



## Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

Priyanto, Idia Indar Anggraeni  
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
e-mail: [priyantoaraaf@yahoo.co.id](mailto:priyantoaraaf@yahoo.co.id)

### ABSTRACT

*Chest pain is a major complaint that is often felt by people with coronary heart disease. Chest pain occurs because of decreased supply of oxygen to the myocardium. Murottal Al-Qur'an therapy is a religious therapy where someone will be heard verses of Al-Qur'an for a few minutes so it will have a positive impact on one's body, one of them is to reduce pain. This study aims to find out the difference between chest pain level before and after murottal Al-Qur'an therapy. This research design used pre-experimental method with one group pre-test and post-test. The sampling method was accidental sampling, the number of sampling were 17 respondents. The research instrument used the Numeric Rating Scale to measure pain scale before and after murottal Al-Qur'an therapy, giving it once for 20 minutes. The test statistic used is paired sample T test. The results of this study indicate that there are significant differences in chest pain levels before and after murottal Al-Qur'an therapy with a p-value of 0.004 ( $p < \alpha (0.05)$ ). Murottal Al-Qur'an therapy can reduce the scale of patient's chest pain. The need for socialization and application of murottal Al-Qur'an therapy in patients with chest pain.*

**Keywords :** Chest Pain, Murottal Al-Qur'an Therapy

### ABSTRAK

Nyeri dada merupakan keluhan utama yang sering dirasakan oleh penderita penyakit jantung koroner. Nyeri dada muncul karena suplai oksigen ke miokardium menurun. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan terapi religi dimana seseorang akan diperdengarkan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang, salah satunya untuk mengurangi rasa nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an. Desain penelitian ini menggunakan metode *pre-experimental* dengan desain *one group Pre-test dan Post-test*. Metode sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*, dan jumlah sampel sebanyak 17 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* untuk mengukur skala nyeri sebelum dan setelah terapi murottal Al-Qur'an, pemberiannya sekali selama 20 menit. Uji statistik yang digunakan adalah *paired sample T test*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < \alpha (0,05)$ ). Terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan skala nyeri dada pasien. Perlunya sosialisasi dan penerapan pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada pasien dengan nyeri dada.

**Kata kunci :** Nyeri Dada, Terapi Murottal Al-Qur'an

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

**Pendahuluan**

Menurut WHO (2012) kematian akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 17,5 juta orang per tahun. Artinya angka tersebut mencapai 31 persen dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Penyakit kardiovaskular diantaranya penyakit jantung koroner dan stroke menjadi urutan pertama dalam daftar penyakit kronis yang mematikan di dunia. Lebih dari tiga per empat kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang dan berpenghasilan rendah sampai sedang. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) diantaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke.

Di Indonesia Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi penyebab kematian tertinggi pada semua umur setelah stroke, yakni 12,9% (Kemenkes RI, 2017). Di Jawa Tengah jumlah penyakit jantung koroner tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 120.447 orang.

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung dimana otot jantung kekurangan suplai darah yang disebabkan oleh adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Penyakit jantung koroner secara klinis ditandai dengan adanya nyeri dada (angina) atau dada terasa tertekan ketika beraktivitas. Angina pectoris adalah suatu sindroma klinis yang ditandai dengan episode atau paroksisma nyeri atau perasaan tertekan di dada depan. Penyebab diperkirakan berkurangnya aliran darah koroner, menyebabkan suplai oksigen ke jantung tidak adekuat atau dengan kata lain, suplai kebutuhan jantung meningkat. Angina biasanya diakibatkan oleh penyakit aterosklerotik dan hampir selalu berhubungan dengan sumbatan arteri koroner utama (Barbara, 2010).

Nyeri dada merupakan salah satu permasalahan utama yang harus ditangani karena dapat mengganggu baik secara fisik maupun psikologis pasien. Respon fisiologis nyeri mengakibatkan stimulasi simpatik, yang akan menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin mengakibatkan denyut jantung cepat, pernapasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Respon psikologis timbulnya perasaan cemas dan takut dalam menjalani aktifitas. Apabila nyeri dibiarkan tanpa penanganan atau tidak berkurang intensitasnya, hal tersebut dapat mengancam jiwa seseorang secara signifikan (Potter & Perry, 2010).

Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan pasien. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mendengarkan ayat suci Al- Qur'an memiliki pengaruh

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

mendatangkan ketenangan dan menurunkan nyeri (Babaii, 2015).

