

EFEKTIVITAS TERAPI MUROTTAL AL QUR'AN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA IBU *POST SECTIO* *CAESAREA* DI *RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS*

Eni Indrayani^{1*}, Khulasoh², Tunjung Permana Fepti Wardhani³

¹Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

²Program Studi Profesi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

³RSU Siaga Medika Banyumas, Indonesia

*Penulis Korespondensi: eni.indrayani29@gmail.com

Abstract. Background: Pain at the surgical incision site is a common problem experienced by mothers following a caesarean section. One non-pharmacological intervention that may help reduce pain is Al-Qur'an murottal therapy, which promotes relaxation and a sense of calm. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of Al-Qur'an murottal therapy in reducing pain intensity among post-caesarean section mothers at Siaga Medika General Hospital, Banyumas. **Methods:** This quantitative study employed a quasi-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. A total of 37 respondents were selected through purposive sampling. Pain intensity was assessed using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the administration of Al-Qur'an murottal therapy. **Results:** The mean pain score decreased from 3.00 to 2.08 following the administration of Al-Qur'an murottal therapy. Statistical analysis revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating that Al-Qur'an murottal therapy was effective in reducing pain intensity among post-caesarean section mothers. **Conclusion:** Al-Qur'an murottal therapy is effective in reducing pain intensity among post-caesarean section mothers. This therapy can be used as an adjunctive intervention in postoperative pain management. **Recommendation:** Hospitals are encouraged to consider developing Standard Operating Procedures (SOPs) for the implementation of Al-Qur'an murottal therapy. Future researchers are recommended to administer the therapy more frequently to optimize its therapeutic effects.

Keywords: Al-Qur'an murottal therapy, post-caesarean section pain, non-pharmacological therapy.

Abstrak. Latar belakang: nyeri pada area insisi merupakan masalah yang sering dialami ibu setelah operasi sectio caesarea. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri adalah terapi murottal Al-Qur'an yang memberikan efek relaksasi dan ketenangan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di RSU Siaga Medika Banyumas. **Metode:** Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experimental* pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 37 responden. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an. **Hasil:** rata-rata skala nyeri menurun dari 3 menjadi 2,08 setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. **Kesimpulan:** penelitian ini adalah terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. Terapi ini dapat digunakan sebagai intervensi pendamping dalam manajemen nyeri pasca operasi. **Saran:** bagi rumah sakit dapat menjadi bahan pertimbangan membuat SOP, bagi penelitian selanjutnya dapat memberikan terapi Murottal Al Qur'an dengan intensitas yang lebih sering agar efeknya lebih optimal.

Kata Kunci: terapi murottal Al-Qur'an, nyeri post sectio caesarea, terapi nonfarmakologis

1. LATAR BELAKANG

Persalinan dapat dilakukan secara normal maupun melalui *Sectio Caesarea* (SC), yaitu persalinan dengan pembedahan abdomen yang dapat menyebabkan nyeri akibat terputusnya jaringan dan saraf (Jaya, 2025; Wahyuningsih & Khayati, 2021).

Prevalensi SC di Indonesia mencapai 25,9% dan di Jawa Tengah 24,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Peningkatan tindakan SC diikuti tingginya kejadian nyeri pascaoperasi. Nyeri dalam 24 jam pertama dilaporkan mencapai 85,5% di Ethiopia, 78,4% di Brasil, 62% di Afrika Selatan, dan 32% di Singapura (Hussen et al., 2022). Di Sragen, nyeri sedang mencapai 60% dan nyeri berat 30% (Atmawan et al., 2023).

Nyeri pasca-SC dapat mengganggu mobilisasi, menyusui, produksi ASI, *bonding attachment*, aktivitas sehari-hari, tidur, serta meningkatkan kecemasan dan stres (Dewi et al., 2025; Widiyaningsih & Kristiyanti, 2025). Oleh karena itu, diperlukan manajemen nyeri yang optimal melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis adalah terapi murottal Al-Qur'an yang dapat memberikan ketenangan dan membantu menurunkan persepsi nyeri (Wahyuningsih & Khayati, 2021; Fratama et al., 2024). Penelitian menunjukkan murottal efektif menurunkan nyeri dan kecemasan (Kocak et al., 2022; Maming et al., 2025).

Di RSUD Siaga Medika Banyumas terdapat 765 kasus SC dari 1.233 persalinan pada 2025 (62%). Karena terapi murottal belum diterapkan sebagai terapi pendamping, penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri ibu pasca-SC, termasuk karakteristik responden serta perbedaan nyeri sebelum dan sesudah terapi.

2. KAJIAN TEORITIS

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh aspek fisiologis serta psikologis setiap individu (Potter et al., 2021; Hinkle et al., 2022). Berdasarkan durasinya, nyeri dibedakan menjadi nyeri akut dan kronis. Nyeri *post Sectio Caesarea* (SC) termasuk nyeri akut karena muncul akibat trauma jaringan selama tindakan pembedahan dan umumnya berangsur menurun setelah proses penyembuhan berlangsung (Dewi et al., 2025; Chen et al., 2026).

