data menggunakan *Shapiro-Wilk* (karena sampel kurang dari 50) distribusi data kedua variabel tidak normal, yaitu 0,003 dan 0,002 ($< \alpha = 0,05$), sehingga untuk analisa bivariat lebih lanjut menggunakan uji nonparametrik yaitu *Wilcoxon*.

Tabel 5
Uji beda sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran
terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung
di Ruang HCU RSUP Dr. kariadi Semarang
5 Desember 2017 sampai dengan 7 Januari 2018 (n=15)

Variabel	<i>Z-score</i>	<i>p-value</i>
Skala nyeri	-2,530	0,011

Berdasarkan Tabel 5 sesudah dilakukan uji bivariat menggunakan analisis non-parametrik uji *Wilcoxon* (karena distribusi data tidak normal), dapat diketahui bahwa

terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien *post* operasi bedah jantung sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran ($Z\text{-score} = -2,530$, $P\text{-value} = 0,011$). Uji Wilcoxon $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi murotal Al-Quran terhadap skala nyeri pada pasien *post* operasi bedah jantung di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani operasi jantung *coronary artery bypass graft* (CABG) sebanyak 9 orang (60%). Operasi CABG merupakan tindakan bedah yang dilakukan untuk memperbaiki suplai darah ke jantung pada pasien penyakit jantung koroner (PJK). Hasil penelitian juga menunjukkan rata-rata usia responden adalah 52,73 tahun, sebagian besar masuk kategori *middle-aged adults* dan *older adults* masing-masing sebanyak 7 orang (46,7%). Menurut Black & Hawk (2009), usia berpengaruh terhadap resiko dan derajat penyakit jantung, gejala tersebut mulai muncul secara lebih nyata pada usia diatas 40 tahun, 4 dari 5 orang yang meninggal karena PJK diatas 65 tahun. Soeharto (2011) juga mengatakan bahwa pasien menjalani operasi CABG biasanya disebabkan penyakit jantung koroner, rerata usia pasien laki-laki yang menjalani operasi CABG diatas 40 tahun, sedangkan rerata usia pasien wanita diatas 50 tahun.

Hampir semua responden penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (66,7%). Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Lin, Tsai, Iin, dan Tsay (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki, kondisi ini disebabkan oleh kebiasaan merokok yang didominasi oleh laki-laki, sehingga kejadian penyakit jantung lebih sering terjadi pada usia dewasa keatas pada jenis kelamin laki-laki. Menurut Suparno (2011), laki-laki lebih mudah stres dibandingkan oleh perempuan, karena dihadapkan oleh beban hidup dan tanggung jawab yang lebih besar terhadap keluarga, sehingga tidak heran kasus hipertensi lebih banyak terjadi pada kaum laki-laki, apabila tidak ditangani sesegera mungkin akan mengakibatkan penyakit jantung, sehingga perlu dilakukan tindakan operasi bedah jantung.

Operasi jantung merupakan suatu intervensi yang membutuhkan dana tidak sedikit, sehingga pasien-pasien yang diperiksa dan direncanakan untuk operasi bedah jantung adalah pasien dengan status ekonomi menengah keatas (Maryani, Dwi, & Hendratini (2013). Pasien-pasien dengan tingkat ekonomi yang tinggi berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pekerjaannya. Pernyataan tersebut didukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah perguruan tinggi sebanyak 8 orang (53,3%) dan pekerjaan responden sebagian besar adalah PNS sebanyak 7 orang (46,72%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi murotal Al-Quran (*pre-test*) rata-rata skala nyeri 3 (ringan), dengan skala nyeri paling rendah 2 (ringan) dan paling tinggi 4 (sedang). Pasien post operasi bedah jantung akan mengalami rasa nyeri yang berbeda-beda tergantung kondisi pasien saat itu. Nyeri tersebut diakibatkan luka insisi dada atau kaki, selang dada atau peregangan iga selama operasi. Ketidaknyamanan insisi kaki sering memburuk sesudah pasien berjalan khususnya bila terjadi pembengkakan kaki. Peregangan otot punggung dan leher saat iga diregangkan dapat menyebabkan ketidaknyamanan punggung dan leher (Marelli, 2008).