Hasil penelitian Eldessa Vava Rilla (2014) tentang terapi efektif menurunkan tingkat nyeri dibanding terapi musik pada pasien pasca bedah. Dengan hasil bahwa terapi musik dan terapi murottal memiliki efek terhadap penurunan tingkat nyeri tetapi tidak memiliki efek yang signifikan terhadap kestabilan tanda-tanda vital pada pasien pasca bedah.

Hasil penelitian Virgianti Nur Faridah (2015) tentang terapi murottal (Al-Qur'an) mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Ruang Bougenville RSUD Dr. Soegiri Lamongan, dengan hasil sebagian besar pasien pre operasi laparatomi mengalami cemas sedang sebelum dilakukan terapi mendengarkan ayat-ayat Alqur'an. Sebagian pasien pre operasi laparatomi mengalami cemas ringan sesudah dilakukan terapi mendengarkan ayat-ayat Alqur'an. Penelitian Siswanti (2016) tentang pengaruh terapi murottal terhadap nyeri pasien pasca seksio sesaria di RSI Sunan Kudus menunjukkan hasil bahwa sampel yang diuji didapatkan ada pengaruh yang signifikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Tidar Magelang bulan November 2018, didapatkan 5 responden pasien dengan keluhan nyeri dada yang di rawat di ruang ICU RSUD Tidar Magelang. Studi pendahuluan dilakukan dengan observasi, wawancara dan mengukur skala nyeri dada dengan Numeric Rating Scale. Hasil observasi terhadap 5 pasien penderita sindroma koroner akut didapatkan hasil 1 pasien mengeluh nyeri dada berat, 3 pasien mengeluh nyeri dada sedang, dan 1 pasien mengalami nyeri dada ringan. Rata-rata nyeri dada yang dialami pasien yaitu tingkat sedang. Oleh karena itu peran perawat sangat dibutuhkan dalam penanganan nyeri dada. Penanganan nyeri harus meliputi keseluruhan nyeri pasien baik fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya. Perawat berperan penting dalam mengkaji, menyediakan intervensi yang tepat dan mendokumentasikannya.

Salah satu bentuk nyeri dada yang sering ditemukan adalah angina pektoris yang merupakan gejala penyakit jantung koroner. Gejala nyeri dada ini dapat bersifat progresif dan fluktuatif atau nyeri dada hilang timbul yang berarti dapat tenang tanpa gejala dan tidak mengganggu aktivitas penderita, namun dapat juga terjadi jika keadaan semakin memburuk dengan gejala nyeri dada ringan, sedang, berat, hingga dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tentang perbedaan tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang.

**Metode**

Desain penelitian ini menggunakan metode *pre-experimental* dengan desain *one group Pre-test* dan *Post-test*. Metode sampling yang digunakan adalah

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

*accidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 17 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* untuk mengukur skala nyeri sebelum dan setelah terapi murottal Al-Qur'an. Surah yang diberikan yaitu Ar-Rahman, pemberiannya sekali selama 20 menit.

**Hasil****A. Analisis Univariat**

1. Gambaran Tingkat Nyeri Dada Sebelum Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi tingkat nyeri dada sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an

Tingkat nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	5	29,4
sedang	12	70,6
Jumlah	17	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri dada sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang yang mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 12 responden (70,6%) dan yang mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 5 responden (29,4%).

2. Gambaran Tingkat Nyeri Dada Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an

Tingkat nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	12	70,6
Sedang	5	29,4
Jumlah	26	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang yang mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 5 responden (29,4%) dan yang mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 12 responden (70,6%).

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

**B. Anasis Bivariat**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang.

Tabel 3 : Perbedaan tingkat nyeri dada sebelum dan setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an

<b>Tingkat nyeri</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>p value</b>
Sebelum terapi	17	4,23	1,20	0,000
Setelah terapi	17	3,05	1,09	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis data dengan uji paired sample T-test didapatkan nilai *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang.