Secara fisiologis, nyeri terjadi melalui empat tahapan, yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Insisi pada dinding abdomen dan uterus saat SC menyebabkan kerusakan jaringan, pembuluh darah, serta saraf sehingga memicu pelepasan mediator kimia seperti prostaglandin, histamin, serotonin, dan bradikinin. Mediator tersebut merangsang nosiseptor dan mengaktifkan serabut A-delta serta C yang membawa impuls nyeri menuju medula spinalis dan selanjutnya ke otak (Dewi et al., 2025; Sung et al., 2026). Nyeri *post SC* dapat diperberat oleh kecemasan, stres, kelelahan, jenis dan lama pembedahan, anestesi, kondisi luka, serta mobilisasi pasien.

Nyeri yang tidak terkontrol dapat menimbulkan dampak fisiologis, perilaku, dan gangguan aktivitas sehari-hari. Pasien dapat mengalami peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, serta menunjukkan perilaku meringis, gelisah, ketegangan otot, dan melindungi area yang nyeri. Nyeri juga dapat menghambat mobilisasi dan aktivitas perawatan diri (Sidabukke et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan manajemen nyeri melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis menggunakan analgesik, opioid, dan NSAID, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi *massage*, kompres panas atau dingin, TENS, distraksi, relaksasi, hipnosis, dan imajinasi terbimbing (Alorfi, 2023; Tsegaye et al., 2023; Wang et al., 2025).

Salah satu teori yang relevan untuk menjelaskan mekanisme intervensi nonfarmakologis adalah **Gate Control Theory**. Teori ini menjelaskan bahwa terdapat mekanisme “gerbang” pada medula spinalis yang mengatur transmisi impuls nyeri menuju otak. Stimulasi non-nyeri melalui serabut A-beta dapat mengaktifkan interneuron inhibitor sehingga menghambat transmisi impuls yang dibawa serabut A-delta dan C. Akibatnya, gerbang nyeri menjadi tertutup dan persepsi nyeri berkurang (Chen et al., 2026; Hinkle et al., 2022).

Berdasarkan teori tersebut, terapi murottal Al-Qur'an dapat dipandang sebagai stimulus auditori yang memberikan efek distraksi dan relaksasi. Murottal merupakan rekaman bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan secara tartil sesuai kaidah tajwid dan dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan stres, kecemasan, dan nyeri (Nuzulullail et al., 2023; Maming et al., 2025). Mendengarkan murottal dapat meningkatkan ketenangan spiritual, menurunkan ketegangan psikologis, serta menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks (Rosyanti et al., 2022). Kondisi relaksasi tersebut dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari nyeri dan memengaruhi persepsi terhadap nyeri (Owens et al., 2023).

Secara fisiologis, stimulus suara diterima oleh telinga, diteruskan melalui sistem pendengaran dan saraf *vestibulocochlearis* menuju pusat pendengaran di otak. Stimulus tersebut dapat memengaruhi aktivitas *hippocampus* dan amigdala yang berhubungan dengan pengaturan emosi dan suasana hati (Maming et al., 2025). Dengan demikian, ketenangan emosional yang dihasilkan dapat memperkuat mekanisme penghambatan nyeri. Pada ibu *post SC*, murottal berpotensi mengurangi persepsi nyeri melalui kombinasi mekanisme distraksi, relaksasi, aktivasi parasimpatis, dan pengaruh psikologis positif (Iryani et al., 2023; Maming et al., 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung penggunaan murottal sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri. Penelitian Wahyuningsih dan Khayati (2021) menunjukkan bahwa mendengarkan Surah Al-Insyirah selama 10–15 menit dapat membantu menurunkan skala nyeri pada ibu *post SC*. Penelitian Maming et al. (2025) juga menunjukkan bahwa murottal, termasuk Surah Ar-Rahman, Yasin, dan Al-Mulk, memiliki efek dalam menurunkan nyeri pada berbagai kondisi klinis. Selain itu, intervensi berbasis Al-Qur'an dilaporkan memberikan manfaat terhadap kesehatan psikologis dengan menurunkan stres dan kecemasan serta meningkatkan ketenangan spiritual (Owens et al., 2023).

Berdasarkan uraian teori dan penelitian terdahulu tersebut, terdapat dasar teoritis dan empiris bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi pendamping nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada ibu *post SC*. Pengukuran perubahan tingkat nyeri dapat dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang 0–10, sehingga tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi dapat dibandingkan secara objektif berdasarkan persepsi pasien (Dewi et al., 2025).

Dengan demikian, landasan penelitian ini adalah adanya hubungan antara pemberian terapi murottal Al-Qur'an sebagai stimulus distraksi dan relaksasi dengan penurunan persepsi nyeri pada ibu *post SC*. Secara tersirat, penelitian ini berangkat dari dugaan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat nyeri ibu *post SC* dibandingkan sebelum diberikan terapi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain **quasi-experimental** menggunakan pendekatan **one-group pretest-posttest design**. Desain ini digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri ibu *post Sectio Caesarea* (SC) sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an. Penelitian hanya melibatkan satu kelompok tanpa kelompok kontrol (Sugiyono, 2023). Model penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

$$O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$$

Keterangan: **O₁** adalah pengukuran tingkat nyeri sebelum intervensi (*pretest*), **X** adalah pemberian terapi murottal Al-Qur'an, dan **O₂** adalah pengukuran tingkat nyeri setelah intervensi (*posttest*).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah **terapi murottal Al-Qur'an**, berupa lantunan Surah Ar-Rahman dan Al-Insyirah oleh Qari Mishary Rasyid Alafasy selama ± 15 menit. Variabel dependen adalah **tingkat nyeri ibu post SC** yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Variabel pengganggu meliputi usia, paritas, dan pendidikan. Usia dikendalikan dengan memilih responden berusia 19–37 tahun, sedangkan paritas dan pendidikan tidak dikendalikan karena merupakan karakteristik individual responden (Sugiyono, 2023).