Nyeri tersebut dapat merangsang sistem saraf simpatis, meningkatkan frekuensi jantung dan tekanan darah yang dapat mengganggu hemodinamik pasien. Ketidaknyamanan dapat juga mengakibatkan penurunan ekspansi dada, peningkatan atelektasis dan retensi sekresi. Tindakan yang harus dilakukan yaitu memberikan kenyamanan maksimal, menghilangkan faktor-faktor peningkatan persepsi nyeri. Terapi analgetik pasien post operasi bedah jantung berupa parasetamol tablet 1000 mg dan asam mefenamat tablet 500 mg yang diberikan sehari tiga kali. Rasa nyeri tersebut akan muncul lagi sesudah reaksi dari obat tersebut habis, sehingga pasien harus menunggu jam pemberian obat berikutnya sesuai jam yang telah ditentukan (Marelli, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan terapi murotal Al-Quran (*post-test*) nilai mean skala nyeri 2 (ringan), dengan skala nyeri paling rendah 1

(ringan) dan paling tinggi 4 (sedang). Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan skala nyeri paling rendah yang sebelumnya skala 2 sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran menjadi paling rendah skala 1, meskipun tidak terlalu jauh perbedaannya. Penatalaksanaan nyeri pada pasien *post* bedah jantung selama ini di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang masih terbatas pemberian farmakoterapi berupa parasetamol tablet 1000 mg dan asam mefenamat tablet 500 mg (berdasarkan standar operasional prosedur RSUP Dr. Kariadi Semarang). Pemberian terapi tersebut sudah mulai hilang reaksi obatnya pada jam ke-5 sampai ke-6 sesudah pemberian. Terapi Murotal Al-Quran diberikan sesudah reaksi analgetik hilang yaitu enam jam sesudah pemberian analgetik, sambil menunggu program terapi analgetik pada jam berikutnya masuk.

Sesudah dilakukan uji bivariat menggunakan uji Wilcoxon, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien *post* operasi bedah jantung sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal Al-Quran dengan $p\text{-value} = 0,011 (< \alpha = 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi murotal Al-Quran terhadap skala nyeri pada pasien *post* operasi bedah jantung di Ruang HCU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Hidayah, Maliya, & Nugroho (2013) menyatakan bahwa teknik distraksi berupa mendengarkan murotal Al-Qur'an mampu meringankan dan menenangkan perasaan pasien dari rasa sakit, didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan nyeri pada pasien *post* operasi. Terapi berupa suara dapat mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACTH, prolaktin dan hormon pertumbuhan serta dapat meningkatkan kadar endorpin, sehingga dapat mengurangi nyeri (Campbell, 2013). 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 endorpin 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 (2010), terapi berupa music atau suara harus

didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2008) durasi pemberian terapi music atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi. Menurut (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 memblokode nociceptor nyeri.

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

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an terbukti dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi bedah jantung. Hal ini disebabkan karena dengan mendengarkan murotal Al-Qur'an merupakan salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan, teknik distraksi berfokus pada pengalihan pasien ke hal lain selain nyeri. Distraksi dapat menstimulasi sistem kontrol desenden, sehingga mengeluarkan opiat endogen berupa endorfin, dinorfin dan nyeri yang dirasakan berkurang.

KEPUSTAKAAN

Al-Farisi MZ. (2009). *Psikologi dalam Al-Qur'an: Terapi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Bandung: Pustaka Setia.

- Asai, T, Ochi M, Yokoyama, H. (2016). *Off-Pump Coronary Artery Bypass*. Tokyo: Springer.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asman, O. *Qur'anic Healing for Spiritual Ailments, between Tradition, Religious Law and Contemporary Law*. Medical Law Journal. (September 2017) 2008 p : 259-284.
- Astuti, R. (2014). *Analisis Deskriptif dan Analitik*. Semarang: UNIMUS.
- Budiarto, E. (2009). *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Budiharto. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Cahyono, JBSB. (2008). *Gaya Hidup & Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius.
- Campbell, M, Mainos, RO, & Looney, SW. *Effect of Music on Anxiety of Women Awaiting Breast Biopsy*. British Journal (September, 2017) 2013, 4 (3) p : 128-137.
- Cooke, M., Chaboyer, W., & Hiratos, M. A. (2012). *Music and Effect on Anxiety in Short Waiting Periods: a Critical Appraisal*. Journal of Clinical Nursing, 145-155.
- Dewi, S.R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Farida, Ida. (2014). *Mengantisipasi Stroke*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Hady NA, Wahyuni, & Purwaningsih W. *Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Terapi Musik Murrotal terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis di SLB Autis Kota Surakarta*. Jurnal Gaster Vol. 9 No. 2 (September, 2017) 2012 p : 72-81.
- Handayani, R, Fajarsari, D, Asih, DRT, Rohmah, DN. *Pengaruh terapi murotal Al-qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri Persalinan dan kecemasan dalam Persalinan primigravida kala I fase aktif di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 7 No. 1 Agustus 2017 (2016) p: 119-129.
- Heru.(2011). *Ruqyah Syar'i berlandaskan Kearifan Lokal*: <http://trainermuslim.com/feed/rss>. diperoleh tanggal 10 Agustus 2017.
- Hidayah, TN. (2013). *Pengaruh Pemberian Murotal Al-qur'an terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Surakarta: UMS.
- Ide, P. (2010). *Agar Jantung Sehat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kee, J.L & Hayes, E.R. (2009). *Farmakologi Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2010). *Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor: HK.03.05/I/2063/11 tentang Petunjuk Teknis High Care Unit (HCU) di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemendes RI.
- Le Mone, P & Burke. (2008). *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. Pearson Prentice Hall: New Jersey.
- Marrelli. (2008). *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Mucci, RJ & Mucci, KL. (2010). *The Healing Sound of Music*. The Park, Forres, Scotland: Findhorn Press.
- Mulyadi, Hidayah R & Mahfur M. (2012). *Model Psikoterapi Al-Qur'an dalam Menanggulangi Kecemasan Santri Lembaga Tinggi Pesantren Luhur dan Pondok Pesantren Baiturrahmah di Kota MALANG*. Jurnal Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oriordan, RNL. (2009). *Seni Penyembuhan Alami: Rahasia Penyembuhan melalui Energi Ilahi*. Bekasi: Gugus Press.
- Potter, PA & Perry, AG. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2014). *Essentials of Nursing Research (Appraising Evidence for Nursing Practice) edition 8th*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Purna. (2010). *Murotal*. Diperoleh tanggal 30 Agustus 2017 dari <http://purna.wordpress.com>
- Remolda, P. (2009). *Pengaruh Al-Quran pada Manusia dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi*. <http://www.theedc.com>.
- Rilla, EV, Ropi, H, & Sriati, A. *Terapi Murotal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik pada Pasien Pascabedah*. Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 17 No 02 (Oktober 2017) 2014 p : 74-80.

- Sarwono, J. (2010). *Pintar Menulis Karangan Ilmiah (Kunci Sukses dalam Menulis Ilmiah)*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Soeharto, I. (2011). *Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sumaryani, S & Sari, PIP. *Ar-Rahman Based Dysmenorrhea Gymnastic to Reduce Pain*. Jurnal Ners Vol. 10 No. 2 (Oktober 2017) 2015 p : 360–365
- Tjay, T.H. & Rahardja, K. (2007). *Obat - obat Penting: Kasiat, Penggunaan dan Efek - efek Sampingnya*. Jakarta: Gramedia.
- Twiss, E, Seaver, J, & Mc Caffrey, R. *The Effect of Music Listening on Older Adults Undergoing Cardiovascular Surgery*. Nursing in Critical Care (September, 2017) 2011 11(5) p : 224-231.
- Walton, R.E. & Torabinejad, M. (2008). *Prinsip & Praktik Ilmu Endodonsia*. Jakarta: EGC.
- Widayarti. (2011). *Pengaruh bacaan Al-Quran terhadap intensitas kecemasan pasien sindroma koroner akut di RS Hasan Sadikin*. Unpublished thesis. Universitas Padjajaran.
- Widhowati, SS. (2010). *Efektifitas Terapi Audio dengan Murotal Surah Ar Rahman untuk Menurunkan Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Semarang: UNDIP.
- Yana, R, Utami, S, & Safri. *Efektivitas Terapi Murotal Al-Quran terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. JOM Vol. 2 No. 2, Agustus 2017 (2015) p:1372-1380.
- Zahrofi, DN. (2013). *Pengaruh pemberian terapi murotal Al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta: FIK Universitas Muhammadiyah.
- Zanzabiela, H & Alphianti, LT. (2014). *Perbedaan Tingkat Kecemasan dengan Pemberian Murotal Al-Qur'an terhadap Pasien Gigi Anak*. Yogyakarta: Departemen Kedokteran Gigi Anak Program Studi Pendidikan Dokter Gigi UMY.