**Pembahasan**

**A. Gambaran Tingkat Nyeri Dada Sebelum Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri dada sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang didapatkan rata-rata yang mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 12 responden (70,6%) dan yang mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 5 responden (29,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasinah (2015), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pasien post ORIF di RSU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rata-rata hasil pretest sebelum diberikan terapi murottal Juz 'Amma hari pertama dan kedua mengalami nyeri sedang (50%) dan sebagian lagi mengalami nyeri berat (50%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dan penelitian yang terkait, maka peneliti berpendapat bahwa rata-rata skala nyeri dada responden adalah tingkat sedang. Hal ini di karenakan pasien yang dirawat hari pertama di ruang ICU sudah mendapatkan terapi ISDN tablet 5 mg sublingual sebelumnya. Sedangkan responden yang mengalami nyeri ringan, hal ini disebabkan karena pasien mengalami gejala awal nyeri tingkat sedang kemudian mendapatkan terapi ISDN tablet 5 mg sublingual sebelumnya. Hasil rata-rata tingkat nyeri dada tersebut diambil dari data pretest yang dilakukan pada saat pasien merasakan nyeri dada yaitu sebelum mengkonsumsi ISDN. Menurut MIMS Referensi obat (2015) ISDN dengan sublingual memiliki awitan yang cepat yaitu 2 sampai 3 menit dan lama kerjanya selama 1 sampai 3 jam. Data pretest dicatat peneliti dengan mengukur skala nyeri dada menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*).

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

Nyeri dada dapat dipengaruhi beberapa hal salah satunya adalah faktor usia. Usia mempunyai peranan yang penting dalam mempersepsikan dan mengekspresikan rasa nyeri. Dimana usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri (Black & Hawks, 2014). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang nyeri dada sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an yaitu 70,6% mengalami skala nyeri tingkat sedang, paling banyak pada usia 61-70 tahun. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Danny (2009) dalam Jurnal Kardiologi Indonesia bahwa angka kejadian nyeri pada NSTEMI adalah berusia 61-69 tahun.

Diketahui bahwa usia pasien Penyakit Jantung Koroner di ruang ICU RSUD Tidar Magelang sebagian besar responden berusia 61-70 tahun yaitu sebanyak 8 orang (47,1%), responden yang berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 4 orang (23,5%) dan responden yang berusia 40-50 tahun sebanyak 5 orang (29,4%).

Selain usia faktor yang kemungkinan mempengaruhi nyeri dada adalah jenis kelamin. Hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas pasien Penyakit Jantung Koroner yang di rawat di ruang ICU RSUD Tidar Magelang dengan keluhan nyeri dada yaitu berjenis kelamin laki-laki. Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Arif Muttaqin (2014) yang menyatakan bahwa perempuan relative kebal terhadap penyakit ini sampai mengalami fase menopause, setelah itu menjadi sama rentannya seperti laki-laki. Hormone estrogen sebagai pelindung imunitas wanita pada usia sebelum menopause.

#### B. Gambaran Tingkat Nyeri Dada Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang didapatkan rata-rata yang mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 5 responden (29,4%) dan yang mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 12 responden (70,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasinah (2015), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pasien post ORIF di RSU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan rata-rata hasil posttest setelah diberikan terapi murottal Juz 'Amma hari pertama dan kedua diketahui sebagian besar mengalami nyeri sedang (70%) dan sebagian lagi mengalami nyeri ringan (30%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang ada dalam penelitian yang terkait, maka peneliti berendapat bahwa hasil rata-rata tingkat nyeri dada tersebut diambil dari data posttest dicatat peneliti dengan mengukur skala nyeri dada menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) setelah terapi murottal dilakukan mengalami penurunan, disebabkan karena adanya efek dari terapi murottal Al-Qur'an. Dengan terapi murottal Al-Qur'an ini responden dapat menurunkan ketegangan urat syaraf dan menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone

### **Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, cemas dan tegang. Ketika responden mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an tersebut dengan baik dan berkonsentrasi, pasti dapat menimbulkan rasa nyaman, tenang bagi pasien sehingga nyeri dapat berkurang atau mengalami penurunan. Selain dapat menurunkan nyeri mendengarkan murottal Al-Qur'an juga dapat memperoleh ketenangan jiwa, serta pasien dapat lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.