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang menjalani persalinan dengan metode SC, beragama Islam, dan dirawat di RSUD Siaga Medika Banyumas. Berdasarkan data tahun 2025 terdapat 765 kasus SC, dengan rata-rata sekitar 52 pasien *post SC* per bulan. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin (Mukti, 2025). Hasil perhitungan memperoleh 34 responden. Untuk mengantisipasi kehilangan data, jumlah tersebut ditambah 10% sehingga diperoleh **37 responden**, dan seluruh responden menyelesaikan penelitian tanpa *dropout*. Teknik pengambilan sampel menggunakan **purposive sampling**, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2023).

Kriteria inklusi meliputi ibu yang telah menjalani SC selama 6 jam, beragama Islam, dirawat di Ruang Mawar RSUD Siaga Medika Banyumas, sadar penuh, mampu berkomunikasi, bersedia menjadi responden, dan tidak mengalami gangguan pendengaran. Kriteria eksklusi meliputi komplikasi serius pascaoperasi, gangguan kesadaran, gangguan psikiatri atau kognitif, penghentian intervensi, serta penolakan atau pengunduran diri selama penelitian.

Penelitian dilaksanakan di **Ruang Mawar RSUD Siaga Medika Banyumas** pada November 2025–Juni 2026.

Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh *ethical clearance* dan izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong serta izin dari RSUD Siaga Medika Banyumas. Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan penelitian dan *informed consent*. Selanjutnya, tingkat nyeri diukur sebelum intervensi menggunakan NRS (*pretest*). Responden kemudian mendengarkan murottal Surah Ar-Rahman dan Al-Insyirah selama ± 15 menit menggunakan rekaman Qari Mishary Rasyid Alafasy. Setelah intervensi selesai, tingkat nyeri diukur kembali menggunakan NRS (*posttest*). Data dicatat dalam lembar observasi.

Instrumen penelitian terdiri atas **media audio murottal** sebagai alat intervensi dan **NRS** sebagai alat ukur tingkat nyeri dengan rentang skor 0–10. Berdasarkan penelitian Adha dan Komalasari (2024), NRS memiliki validitas sangat baik ($r > 0,90$; $p < 0,001$) serta reliabilitas yang sangat tinggi dengan nilai Cronbach's

Alpha dan ICC > 0,90. Dengan demikian, NRS dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur intensitas nyeri.

Data diolah melalui tahap *editing*, *coding*, *tabulating*, dan *processing* menggunakan program SPSS versi 25 (Notoatmodjo, 2018; Sugiyono, 2023). Analisis **univariat** digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, paritas, dan pendidikan serta distribusi tingkat nyeri. Data kategorik disajikan dalam frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk *mean*, median, standar deviasi, minimum, dan maksimum.

Analisis **bivariat** digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengujian, data tidak berdistribusi normal sehingga analisis dilanjutkan menggunakan **Wilcoxon Signed Rank Test**. Pengujian dilakukan pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil dinyatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$.

Penelitian menerapkan prinsip etika penelitian berupa *informed consent*, *anonymity*, *beneficence*, dan *confidentiality* untuk menjamin hak, keamanan, kenyamanan, serta kerahasiaan responden (Mills & Gay, 2019).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 11 Februari - 28 Februari di RSUD Siaga Medika Banyumas, didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

1) Data Karakteristik responden

Tabel 1. Data Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
Usia <20 Tahun	1	2.7
Usia 20-35 Tahun	28	75.7
Usia >35 tahun	8	21.6
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	7	18.9
Menengah (SMA/SMK)	20	54.1
Tinggi (D1,D4, D3/S1)	10	27.0
Paritas		
Primipara	12	32.4
Multipara	19	51.4
Grandemultipara	6	16.2
Total	37	100

Berdasarkan data karakteristik responden yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini, dapat diuraikan bahwa dari total 37 responden, distribusi usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia produksi sehat (20–35 tahun) yaitu sebanyak 28 orang (75,7%), dari segi tingkat pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan Menengah (SMA/SMK) sebanyak 20 orang (54,1%). Adapun berdasarkan data paritas, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok multipara yaitu sebanyak 19 orang (51,4%).

2) Data distribusi frekuensi intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Tabel 2. Rata-rata skala nyeri ibu sebelum intervensi

Variabel	N	Mean	SD	Min- Max	95 % Convidance interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Skala Nyeri sebelum dilakukan intervensi	37	3.00	.000	3-3	3.00	3.00

Tabel 3. Rata-rata skala nyeri ibu sesudah intervensi

Variabel	N	Mean	SD	Min- Max	95 % Convidance interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Skala Nyeri sesudah dilakukan intervensi	37	2.08	.000	.277	1.99	2.17

Berdasarkan tabel 2 tersebut, dapat dijelaskan bahwa rata-rata skala nyeri ibu sebelum dilakukan intervensi pada 37 responden adalah sebesar 3,00 dengan standar deviasi 0,000. Nilai minimum dan maksimum menunjukkan angka yang sama yaitu 3–3, sehingga dapat diartikan bahwa seluruh responden memiliki tingkat nyeri yang sama sebelum diberikan intervensi. Nilai 95% *confidence interval* berada pada rentang 3,00–3,00 yang menunjukkan rata-rata data sangat homogen dan tidak terdapat variasi pada skala nyeri sebelum intervensi.

