

Efektivitas Terapi Murottal Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Spinal Anestesi Di RSI Purwokerto

Habibie Aulia¹, Tophan Heri Wibowo², Wilis Sukmaningtyas³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa

Email: ¹habibieaulia06@gmail.com, ²bowo_4@yahoo.com, ³Wilis.sukmaningtyas@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: habibieaulia06@gmail.com

Article History:

Received Oct 2nd, 2025

Accepted Dec 12th, 2025

Published Feb 28th, 2026

Abstrak

Spinal anestesi merupakan metode anestesi regional yang sering digunakan, namun dapat menimbulkan nyeri pasca tindakan. Penanganan nyeri yang kurang optimal berisiko menghambat pemulihan. Murottal Al-Qur'an sebagai terapi nonfarmakologis diyakini dapat memberi relaksasi dan menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan menilai efek terapi murottal pada nyeri pasien post spinal anestesi di RSI Purwokerto. Desain *pre-eksperimental one group pretest-posttest* melibatkan 52 responden purposive. Intervensi berupa pemutaran surah Ar-Rahman selama 15 menit, dua jam setelah analgetik. Nyeri diukur dengan *Numeric Rating Scale* dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan ($p < 0,05$), sehingga terapi murottal efektif. Dengan demikian, terapi murottal dapat dijadikan intervensi tambahan dalam praktik keperawatan anestesiologi untuk meningkatkan kenyamanan serta mendukung pemulihan pasien pasca operasi.

Kata Kunci: Nyeri, Spinal Anestesi, Terapi Murottal

Abstract

Spinal anesthesia is a commonly used regional anesthesia method, but it can cause post-procedure pain. Suboptimal pain management can hinder recovery. Recitation of the Qur'an as a non-pharmacological therapy is believed to provide relaxation and reduce pain. This study aims to assess the effect of recitation therapy on pain in patients after spinal anesthesia at RSI Purwokerto. A pre-experimental one-group pretest-posttest design involved 52 purposive respondents. The intervention consisted of playing Surah Ar-Rahman for 15 minutes, two hours after analgesics. Pain was measured using the Numeric Rating Scale and analyzed using the Wilcoxon test. The results showed a significant reduction in pain ($p < 0.05$), indicating that murottal therapy is effective. Thus, murottal therapy can be used as an additional intervention in anesthesiology nursing practice to improve patient comfort and support recovery after surgery.

Keywords: Pain, Spinal Anesthesia, Murottal Therapy

1. PENDAHULUAN

World Health Organization menekankan pentingnya standar keselamatan pasien dalam operasi untuk menekan komplikasi dan kematian, yang telah diadopsi di 25 negara, namun di Indonesia masih terbatas (WHO). Penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo mencatat 4.235 operasi dengan anestesi dalam 6 bulan, terdiri atas 64,7% anestesi umum dan 35,3% anestesi spinal regional [1].

Spinal anestesi efektif untuk menghilangkan nyeri di tubuh bagian bawah, namun sebagian pasien ragu karena takut suntikan dan efek samping. Efek samping paling umum adalah nyeri di area suntikan, dengan insiden 11,1% nyeri ringan, 72,3% sedang, dan 16,6% berat. Nyeri biasanya hilang dalam 48 jam atau dengan perawatan. Penanganan dapat berupa terapi fisik, dukungan psikologis,

kompres hangat, serta obat anti-inflamasi dan pereda nyeri, kadang disertai obat penenang [2]. Nyeri pascaoperasi dapat dipengaruhi oleh lokasi, durasi, frekuensi, serta faktor lain seperti diet dan kesehatan umum. Operasi menimbulkan kerusakan jaringan dan respons inflamasi yang meningkatkan sensitivitas sistem saraf sensorik, sehingga nyeri menjadi masalah utama pascaoperasi [3].

Nyeri pasca operasi pada fraktur memicu peningkatan sekresi kortisol, katekolamin, dan hormon stres lain yang menimbulkan hiperglikemia, takikardia, hipertensi, serta perubahan respon imun. Kondisi ini juga membuat pasien enggan bergerak sehingga meningkatkan risiko ileus, atelektasis paru, trombosis vena dalam, dan retensi urine [4]. Pasien pasca operasi membutuhkan terapi farmakologis, salah satunya analgesik untuk mengurangi nyeri [5]. Sementara itu, terapi nonfarmakologis efektif tanpa efek samping berbahaya dan dapat dilakukan perawat secara mandiri [6]. Metode nonfarmakologis mencakup visualisasi, hipnosis, pernapasan, kompres, pijat, dan murottal Al-Qur'an [7].