Berdasarkan hasil, tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal tersebut menunjukkan adanya penurunan. Hasil penelitian ini mendukung hasil eksperimen pertama yang membuktikan bahwa 97% responden, baik muslim maupun non-muslim, baik yang mengerti bahasa arab maupun tidak, mengalami beberapa perubahan fisiologis yang menunjukkan tingkat ketegangan urat syaraf tersebut. Fakta ini secara tepat terekam oleh Ahmed Elkadi dalam system detector elektronik yang didukung komputer guna mengukur perubahan apapun dalam fisiologi (organ) tubuh (Mahmudi, 2011). Penelitian Ahmed Elkadi yang dilakukan pada tahun 1985 mengungkapkan, bahwa ketegangan urat syaraf berpotensi mengurangi daya tahan tubuh yang disebabkan terganggunya keseimbangan fungsi organ dalam tubuh untuk melawan sakit atau membantu proses penyembuhan. Untuk eksperimen yang kedua pada efek relaksasi yang ditimbulkan Al-Qur'an pada ketegangan syaraf beserta perubahan-perubahan fisiologis (Mahmudi, 2011).

#### **C. Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an Di Ruang ICU RSUD Tidar Magelang.**

Berdasarkan hasil uji uji paired sample T-test didapatkan nilai sig.(2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna skala nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Eldessa Vava Rilla (2014) tentang terapi murottal efektif menurunkan tingkat nyeri dibanding terapi musik pada pasien pasca bedah. Dengan hasil bahwa terapi musik dan terapi murottal memiliki efek terhadap penurunan tingkat nyeri tetapi tidak memiliki efek yang signifikan terhadap kestabilan tanda-tanda vital pada pasien pascabedah. Hasil Penelitian oleh Siswanti (2016) tentang pengaruh terapi murottal terhadap nyeri pasien pasca seksio sesaria di RSI Sunan Kudus menunjukkan hasil bahwa sampel yang diuji didapatkan ada pengaruh yang signifikan.

Terapi murrottal Al-Qur'an adalah terapi dengan mendengarkan rekaman suara al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori'/pembaca al-Qur'an (Siswanti, 2017). Bacaan al-Qur'an secara murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak. Tempo murottal al-Qur'an yang pendek,

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

serta nadanya rendah sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan nyeri. Penurunan intensitas nyeri dalam penelitian ini disebabkan oleh adanya efek relaksasi yang ditimbulkan dari terapi murottal.

Menurut pendapat Alkahel (2011), yang mengatakan bahwa Al Qur'an yang diperdengarkan akan memberikan efek relaksasi sebesar 65%. 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 terangsang mengeluarkan analgesik opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri.

Secara fisiologis getaran suara bacaan Al-qur'an akan ditangkap oleh daun telinga yang akan dialihkan ke lubang telinga dan mengenai membrane timpani (membrane yang ada di dalam telinga) sehingga membuat bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan lainnya. Rangsangan fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium menjadi aliran listrik melalui saraf N.VII (Vestibule Cochlearis) menuju otak tepatnya di area pendengaran. Area ini bertanggung jawab untuk menganalisis suara kompleks ingatan jangka pendek, perbandingan nada, menghambat respon motorik yang diinginkan, pendengaran yang serius dan sebagainya.

Daerah pendengaran sekunder (area interpretasi auditorik) sinyal bacaan Al-qur'an akan diteruskan ke bagian posterotemporalis lobus temporalis otak yang dikenal dengan area wernicke. Di area inilah sinyal dari area asosiasi somatic, visual, dan auditorik bertemusatu sama lain. Area ini sering disebut dengan berbagai nama yang menyatakan bahwa area ini mempunyai kepentingan menyeluruh, area interpretasi umum, area diagnostik, area pengetahuan, dan area asosiasi tersier. Area wernicke adalah area untuk interpretasi (menafsirkan atau memberi kesan) bahasa dan sangat erat hubungannya dengan area pendengaran primer sekunder. Hubungan yang erat ini mungkin akibat peristiwa pengenalan bahasa yang diawali oleh pendengaran. Setelah diolah di area wernicke maka melalui berkas yang menghubungkan dengan area asosiasi prefrontal (pemaknaan peristiwa) sinyal-sinyal di area wernicke dikirim ke area asosiasi prefrontal. Sementara itu disamping diantarkan ke korteks auditorik primer dari thalamus. Thalamus sebagai pemancar impuls nyeri akan meneruskan rangsang ke medula spinalis ke otak terus berjalan sehingga menghasilkan opioid alami. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri (Sherwood, 2011).