Berdasarkan Tabel 3, setelah dilakukan intervensi, rata-rata skala nyeri menurun menjadi 2,08 pada 37 responden. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi. Standar deviasi sebesar 0,277 menandakan terdapat sedikit variasi nilai nyeri antar responden setelah intervensi dilakukan. Nilai *confidence interval* 95% berada pada rentang 1,99–2,17 yang menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri setelah intervensi diperkirakan berada pada rentang tersebut.

Tabel 4. Responden yang mengalami penurunan skala nyeri

	Frekuensi	Persen	Valid persen	Total
Mengalami penurunan nyeri	34	91,9	91,9	91,9
Tetap	3	8,1	8,1	100
Total	37	100	100	

Berdasarkan Tabel 4, responden yang mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 34 orang (91,9%) dan yang tidak mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 3 orang (8,1%) dari total responden sebanyak 37 orang, dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri ibu.

b. Hasil Uji Normalitas data

Tabel 5. Data Uji Normalitas (*One-sample Kolmogorov-Smirnov Test*)

	Sebelum_ Intervensi	Sesudah_ Intervensi
N	37	37

Normal Parameters ^{a,b}	Mean	2.00	1.08
	Std.Deviation	.000 ^c	.277
Most Extreme Differences	Absolute		.534
	Positive		.534
	Negative		-.385
Test Statistic			.534
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000 ^d

Berdasarkan Tabel 5, uji normalitas data sebelum dan sesudah perlakuan terapi Murottal Al Qur'an adalah = 0.000. Dalam uji saphiro-wilk jika nilai (p.Sig > 0.05) data berdistribusi normal dan apabila nilai (p.Sig < 0.05) maka data tidak berdistribusi normal, maka dari data tabel diatas bahwa didapatkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000 yang artinya < 0.05 maka data tersebut dikatakan tidak normal sehingga uji selanjutnya yang digunakan adalah uji analisis statistik non parametric test *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh efektifitas sebelum dan sesudah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an pada ibu *post sectio caesaria*.

3. Analisa Bivariat

Hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan uji normalitas didapatkan bahwa data yang diperoleh oleh peneliti terdistribusi tidak normal, sehingga data sebelum dan sesudah dilakukan intervensi akan dianalisa lebih lanjut dengan menggunakan uji *statistic Wilcoxon*. Untuk mengetahui pengaruh Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RSUD Siaga Medika Banyumas.

Tabel 6. Hasil Analisa data

		<i>Responden (N=37)</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Z</i>	<i>(Asymp.Si g 2-tailed)</i>
Sebelum- Sesudah Intervensi	<i>Negative Rank</i>	34 ^a	17.50	-5.831 ^b	.000
	<i>Positif Rank</i>	0 ^b	.00		
	<i>Ties</i>	3 ^c			

(Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa hasil analisis data yaitu bahwa nilai mean negatif 17.50 dan positif 0.00 dengan nilai Z = -5.831, p-value .000 < 0.05. Nilai *Mean Rank* negatif yang lebih besar dibandingkan *Mean Rank* positif menunjukkan bahwa seluruh responden cenderung mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi terapi murottal Al-Qur'an. Tidak adanya *positive ranks* mengindikasikan bahwa tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan skala nyeri setelah intervensi diberikan, sehingga ada pengaruh Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RSUD Siaga Medika Banyumas.

PEMBAHASAN

a. Usia

Hasil penelitian terhadap 37 ibu *post sectio caesarea* di RSUD Siaga Medika Banyumas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–35 tahun, yaitu 28 orang (75,7%), diikuti usia >35 tahun sebanyak 8 orang (21,6%), dan <20 tahun

sebanyak 1 orang (2,7%). Dominasi usia 20–35 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat. Menurut *World Health Organization (WHO)*, usia 20–35 tahun merupakan rentang reproduksi ideal karena organ reproduksi telah matang, kondisi fisik relatif optimal, serta risiko komplikasi kehamilan dan persalinan lebih rendah (WHO, 2023).

Temuan ini sejalan dengan Jusman (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas ibu yang menjalani *sectio caesarea* berada pada usia reproduktif aktif. Usia juga dapat memengaruhi persepsi dan respons terhadap nyeri melalui faktor fisiologis, psikologis, dan emosional (Potter et al., 2021). Pada usia >35 tahun, proses regenerasi jaringan dan penyembuhan luka cenderung lebih lambat akibat perubahan fisiologis penuaan (Hinkle et al., 2022). Kelompok ini juga memiliki risiko komplikasi obstetri lebih tinggi, seperti hipertensi, diabetes gestasional, perdarahan, dan plasenta previa (Fitriani & Dewi, 2023). Sebaliknya, kehamilan pada usia <20 tahun berkaitan dengan risiko anemia, persalinan prematur, dan gangguan pertumbuhan janin serta ketidakmatangan psikologis dalam menghadapi nyeri (Cunningham et al., 2022).

Dengan demikian, usia tidak secara langsung menentukan efektivitas terapi murottal Al-Qur'an, tetapi dapat memengaruhi kondisi fisiologis, psikologis, kemampuan coping, serta proses pemulihan ibu *post SC*. Responden usia reproduksi sehat cenderung memiliki kondisi fisik dan kemampuan adaptasi yang lebih baik sehingga dapat mengikuti intervensi secara optimal (Widiyaningsih & Kristiyanti, 2025).

b. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMK sebanyak 20 orang (54,1%), perguruan tinggi 10 orang (27,0%), dan pendidikan dasar 7 orang (18,9%). Pendidikan berperan dalam kemampuan seseorang memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan kesehatan (Bolon, 2021).

Hasil ini didukung Niar et al. (2024), yang menyatakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan pasien menerima intervensi keperawatan nonfarmakologis. Konsep *health literacy* juga menjelaskan bahwa pendidikan berkaitan dengan kemampuan mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan (Nutbeam & Lloyd, 2021). Pemahaman yang baik mengenai terapi dapat meningkatkan kerja sama pasien selama intervensi. Sebaliknya, pasien dengan pendidikan dasar membutuhkan penjelasan sederhana dan pendampingan yang sesuai (Insani & Ramdhani, 2022). Komunikasi terapeutik yang disesuaikan dengan karakteristik pasien dapat meningkatkan kepercayaan, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap intervensi (Arnold & Boggs, 2020).

Pendidikan tidak secara langsung menentukan keberhasilan terapi murottal, tetapi dapat mendukung pemahaman dan kepatuhan responden selama pelaksanaan intervensi. Persepsi nyeri sendiri dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, kecemasan, budaya, dan dukungan keluarga (Potter et al., 2021).

c. Paritas

Mayoritas responden merupakan multipara sebanyak 19 orang (51,4%), primipara 12 orang (32,4%), dan grandemultipara 6 orang (16,2%). Dominasi multipara menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman

persalinan sebelumnya. Pengalaman tersebut dapat membantu ibu memahami proses persalinan dan pemulihan serta meningkatkan kesiapan menghadapi nyeri.

Paritas merupakan salah satu faktor obstetri yang berkaitan dengan kondisi fisik dan psikologis ibu (Cunningham et al., 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurhidayah et al. (2024), yang menemukan dominasi ibu multipara pada pasien *post SC*. Pengalaman sebelumnya dapat meningkatkan kemampuan adaptasi dan kepercayaan diri dalam menghadapi nyeri (Chairiyah et al., 2023). Potter et al. (2021) juga menjelaskan bahwa pengalaman sebelumnya memengaruhi persepsi dan mekanisme koping terhadap nyeri.

Berdasarkan *Gate Control Theory*, persepsi nyeri dipengaruhi oleh perhatian, pengalaman, emosi, dan faktor psikologis. Pengalaman persalinan sebelumnya dapat mengurangi kecemasan sehingga mempermudah modulasi nyeri, sedangkan murottal berperan sebagai stimulus relaksasi dan distraksi (Melzack & Wall, 1965; Dudley, 2021). Hal ini juga sesuai dengan *Biopsychosocial Model of Pain* yang memandang nyeri sebagai hasil interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial (Raja et al., 2020). Ibu primipara cenderung membutuhkan dukungan lebih karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya (Chairiyah et al., 2023). Sementara itu, grandemultipara membutuhkan pemantauan lebih intensif karena memiliki risiko komplikasi obstetri seperti perdarahan, atonia uteri, dan plasenta previa (Cunningham et al., 2022).

d. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Murottal Al-Qur'an

Sebelum intervensi, seluruh 37 responden memiliki skor nyeri rata-rata 3,00 dengan standar deviasi 0,000 dan rentang 3–3. Keceragaman skor menunjukkan kondisi awal responden relatif homogen. Nyeri *post SC* terjadi akibat kerusakan jaringan abdomen dan uterus serta terputusnya serabut saraf selama pembedahan (Hidayatullah & Noviard, 2025). Berkurangnya efek anestesi dalam beberapa jam setelah operasi turut menyebabkan nyeri mulai dirasakan. Faktor psikologis, pengalaman, kecemasan, dan mekanisme koping juga dapat memengaruhi persepsi nyeri.

Keceragaman waktu pengukuran pada penelitian ini dapat mengurangi *bias* sehingga perubahan setelah intervensi lebih mudah dikaitkan dengan terapi murottal. Penanganan nyeri penting untuk meningkatkan kenyamanan, mendukung mobilisasi dini, memperlancar menyusui, dan mempercepat pemulihan. Setelah terapi murottal Al-Qur'an, rata-rata skor nyeri menurun menjadi 2,08 dengan standar deviasi 0,277 dan *95% Confidence Interval* 1,99–2,17. Penurunan tersebut menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri setelah intervensi, meskipun terdapat sedikit variasi respons antarresponden. Variasi tersebut dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman nyeri, kondisi psikologis, kecemasan, dukungan keluarga, dan kemampuan koping.

Hasil ini sejalan dengan Nuzulullail et al. (2023) dan Niar et al. (2024), yang menunjukkan bahwa murottal Al-Qur'an efektif menurunkan intensitas nyeri. Secara fisiologis, lantunan Al-Qur'an yang teratur dan harmonis dapat memberikan efek relaksasi, menurunkan stres, serta merangsang pelepasan hormon yang berperan dalam pengendalian nyeri (Permadani et al., 2025). Dengan demikian, murottal dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam manajemen nyeri *post SC*.

e. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Nyeri Post SC

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan *Mean Rank* negatif sebesar 17,50, *Mean Rank* positif 0,00, nilai $Z = -5,831$, dan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi

murottal Al-Qur'an dan penurunan skala nyeri pada ibu *post SC* di RSU Siaga Medika Banyumas. Penggunaan uji Wilcoxon sesuai karena data tidak berdistribusi normal berdasarkan *Kolmogorov-Smirnov Test* dengan nilai Asymp. Sig. 0,000. Hasil ini sejalan dengan Endarwati, Dewi, dan Marsiyah (2023) yang menemukan pengaruh signifikan terapi murottal terhadap nyeri *post SC*.

Temuan tersebut juga diperkuat oleh Nurhidayah et al. (2024) dan Niar et al. (2024), yang menunjukkan efektivitas murottal dalam menurunkan nyeri. Dari aspek fisiologis, murottal dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis dan menekan respons simpatis. Secara psikologis, terapi ini menurunkan kecemasan dan stres melalui modulasi aktivitas neuroendokrin (Moulaei et al., 2023). Mekanisme tersebut penting karena nyeri merupakan pengalaman multidimensional yang dipengaruhi aspek sensorik, kognitif, dan emosional.

Murottal juga berfungsi sebagai distraksi auditorik. Berdasarkan *Gate Control Theory*, stimulus sensorik tertentu dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada mulla spinalis (Chen et al., 2026). Permadani et al. (2025) juga menunjukkan bahwa distraksi melalui murottal dapat menekan persepsi nyeri pada pasien pascaoperasi.

Selain efek fisiologis dan psikologis, murottal memiliki dimensi spiritual yang penting bagi pasien Muslim. Mendengarkan Al-Qur'an dapat memberikan ketenangan, rasa ikhlas, dan kenyamanan spiritual sehingga membantu meningkatkan kemampuan menghadapi nyeri (Permana et al., 2021). Penelitian Kocak et al. (2022) menunjukkan bahwa Surah Al-Inshirah dapat menurunkan nyeri dan kecemasan serta meningkatkan kenyamanan. Maarof et al. (2023) juga melaporkan bahwa bacaan Al-Qur'an pascaoperasi dapat menurunkan kecemasan, mengurangi kebutuhan opioid, dan memperpendek lama perawatan di *Post Anesthesia Care Unit (PACU)*.

Secara klinis, terapi murottal Al-Qur'an memiliki keunggulan sebagai intervensi nonfarmakologis yang mudah, murah, tidak invasif, dan dapat menjadi pendamping terapi farmakologis. Oleh karena itu, terapi ini berpotensi diintegrasikan dalam asuhan keperawatan maternitas untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas pelayanan pada ibu *post sectio caesarea* (Widiyaningsih & Kristiyanti, 2025). Hasil penelitian ini memberikan dasar bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menjadi salah satu alternatif intervensi komplementer dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai *Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSU Siaga Medika Banyumas*, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden mayoritas berada pada usia 20–35 tahun sebanyak 75,7%, memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 54,1%, dan sebagian besar merupakan multipara sebanyak 51,4%. Sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an, seluruh responden sebanyak 37 orang (100%) mengalami nyeri berat dengan skala 7. Setelah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an, terjadi penurunan intensitas nyeri yang ditunjukkan oleh 34 responden (91,9%) yang mengalami penurunan menjadi kategori nyeri sedang (skala 4–6), sedangkan 3 responden (8,1%) masih berada pada kategori nyeri berat (skala 7). Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z = -5,831$ dengan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an. Terapi Murottal Al-

Qur'an terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Siaga Medika Banyumas.

Saran

Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan di RSUD Siaga Medika Banyumas, terapi Murottal Al-Qur'an diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri *post sectio caesarea* karena mudah diterapkan, bersifat noninvasif, dan tidak menimbulkan efek samping. Bagi pihak rumah sakit, terapi Murottal Al-Qur'an dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan ke dalam standar operasional prosedur (SOP) pelayanan pascaoperasi, terutama bagi pasien Muslim, sebagai bagian dari pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual dalam pelayanan keperawatan. Bagi pasien dan keluarga, terapi Murottal Al-Qur'an dapat dimanfaatkan secara mandiri di rumah sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan selama proses pemulihan, tanpa menggantikan terapi medis yang telah diberikan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti menambahkan kelompok kontrol, memperbesar jumlah sampel, memperpanjang atau meningkatkan intensitas pemberian terapi Murottal Al-Qur'an, serta mengkaji pengaruhnya terhadap parameter fisiologis lain, seperti tekanan darah, denyut nadi, dan kadar hormon stres, sehingga bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi Murottal Al-Qur'an dapat semakin diperkuat.

DAFTAR REFERENSI

- Ali, N., Saba Afzal, Arham Abbas, M., Mohsin, H., Mahmood, R., & Rehan, M. (2025). *Effects of Surah Ar-Rahman Therapy on The Anxiety Levels of Medical Students*. International Journal of Islamic and Complementary Medicine, 6(2), 119–126. <https://doi.org/10.55116/IJICM.V6I2.109>
- Al-Kaheel, A. D. (2024). *Al-Qur'an The Healling Book*. Jakarta: Tambawi Press.
- Alorfi, N. M. (2023). *Pharmacological Methods of Pain Management: Narrative Review of Medication Used*. International journal of general medicine, 16, 3247–3256. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S419239>
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses* (8th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Atmawan, D. B., Kurniawan, H. A., Estiko, R. I., & Allinda, T. (2023). *Relationship Between Pain Severity in Post-Caesarean Section and Its Preoperative Factors*. JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia), 15(3), 198–205. <https://doi.org/10.14710/jai.v0i0.57730>
- Bolon, C. M. T. (2021). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Malang: UIM Press.
- Chairiyah, R., Lustiani, I., Haryanti, R. S., & Octavia, R. (2023). *Buku Ajar Persalinan* (I. Zumarano & D. Sutrisno, Eds.). Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Chakole, S., Akre, Dr. S., Sharma, Dr. K., Wasnik, P., & Wanjari, M. B. (2022). *Unwanted Teenage Pregnancy and Its Complications: A Narrative Review*. Cureus. <https://doi.org/10.7759/cureus.32662>
- Chen, J. (Steven), Kandle, P. F., Murray, I. V., Fitzgerald, L. A., & Sehdev, J. S. (2026). *Physiology, Pain*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Williams obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.
- Dewi, A. P. S., Kusumastuti, Astuti, D. P., Wulandari, R., & Cahyandhika, V. D. (2025). *Manajemen Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC)* (Tahta Media Group, Ed.). Sukoharjo: Tahta Media.

- Dewi, A. P. S., Setianingsih, N. J., Maesaroh, S., Sulasih, U., Rahmadhani, W., & Novyriana, E. (2022). *The Role of Early Mobilization on Wound Healing After Sectio Caesarea*. Journal of Sexual and Reproductive Health Sciences, 1(1), 7–14. <https://doi.org/10.26753/jsrhs.v1i1.698>
- Dudley, P. (2021, August 23). *Pain Pathways*. TechMe Physiology. <https://teachmephysiology.com/nervous-system/sensory-system/pain-pathways/>
- Eriksson, K., Wikström, L., Årestedt, K., Fridlund, B., & Broström, A. (2014). *Numeric rating scale: patients' perceptions of its use in postoperative pain assessments*. Applied nursing research : ANR, 27(1), 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.10.006>
- Fitriani, G., & Dewi, A. K. (2023). *Gambaran Pasien Bersalin Dengan Usia Risiko Tinggi Berdasarkan Kriteria Robson di RS Sumber Waras Tahun 2020*. Ebers Papyrus, 29(1). <https://doi.org/10.24912/ep.v29i1.24806>
- Fratama, F. F., Fauziah, E., & Hutagaol, R. (2024). *Pemanfaatan Terapi Murottal Al- Qur ' an Sebagai Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi : Literatur Review*. Journal of Health Scale, 15(1), 33–39. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH/article/view/3525>
- Hidayatullah, A., & Noviard, N. (2025). *Tatalaksana Nyeri Paska Operasi Seksio Saesarea*. UMI Medical Journal, 10(1), 36–46. <https://doi.org/10.33096/umj.v10i1.341>
- Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. (2022). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15 ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Hussen, I., Worku, M., Geleta, D., Ahmed, A., Abebe, M., Molla, W., Wudneh, A., Temesgen, T., & Figa, Z. (2022). *Post-operative pain and associated factors after cesarean section at Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital , Hawassa , Ethiopia : A cross-sectional study*. Annals of Medicine and Surgery, 81(May), 104321. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104321>
- Insani, U., & Ramdhani, S. D. L. (2022). *Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Mawar Rsud Kardinah Kota Tegal*. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 2(3), 191–198. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.2605>
- Iryani, E. S., Ismansyah, & Firdaus, R. (2023). *The Effect of Al-Quran Murottal Therapy on Pain and Anxiety Scores in Preoperative Patients in Inpatient Rooms*. Formosa Journal of Science and Technology, 2(5), 1263–1284. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i5.4029>
- Jaya, I. F. (2025). *The Effect of Giving Murottal Therapy Combination of Breathing Exercise on Pain Levels in Post Sectio Caesarea Patients*. Indonesian Journal of Health Services, 2(1), 17–23. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v2i1.80>
- Jusman, D. (2023). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Sectio Caesarea di UPT RSUD Nene Mallomo*. Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan, 2(1), 29–36. <https://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JPKK/article/view/518>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kocak, M. Y., Göçen, N. N., & Akin, B. (2022). *The Effect of Listening to the Recitation of the Surah Al-Inshirah on Labor Pain, Anxiety and Comfort in Muslim Women: A Randomized Controlled Study*. Journal of Religion and Health, 61(4), 2945–2959. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01356-w>
- Lawn, T., Sendel, M., Baron, R., & Vollert, J. (2023). *Beyond biopsychosocial: The keystone mechanism theory of pain*. Brain, Behavior, and Immunity, 114, 187–192. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.08.018>
- Maarof, S. R., Ahmad, C. A., Atkins, L., Devol, E. B., Hussain, A., & Abdullah, K. L. (2023). *The Effects of Listening to the Qur'an in the Postoperative Management of the Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy in the Day Surgery Unit*. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 38(1), 58–62. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.02.006>

- Maming, S., Arafat, R., & Yusuf, S. (2025). *Therapy by Quranic Recitation for Pain Management in Hospitals: A Scoping Review*. Journal of Client-Centered Nursing Care, 11(2), 91–102. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.11.2.753.1>
- Mills, G. E., & Gay, L. R. (2019). *Educational Research: Competencies for Analysis and Applications*. New Jersey: Pearson.
- Mukti, B. H. (2025). *Sample Size Determination: Principles and Applications for Health Research*. Health sciences International Journal, 3(1), 127–143. <https://doi.org/10.71357/hsij.v3i1.63>
- Niar, N., Nurfadhila, N., & Rusni, R. S. (2024). *Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Yunus Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan, 7(1), 82–89. <https://doi.org/10.56467/jptk.v7i1.121>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Ed. Rev.). Rineka Cipta.
- Nugent, S. M., Lovejoy, T. I., Shull, S., Dobscha, S. K., & Morasco, B. J. (2021). Associations of Pain Numeric Rating Scale Scores Collected during Usual Care with Research Administered Patient Reported Pain Outcomes. *Pain Medicine*, 22(10), 2235–2241. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab110>
- Nurhidayah, Fira Ayu, Arbianingsih, & Risnah. (2024). *Analysis of Nursing Care of Patients with Acute Pain Sectio Caesarea Surgery with a Combination of Murottal Therapy and Slow Deep Breathing Therapy at Wahidin Sudirohusodo Hospital*. Jurnal Midwifery, 6(1), 101–110. <https://doi.org/10.24252/jmw.v6i1.40242>
- Nutbeam, D. (2021). *Health literacy as a population strategy for health promotion*. Japanese Journal of Health Education and Promotion, 29(1), 5–13. <https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku.29.5>
- Nuzulullail, A. S., Mustofa, A., & Vranada, A. (2023). *Effectiveness of murottal Al-Quran therapy on post-operative pain*. Media Keperawatan Indonesia, 6(4), 329. <https://doi.org/10.26714/mki.6.4.2023.329-337>
- Owens, J., Rassool, G. H., Bernstein, J., Latif, S., & Aboul-Enein, B. H. (2023). *Interventions using the Qur'an to promote mental health: A systematic scoping review*. Journal of Mental Health, 32(4), 842–862. <https://doi.org/10.1080/09638237.2023.2232449>
- Permadani, A. D., Mukti, N. S. A., Amiruddin, M., Ardiana, S. A., & Ratnasari, K. (2025). *Tinjauan Ilmiah dan Islam terhadap Terapi Murottal: Studi komparatif antara Perspektif Medis dan Al-Qur'an*. Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ), 3(11), 2171–2180. <https://urj.uin-malang.ac.id/index.php/mij/article/view/18413>
- Permana, B., Nurhayati, N., Amelia, C. N., & Lindayani, L. (2021). *The Effectiveness Of Al-Qur'an Murrotal Therapy On Reducing Pain Among Postoperative Patients: A Systematic Review*. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 7(1), 54–65. <https://doi.org/10.33755/jkk.v7i1.197>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamental of Nursing* (10 ed.). Missouri: Elsevier.
- Prihatno, M. R., Perkasa, G., Prihartini, H., Suryani, S., & Cahyono, I. (2025). *Murottal and Classical Music Effect on Pain: Clinical Trial*. Journal of Pain Research, Volume 18, 5941–5946. <https://doi.org/10.2147/JPR.S542508>
- Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X.-J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976–1982. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Akhmad, A. (2022). *Spiritual Health Al-Qur'an Therapy as Physical and Psychological Treatment*. Health Information : Jurnal Penelitian, 14(1), 89–114. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.480>

- Sidabukke, I. R. R., Ety, C. R., & Seran, A. A. (2025). *Atasi Nyeri Persalinan Normal dan Sectio Caesarea dengan Memberikan Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu dan Anak Secara Optimal*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.; 2 ed.). Bandung: Alfabeta.
- Sung, S., Mikes, B. A., Martingano, D. J., & Mahdy, H. (2026). *Cesarean Delivery*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC.
- Sutiyono, D., & Mochamat. (2021). *Buku Ajar Manajemen Nyeri*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Swarjana, I. K. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi terbaru). Penerbit ANDI.
- Tsegaye, D., Yazew, A., Gedfew, M., Yilak, G., & Yalew, Z. M. (2023). *Non-Pharmacological Pain Management Practice and Associated Factors Among Nurses Working at Comprehensive Specialized Hospitals*. *SAGE open nursing*, 9, 23779608231158980. <https://doi.org/10.1177/23779608231158979>
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). *Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria*. *Ners Muda*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6214>
- Wang, Y., Aaron, R., Attal, N., & Colloca, L. (2025). *An update on non-pharmacological interventions for pain relief*. *Cell reports. Medicine*, 6(2), 101940. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2025.101940>
- WHO. (2023). *World Health Statistics 2023: Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals*. The Milbank Memorial Fund Quarterly (Vol. 27, Nomor 2). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110496>
- Widiyaningsih, W., & Kristiyanti, R. (2025). *Efektivitas murottal Al Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post sectio caesarea di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 104. <https://doi.org/10.36419/jki.v16i1.1312>
- Yunianto, A., & Nurwahyuni, A. (2023). *Pemilihan Fasilitas Kesehatan Tempat Bersalin di Era JKN: Analisa Data Susenas 2019*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1912–1922. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15559>