Murottal Al-Qur'an mampu mengurangi kecemasan hingga 97% dengan menciptakan relaksasi, membentuk gelombang teta (5–8 Hz), meningkatkan endorfin, serta menghambat aktivitas sel pemicu sehingga impuls nyeri berkurang [7]. Terapi murottal Al-Qur'an melalui bacaan tartil dan tilawah digital dapat menenangkan, menurunkan stres, meningkatkan endorfin, serta mengurangi nyeri, kecemasan, ketegangan, dan tekanan darah. Tenaga kesehatan perlu mengedukasi bahwa terapi ini bisa menjadi alternatif manajemen nyeri bagi semua pasien.

Terapi murottal Al-Qur'an mengurangi nyeri pascaoperasi ortopedi dengan menurunkan hormon stres, meningkatkan endorfin, dan mengalihkan perhatian dari nyeri [8]. Penelitian Rahayu *et al.*, (2022) melaporkan murottal efektif menurunkan nyeri pascaoperasi hingga 75% dan dianjurkan bersamaan dengan terapi farmakologis [9]. Penelitian Khalidatul *et al.*, (2019) menunjukkan penurunan nyeri signifikan setelah pemberian murottal, sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan, menandakan efektivitas murottal [10].

Berdasarkan pre-survei 15 November 2024 di ruang IBS RSI Purwokerto, tercatat 121 operasi dengan spinal anestesi selama Agustus–Oktober, rata-rata 60 pasien per bulan. Dari 8 pasien yang diteliti, 7 mengalami nyeri pasca spinal anestesi, yaitu 4 dengan nyeri ringan (skala 3) dan 3 dengan nyeri berat (skala 7). Saat ini intervensi yang diberikan berupa analgetik ketorolac 30 mg drip. Berdasarkan temuan tersebut, penulis tertarik meneliti “Efektivitas Terapi Murottal untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Spinal Anestesi di RSI Purwokerto”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini berupa pre-eksperimental satu kelompok pretest-posttest untuk mengukur perubahan nyeri akibat terapi murottal. Dilaksanakan di bangsal bedah RSI Purwokerto pada Desember 2024–Juni 2025, dengan pengambilan data 6–28 Juni 2025. Populasi terdiri dari pasien post spinal anestesi (rata-rata 60 pasien per bulan), dengan sampel minimal 52 responden yang dihitung menggunakan rumus Isaac dan Michael. Sampling dilakukan secara *purposive* dengan kriteria inklusi: pasien muslim, usia 17–65 tahun, status fisik ASA I–III, dan mengalami nyeri pascaoperasi; kriteria eksklusi: gangguan pendengaran atau mental, penurunan kesadaran, atau menolak berpartisipasi.

Terapi murottal sebagai variabel independen dan nyeri (NRS 0–10) sebagai dependen diukur sebelum dan sesudah intervensi surah Ar-Rahman 15 menit, dua jam pasca-analgetik. Data sekunder meliputi usia, jenis kelamin, dan status ASA. Analisis menggunakan uji Wilcoxon ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, dan status ASA

Karakteristik	f	%
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	1	1,9
Dewasa awal (26-35 tahun)	8	15,4
Dewasa akhir (36-45 tahun)	12	23,1
Lansia awal (46-55 tahun)	16	30,8
Lansia akhir (56-65 tahun)	15	28,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	40,4
Perempuan	31	59,6
Status ASA		
ASA 1	13	25
ASA 2	39	75
Total	52	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 1 karakteristik responden terhadap usia sebagian besar lansia awal (46-55 tahun) sebesar 16 orang (30,8%). Jenis kelamin perempuan sebesar 31 orang (59,6%), dan berstatus ASA 2 sebesar 39 orang (75%).

Tabel 2. Distribusi tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi murottal

Tingkat Nyeri	Sebelum Terapi Murottal		Setelah Terapi Murottal	
	f	%	f	%
Ringan	28	53,8	21	40,4
Sedang	24	46,2	31	59,6
Total	52	100,0	52	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 2, sebelum terapi murottal terdapat 28 responden (53,8%) mengalami nyeri sedang dan 24 responden (46,2%) mengalami nyeri berat. Setelah terapi, nyeri sedang meningkat menjadi 31 responden (59,6%) dan nyeri ringan tercatat pada 21 responden (40,4%).

Tabel 3. Analisis Tingkat Nyeri Setelah Terapi Murottal pada Pasien Post Spinal Anestesi

Kategori	Pretest		Posttest		Z	P Value
	f	%	f	%		
Ringan	-	-	21	40,4	-6.708	0,000
Sedang	28	53,8	31	59,6		
Berat	24	46,2	-	-		
Total	52	100	52	100		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3, hasil pengukuran nyeri menunjukkan penurunan setelah pemberian terapi murottal. Sebelum terapi, mayoritas pasien mengalami nyeri sedang 28 orang (53,8%) dan

nyeri berat 24 orang (46,2%). Setelah intervensi, terjadi peningkatan pasien dengan nyeri sedang 31 orang (59,6%) dan munculnya pasien dengan nyeri ringan 21 orang (40,4%). Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan ($Z = -6,708$; $p = 0,000$), menandakan terapi murottal efektif menurunkan nyeri post spinal anestesi di RSI Purwokerto.

Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 46–55 tahun sebanyak 16 orang (30,8%). Penelitian Kurniawan *et al.*, (2025) melaporkan 15 responden (75%) berada pada rentang usia 45–55 tahun [11]. Pada lansia proses penuaan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, membuat mereka lebih mudah terserang penyakit dan berisiko mengalami kematian [12]. Sejalan dengan teori Prahasanti (2019), bertambahnya usia menurunkan kemampuan sistem imun melawan bakteri dan jamur, sehingga berkontribusi pada penyakit kronis dan infeksi [13].

Tabel 1 juga menunjukkan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 31 orang (59,6%), sedangkan laki-laki 21 orang (40,4%). Sejalan dengan Zulfakhrizal *et al.*, (2023) yang melaporkan dari 88 responden sebagian besar perempuan 57 orang (64,8%) dan laki-laki 25 orang (47,2%) [14]. Penelitian Agustiningrum *et al.*, (2021) menyebutkan usia 40–60 tahun sebagai masa krisis bagi perempuan, karena menopause pada 45–55 tahun menurunkan hormon estrogen dan progesteron. Penurunan ini menyebabkan gangguan distribusi lemak tubuh dan metabolisme, sehingga bila disertai pola hidup tidak sehat dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif setelah usia 60 tahun [15].

Tabel 1 juga menunjukkan sebagian besar responden berstatus ASA II sebesar 33 orang (63,5%) dan ASA I sebesar 19 orang (36,5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Razak (2020) yang melaporkan mayoritas responden dengan ASA II sebesar 41 orang (93,2%) dan ASA III sebesar 3 orang (6,8%) [16]. Sejalan dengan penelitian Nurcahyani (2020), pasien dengan status fisik ASA II dikategorikan memiliki penyakit sistemik ringan yang masih dapat dikendalikan, seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas ringan, dan kehamilan [17]. Didukung oleh Eni *et al.*, (2024) bahwa sebagian besar responden berstatus ASA II sebanyak 20 orang (51,3%). Status fisiologis ini menjadi acuan dalam menentukan tindakan anestesi dan pembedahan, di mana semakin tinggi nilai ASA maka semakin besar pula gangguan fisiologis pasien [18].

Tabel 2, sebelum diberikan terapi murottal mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 28 orang (53,8%). Sejalan dengan penelitian Nurhayati (2020), rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murottal tergolong sedang hingga berat [19]. Penelitian Azizah *et al.*, (2020) bahwa menurut *Numeric Rating Scale*, responden mengalami nyeri mulai dari sedang hingga sangat berat, dari nyeri yang masih bisa ditunjukkan lokasinya hingga nyeri yang tidak tertahankan dan membutuhkan penanganan segera. Setelah terapi murottal, mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 31 orang (59,6%) [20]. Didukung oleh Yuliana *et al.*, (2021) melaporkan bahwa intensitas nyeri rata-rata menurun menjadi 4,75 dengan median 5,00, sehingga nyeri tergolong dalam kategori sedang [21]. Penelitian Mevrica (2023) menyatakan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman efektif dalam mengurangi nyeri dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri sekaligus alternatif praktis untuk manajemen nyeri pada pasien pascaoperasi apendiktomi selain penggunaan analgetik. Dalam penelitian ini terdapat 7 responden yang sebelum dan sesudah diberikan terapi tetap berada pada tingkat nyeri sedang [22]. Menurut Faradisi (2024), meskipun murottal dapat menenangkan dan mengurangi kecemasan, efektivitasnya dalam menurunkan nyeri sedang tidak selalu signifikan. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor penyebab nyeri, respons individu, serta faktor lain yang memperburuk keadaan [23].

Tabel 3 diperoleh nilai $Z = -6,708$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan perbedaan signifikan nyeri sebelum dan sesudah terapi. Selaras oleh penelitian Fajrin *et al.*, (2024) melaporkan penurunan rata-rata nyeri dari 7,73 menjadi 5,88 ($p = 0,000$), menunjukkan murottal Al-Qur'an secara signifikan

menurunkan intensitas nyeri [24]. Menurut peneliti, terapi murottal efektif menurunkan persepsi nyeri secara nonfarmakologis melalui mekanisme distraksi dan relaksasi, yang berpengaruh terhadap respon fisiologis pasien, menurunkan ketegangan otot, serta menghambat transmisi impuls nyeri ke otak. Menurut Priyanto *et al.*, (2020), bacaan Al-Qur'an mengurangi nyeri dengan merangsang reseptor dan pelepasan opioid endogen [25]. Penelitian Rifiana & Sari (2020) menemukan bahwa terapi murottal efektif menurunkan nyeri pascaoperasi apendisitis [26].

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian memperoleh pasien post spinal anestesi berusia 46–55 tahun sejumlah 16 orang (30,8%), perempuan sejumlah 31 orang (59,6%), serta memiliki status ASA 2 sejumlah 39 orang (75,0%). Sebelum terapi murottal, nyeri sedang dialami oleh 28 responden (53,8%), sedangkan setelah terapi nyeri sedang tetap mendominasi dengan 31 responden (59,6%). Berdasarkan uji Wilcoxon dengan $p = 0,000$, terapi murottal terbukti signifikan menurunkan nyeri pasien post spinal anestesi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. H. Gultom, C. M. Damanik, Y. S. Ritonga, S. H. Nainggolan, and A. A. Harahap, "Pengaruh terapi komplementer akupressur terhadap kejadian mual muntah pasca pembiusan regional blok (spinal anestesi) di ruang pulih Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan," *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, vol. 2, no. 6, pp. 183–213, 2024, doi: 10.61132/obat.v2i6.824.
- [2] F. D. Yuliyanto, T. H. Wibowo, and E. E. Jerau, "Description of Back Pain in Post Spinal Anesthesia Patients Who Have Needle Injection Using Median and Paramedian Techniques at A Regional General Hospital Majenang," *Menara Journal of Health Science*, vol. 3, no. 3, pp. 444–453, 2024.
- [3] A. Rahmanti, I. P. Wisnu, and I. Pratiwi, "Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di RS TK III Bhakti Wira Tamtama Semarang," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 239–249, 2022, doi: 10.55606/klinik.v1i3.2639.
- [4] S. Alvinda, R. Rejo, and S. Iswahyuni, "Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Mengurangi Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur," *Journal of Language and Health*, vol. 5, no. 2, pp. 453–464, 2024. [Online]. Available: <http://repository.stikesmus.ac.id/id/eprint/71>
- [5] B. Permana, N. Nurhayati, C. N. Amelia, and L. Lindayani, "The Effectiveness Of Al-Qur'an Murrotal Therapy On Reducing Pain Among Postoperative Patients: A Systematic Review," *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, vol. 7, no. 1, pp. 54–65, 2021, doi: 10.33755/jkk.v7i1.197.
- [6] R. Risnah, H. R. Risnawati, M. U. Azhar, and M. Irwan, "Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur: Systematic Review," *Journal of Islamic Nursing*, vol. 4, no. 2, pp. 77–86, 2019.
- [7] A. M. Sakiyan and A. Khoirunnisa, "Literatur Review: Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Klien Post Operasi," *Nursing Science Journal (NSJ)*, vol. 2, no. 2, pp. 75–79, 2021.

- [8] R. R. Sidabutar and L. Pujiati, "Penyuluhan Terapi Murotal pada Pasien yang Mengalami Nyeri Pasca Operasi di RSUD Sundari Kota Medan," *Jurnal Abdimas Flora*, vol. 1, no. 1, pp. 31–37, 2022.
- [9] S. Rahayu, S. Fauziah, M. Fajarini, W. Setiyaningrum, M. Wahyu, K. Puspa, et al., "Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien," *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 6, no. 4, pp. 2903–2912, 2022.
- [10] K. A. Khalidatul, H. Veni, and N. M. Muh, "Pemberian Murottal Al Qur'an Untuk Menghilangkan Nyeri Persalinan," *J. Kesehat.*, vol. 10, pp. 58–62, 2019.
- [11] M. R. Kurniawan, V. N. Faridah, and R. A. Pramestirini, "Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Benson Dan Murrotal Asmaul Husna Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Trans Uretral Resection Prostatectomy (TURP) Di RSUD dr. Soegiri Lamongan," *Jurnal Ilmiah Biosaintropis (Bioscience-Tropic)*, vol. 10, no. 2, pp. 18–24, 2025, doi: 10.33474/ejbst.v10i2.605.
- [12] P. Hanum, R. Lubis, and R. Rasmaliah, "Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan," *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, vol. 3, no. 1, pp. 72–88, 2018.
- [13] K. Prahasanti, "Gambaran Kejadian Infeksi Pada Usia Lanjut," *Qanun Medika*, vol. 3, no. 1, pp. 81–91, 2019.
- [14] Z. Zulfakhrizal, T. Sumarni, and S. Haniyah, "Hubungan Usia dengan Kejadian Hipotensi Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi di Kamar Operasi Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Aceh," *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 16, no. 2, pp. 173–179, 2023, doi: 10.35960/vm.v16i2.908.
- [15] R. Agustiningrum, S. Handayani, and A. Hermawan, "Hubungan status gizi dengan penyakit degeneratif kronik pada lansia di Puskesmas Jogonalan I," *MOTORIK Jurnal Kesehatan*, vol. 16, no. 2, pp. 63–73, 2021. [Online]. Available: <http://repository.umkla.ac.id/id/eprint/2615>
- [16] A. Razak, L. L. Lolo, and A. Aminuddin, "Hubungan Status Fisik American Society Of Anesthesiologist (Asa) Dengan Bromage Score Pada Pasien Pasca Anastesi Spinal," *Journal Fenomena Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 378–383, 2020. [Online]. Available: <https://ojs.ikbkjp.ac.id/index.php/JFK/article/view/114>
- [17] S. Nurcahyani, "Hubungan Status Fisik (Asa) Dengan Lama Anestesi Pada Pasien Dengan General Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Wates," Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2020.
- [18] L. F. Eni, A. N. Rohmah, and N. Handayani, "Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Tekanan Darah dan Nadi pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi di RSUD Dr. Soeroto Ngawi," *Jurnal Penelitian Inovatif*, vol. 4, no. 3, pp. 1051–1060, 2024, doi: 10.54082/jupin.423.
- [19] S. M. Nurhayati and S. U. Nurjanah, "Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif dengan Terapi Murottal Al-Qur'an," *Journal of Telenursing*, vol. 2, no. 1, pp. 21–30, 2020, doi: 10.31539/joting.v2i1.1092.
- [20] N. Azizah, R. Rosyidah, and E. Destiana, "Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman dan Inhalasi Aromaterapi Lavender (*Lavendula Augustfolia*) dalam Nyeri Persalinan kala 1 Fase Aktif," *Jurnal Midpro*, vol. 12, no. 1, pp. 10–17, 2020.
- [21] F. Yuliana, Y. Aulya, and R. Widowati, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif," *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, vol. 7, no. 2, pp. 207–216, 2021.

- [22] Y. S. M. Mevrica, “Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur’an Surah Ar-Rahman Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Appendiktomi Di Ruang Cempaka 2 Di Rsud Karanganyar,” Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2023.
- [23] F. Faradisi, *Mengatasi Rasa Sakit dengan Suara: Keajaiban Murottal Al-Quran dalam Penurunan Nyeri dan Kecemasan*. Surabaya, Indonesia: Penerbit NEM, 2024.
- [24] Y. Fajrin, I. Kartika, B. Risyanti, and S. Hennyati, “Pengaruh Murottal Al-Qur’an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Proses Persalinan Kala I Fase Aktif Di Tempat Praktek Mandiri Bidan R Kota Bandung,” unpublished.
- [25] P. Priyanto, A. F. Kamal, D. Dahlia, and I. I. Anggraeni, “The Effectiveness of Psychoreligious Therapy: Murottal Al Qur’an on Chest Pain Level of the Patient in Intensive Care Unit,” *Proc. Int. Conf. Nursing and Health Sciences*, vol. 1, no. 1, pp. 5–14, 2020.
- [26] A. J. Rifiana and Y. M. Sari, “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019,” *Ilmu dan Budaya*, vol. 41, no. 66, 2020.