**Kesimpulan**

Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat nyeri dada sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an sebagian besar mengalami tingkat nyeri dada sedang yaitu sebesar 70,6%. Gambaran tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an tingkat nyeri dada sedang

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

mengalami penurunan menjadi 29,4%. Ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an di ruang ICU RSUD Tidar Magelang. Diharapkan dapat digunakan sebagai kebijakan untuk bahan masukan sebagai dasar menggunakan Terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi rasa nyeri dada pasien di ruang ICU RSUD Tidar Magelang. Perawat ICU diharapkan dalam mengatasi nyeri pada pasien nyeri dada dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an ini sebagai alternatif tindakan, sehingga tindakan dalam pengurangan nyeri pasien tidak monoton.

**Ucapan Terima Kasih**

- 1) Direktur RSUD Tidar Kota Magelang
- 2) Rektor Universitas Ngudi Waluyo
- 3) Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
- 4) Sejawat di Ruang ICU RSUD Tidar Kota Magelang

**Daftar Pustaka**

- Al Kaheel, A. 2012. *Pengobatan Qur'ani: Manjurnya Berobat dengan Alquran*. Jakarta: Amzah.
- American Heart Association. 2012. *Coronary Artery Disease–The ABCs of CAD*. <http://www.heart.org>
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Babaii, Atye. 2015. The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization: A Randomized Controlled Trial. *Jurnal International Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2015;2(2):8-14
- Barbara, K. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik Edisi VII Volume I*. Jakarta : EGC.
- Berman, A., Snyder, S., Kozier, B., & Erb, Glenora. 2009. *Buku ajar praktik keperawatan klinis (ed. 5)*. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC
- Danny, S.S., Roebioni, P.S., Soesanto, A.M., dan Kasim, M. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kardiovaskuler mayor pada wanita pasca infark miokard akut. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, (30)1.
- Khasinah, N. 2015. *Pengaruh Terapi Murottal Juz'amma Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di RS PKUMuhammadiyah Yogyakarta*: Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Mahmudi. (2011). Manfaat mendengarkan Al-Qur'an. Diperoleh dari [https://www.google.com/search?client=opera&q=Mahmudi%2C+\(2011\).+Manfaat+mendengarkan+AlQur'an.&sourceid=opera&ie=UTF8&oe=UTF-8](https://www.google.com/search?client=opera&q=Mahmudi%2C+(2011).+Manfaat+mendengarkan+AlQur'an.&sourceid=opera&ie=UTF8&oe=UTF-8) diakses pada oktober 2018.
- Mirzaeian, Razieh. 2017. The Effect Of Holy Quran Recitation Sound On Vital Signs And Arterial Oxygen Pressure Of Unconscious Patients Hospitalized In ICU. *Journal IAJPS* 2017, 4 (05), 1254-1259 ISSN 2349-7750. Available

**Priyanto, Idia Indar Anggraeni**

Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran

online at: <http://www.iajps.com>

- Muttaqin, Arif. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan hematologi*. Jakarta : Salemba Medika,
- Notoatmojdjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Putera.
- Perhimpunan Dokter Spesialis kardiovaskuler Indonesia. 2014. *Pedoman Tata Laksana Sindroma Koroner Akut*. Jakarta: Centra Communication.
- Potter, P.A dan Perry A.G. 2010. *Fundamentals Of Nursung, Edisi 7 Book 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rampengan, Stary H. 2012. Looking for the etiologi of chest pain?: Cardiac and Noncardiac cause. *Jurnal kedokteran yarsi 20 (1): 045-053 (2012)*.
- Rilla, dkk. 2014. Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 17, No.2, Juli 2014, hal 74-80 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203*
- Riskesdas. 2013. *Pusat Data dan Informasi Situasi Kesehatan Jantung di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Sherwood, Laura lee. 2011. *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC.
- Siswanti dan kulsum, 2017. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nyeri Pasien Post Seksio Searia Di Rsi Sunan Kudus Kabupaten Kudus Tahun 2016. The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang. *Jurnal ISSN 2407-9189*.
- Tedjakusuma P., Karo Karo S., Kaunang D., Lukito A., Tobing D., Erwinanto & Yamin M, (2010). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia/PERKI.
- Wahyudi, A. (2012). Manfaat mendengarkan Al-Qur'an bagi kesehatan . Diunduh dari <http://www.manfaat-mendengarkan-alquran.com/> pada oktober 2018.
- World Health Organization. 2013. *The Top Ten Causes of Death*. Diakses : September 2018.

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya  
 Alamat : Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244  
 Telp : (031) 8411721  
 Email : [jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com](mailto:jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com)  
<http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT>