

# Terapi Murottal Al-Qur'an Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang

Nindra Arlindawati<sup>1</sup>, Nuli Nuryanti Zulala<sup>2</sup>

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: <sup>1</sup>[arlindawatinindra@gmail.com](mailto:arlindawatinindra@gmail.com), <sup>2</sup>[nuli.zulala@unisayogya.ac.id](mailto:nuli.zulala@unisayogya.ac.id)

## Abstrak

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang dimana akan dihadapi oleh setiap ibu hamil, di mana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu. Terapi Al-Qur'an yang dilantunkan mampu menghasilkan gelombang delta sehingga dapat memberikan rasa tenang, tentram, dan nyaman bagi pendengarnya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang. Metode penelitian ini menggunakan *Pre-Eksperimental* dengan desain *One Group Pre-Test Post-Test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan sampel penelitian sebanyak 16 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan skala nyeri *NRS (Numeric Rating Scale)*, MP3 dan headphone. Uji statistic yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian dengan uji analisis statistic menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai  $Z = -3,225$  dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,001 berarti ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi murottal Al-Qur'an. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut dengan melibatkan sampel yang lebih besar atau membandingkan efektivitas murottal Al-Qur'an dengan metode relaksasi nonfarmakologis lainnya untuk memperkuat bukti ilmiah terkait efektivitas intervensi ini.

**Kata kunci** : Fase Aktif, Murottal Al-Qur'an, Nyeri Persalinan Kala I

## Abstract

*Childbirth is a natural process that every pregnant woman will face, where the results of conception in the form of a baby and placenta are expelled from the mother's womb. Al-Qur'an therapy that is recited is able to produce delta waves so that it can provide a sense of calm, peace, and comfort for the listener. The purpose of this study was to analyze the effect of murottal Al-Qur'an therapy on reducing labor pain in the active phase of the first stage at the Pratama Dhiaulhaq Clinic in Magelang. This research method used a Pre-Experimental with a One Group Pre-Test Post-Test design. The sampling technique used Accidental Sampling with a research sample of 16 respondents. This research instrument used the NRS (Numeric Rating Scale) pain scale, MP3 and headphones. The statistical test used was the Wilcoxon test. The results of the study with a statistical analysis test using Wilcoxon showed a Z value = -3.225 with a significance value (Asymp. Sig. 2-tailed) of 0.001 meaning ( $p < 0.05$ ). Therefore, it can be concluded that there is a significant difference between the intensity of labor pain before and after the Quranic recitation intervention. Future researchers are advised to conduct further research involving a larger sample or comparing the effectiveness of Quranic recitation with other non-pharmacological relaxation methods to strengthen scientific evidence regarding the effectiveness of this intervention.*

**Keywords** : Active Phase, Murottal Al-Qur'an, First Stage of Labor Pain

## 1. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang dimana akan dihadapi oleh setiap ibu hamil, di mana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi masuk panggul. Nyeri persalinan kala I disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan yang membuat implus nyeri bertambah banyak (Permatasari, 2018).

Nyeri kontraksi uterus yang dialami oleh ibu bersalin dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis sehingga terjadi perubahan-perubahan fisiologi dalam tubuh. Nyeri persalinan dapat juga menyebabkan stress fisik dan emosional yang berlebihan, mengarah pada syok atau kelelahan ekstrem yang bisa menghambat persalinan dan ibu akan mengalami risiko trauma pada persalinan serta ibu merasa takut atau tidak ingin hamil kembali karena merasakan nyeri persalinan pada sebelumnya, hal tersebut dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan mental ibu (Sidabukke, 2020).

Persepsi terhadap nyeri persalinan dapat bervariasi pada setiap ibu, ada beberapa persepsi nyeri yang dirasakan setelah melahirkan satu anak yaitu sekitar 20-30% ibu menggambarkan nyeri persalinan sebagai nyeri tak tertahankan dan ibu merasa takut untuk melahirkan lagi, serta 50-60% ibu menganggap nyeri persalinan sebagai pengalaman yang sangat menyakitkan tetapi dapat ditoleransi dan merasa lega setelah persalinan (Damanik et al., 2022).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan 20 juta ibu mengalami nyeri saat melahirkan. Menurut WHO rasio kematian ibu pada tahun 2016 tercatat AKI sebanyak 4912 dengan presentas 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan akibat dari rasa nyeri persalinan. Pada tahun 2020, kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan rata-rata prevalensi nyeri persalinan di Indonesia, yaitu 85-90% ibu bersalin mengeluh nyeri berat dan 7 hingga 15% tidak merasakan nyeri (Shermina, 2021). Pada tahun 2018 presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tercapai sekitar 82,7% dari target 79% atau 104,79% (Kemenkes RI, 2019).

Upaya kebijakan Kementerian Kesehatan yang mewajibkan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di tempat pelayanan kesehatan adalah salah satu cara pemerintah dapat mengurangi angka kematian ibu. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan No. 21 Tahun 2021, yang mengatur Penyediaan Layanan Kesehatan Sebelum Hamil, Selama Hamil, Persalinan, dan Setelah Persalinan, serta Pelayanan Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual. Selain itu, pemerintah melakukan upaya untuk mempersiapkan persalinan, seperti mengikuti kelas ibu hamil, mempelajari teknik non farmakologis untuk manajemen nyeri, dan program Asuhan Sayang Ibu, yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah bahwa keluarga dan suami harus hadir selama persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Bidan dapat melakukan teknik distraksi untuk meminimalkan nyeri pada persalinan. Teknik distraksi merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain sehingga kesadaran ibu terhadap rasa nyeri berkurang. Melalui cara ini, perhatian ibu dapat teralihkan sehingga ibu akan mengabaikan rasa nyeri yang dialaminya. Salah satu teknik distraksi yang efektif ialah distraksi pendengaran dengan diberikan terapi murottal yaitu mendengarkan murottal Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang *qori*. Ayat-ayat di dalam Al-Qur'an yang dilantunkan tersebut mampu menghasilkan gelombang delta sehingga dapat memberikan rasa tenang, tentram, dan nyaman bagi pendengarnya (Herlina et al., 2021).

Teknik pemberian non farmakologis terapi murottal Al-Qur'an pada saat proses menjelang persalinan ini merupakan suatu konsep untuk mengalihkan fokus dan distraksi, karena cara ini yang efektif untuk meringankan derajat nyeri persalinan. Terapi murottal Al-Qur'an memberikan manfaat bagi seseorang yang sedang keputusasaan, kecemasan, dan juga memberikan ketenangan pada sistem tubuh manusia. Melalui terapi murottal ini terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit. Pemberian terapi murottal terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri, sehingga otak mengeluarkan *opioid* natural endogen. *Opioid* ini bersifat permanen untuk memblokir *nociceptor* nyeri (Rahma, 2019).

Gelombang alpha yang dihasilkan oleh terapi murottal dapat menenangkan pendengarnya. Dengan pemberian terapi murottal ini, suara yang didengarkan akan dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon *endorphin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian ibu dari rasa takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah (Hidayati et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Wahyuni et al., 2019) menunjukkan bahwa penggunaan murottal al-qur'an terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif saat melahirkan. Penelitian tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani et al., 2019) bahwa skala nyeri setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an yang diperdengarkan pada ibu bersalin akan memberikan efek relaksasi sebesar 65%, sehingga kesimpulannya terbukti bahwa terapi murottal al-qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, karena teknik distraksi yang digunakan berfokus pada pengalihan klien.

Berdasarkan studi pendahuluan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang kepada 16 responden menunjukkan bahwa 14 orang (87,5%) rata-rata ibu inpartu berusia 20-35 tahun, sebanyak 11 orang (68,8%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sebanyak 10 orang (62,5%) status pekerjaan tidak bekerja, sebanyak 10 orang (62,5%) primipara atau baru pertama kali melahirkan, dan sebanyak 14 orang (87,5%) didampingi saat proses persalinan berlangsung.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental one group pre-test post-test*. Populasi adalah ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 16 responden. Kriteria responden ibu inpartu fase aktif pembukaan 4-10 cm, umur kehamilan 37-40 minggu dan tidak mengalami gangguan pendengaran. Data primer dikumpulkan menggunakan lembar observasi, alat dalam penelitian ini berupa skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*), MP3 player, dan *headphone*. Pengukuran dilakukan satu kali, yaitu sebelum (*pre-test*) pada pembukaan 4-5 cm dan sesudah (*post-test*) pada pembukaan 8-10 cm setelah terapi murottal selama  $\pm 15$  menit. Analisis data dilakukan secara komputerisasi dengan uji *Wilcoxon*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang. Penelitian ini telah memperoleh izin uji etik dengan No. 4858/KEP-UNISA/IX/2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 16 orang ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Dhiaulhaq Magelang sebagai berikut:

**Tabel 1. Responden Berdasarkan Skala Nyeri**

Responden	GPA	UK	Pretest	Posttest
R1	G3P1A1	40 minggu	6	6
R2	G4P2A1	37 minggu	7	6
R3	G1P0A0	40 minggu	7	6
R4	G1P0A0	37 minggu	8	6
R5	G1P0A0	38 minggu	8	7
R6	G2P1A0	38 minggu	7	5
R7	G1P0A0	39 minggu	9	6
R8	G2P1A0	39 minggu	8	6
R9	G3P2A0	39 minggu	7	7
R10	G1P0A0	40 minggu	8	6
R11	G1P0A0	37 minggu	8	4
R12	G1P0A0	40 minggu	9	6
R13	G1P0A0	39 minggu	8	7
R14	G1P0A0	39 minggu	6	6
R15	G2P1A0	38 minggu	8	7
R16	G1P0A0	39 minggu	8	7

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	14	87,5%
>35 Tahun	2	12,5%
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Tinggi	5	31,3%
Pendidikan Rendah	11	68,8%
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	6	37,5%
Tidak Bekerja	10	62,5%
<b>Paritas</b>		
Primipara	10	62,5%
Multipara	6	37,5%
<b>Pendamping</b>		
Ya	14	87,5%
Tidak	2	12,5%

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 14 orang (87,5%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu 11 orang (68,8%). Jika dilihat dari status pekerjaan, responden yang tidak bekerja lebih banyak yaitu 10 orang (62,5%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan primipara atau baru pertama kali melahirkan, yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Sementara itu, dalam hal pendamping, mayoritas responden didampingi saat persalinan sebanyak 14 orang (87,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Intensitas Nyeri  
 Sesudah Diberikan Terapi Murattal Al Al Qur'an**

Variable	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest	16	6	9	7.63	0.885
Posttest	16	4	7	6.13	0.806

Sumber data: Data Primer (2025)

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sebelum intervensi murattal Al-Qur'an (pretest) adalah  $7,63 \pm 0,885$  dengan rentang 6–9. Setelah intervensi (posttest), rata-rata nyeri menurun menjadi  $6,13 \pm 0,806$  dengan rentang 4–7. Hasil ini menggambarkan adanya penurunan intensitas nyeri persalinan setelah mendengarkan murattal Al-Qur'an.

**Tabel 4. Uji Normalitas Data**

Nilai Skor Test	Shapiro-Wilk
<i>Pretest test of normality</i>	0.027
<i>Posttest test of normality</i>	0.002

Sumber data: Data Primer (2025)

Hasil uji menunjukkan bahwa pada pretest diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,027 dan pada posttest sebesar 0,002. Kedua nilai signifikansi tersebut  $< 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, analisis perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah intervensi murattal Al-Qur'an menggunakan uji non-parametrik, yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Tabel 5. Uji Wilcoxon Signed Rank Test**

	Posttest - Pretest
Z	-3.225 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.001

Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan karena data tidak berdistribusi normal berdasarkan hasil Shapiro-Wilk. Hasil analisis menunjukkan nilai  $Z = -3,225$  dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,001. Karena nilai  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi murattal Al-Qur'an. Dengan kata lain, pemberian murattal Al-Qur'an terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan pada responden.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu (87,5%). Usia erat kaitnya dengan nyeri persalinan. Menurut penelitian (Hamzah, 2025) usia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (Hamzah et al., 2025). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya disebutkan bahwa persepsi nyeri persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga oleh faktor usia ibu. Bahwa ibu yang berusia lebih tua cenderung memiliki ambang nyeri lebih rendah karena terjadi penurunan fungsi organ tubuh dan degenerasi sistem saraf seiring bertambahnya usia. Otak mengalami degenerasi seiring dengan pertambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri. Selain itu, faktor usia juga berkaitan dengan

kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan. Ibu yang lebih muda umumnya memiliki kondisi fisik yang lebih baik, namun sering kali belum memiliki pengalaman, sehingga persepsi nyeri dapat meningkat akibat kecemasan. Sebaliknya, ibu multipara dengan usia yang lebih matang memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, namun karena proses degeneratif, sensasi nyeri tetap dapat terasa lebih berat.

Berdasarkan karakteristik pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu (68,8%). Pendidikan rendah dalam hal ini dikategorikan pada ibu yang memiliki riwayat pendidikan SMP-SMA. Tingkat pendidikan ini berhubungan dengan persepsi dan respon seseorang terhadap nyeri, termasuk nyeri persalinan. Pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan kemampuan ibu menerima informasi, memahami kondisi persalinan, serta mengambil keputusan dalam menjaga kesehatan kehamilan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung sulit memahami informasi medis, lebih mudah cemas, dan akhirnya mempersepsikan nyeri persalinan dengan intensitas yang lebih berat (Christiana & Kusumawati, 2021).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden yang tidak bekerja lebih banyak yaitu (62,5%). Status pekerjaan berhubungan dengan kondisi fisik maupun psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah memiliki lebih banyak waktu untuk beristirahat, menjaga kesehatan kehamilan, serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Kondisi ini dapat membantu dalam menurunkan tingkat stres dan memengaruhi persepsi nyeri. Sebaliknya, ibu yang bekerja, terutama dengan beban fisik atau stres tinggi, berisiko mengalami kelelahan selama kehamilan. Kelelahan fisik dan psikologis ini dapat menurunkan toleransi terhadap nyeri sehingga sensasi nyeri persalinan terasa lebih berat (Christiana & Kusumawati, 2021). Hal ini juga didukung oleh penelitian lain, dimana ibu bersalin yang selama kehamilannya bekerja cenderung mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Kelelahan fisik akibat aktivitas kerja dapat berpengaruh saat persalinan, yaitu ibu lebih cepat merasa lelah sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi lebih tinggi (Cahyani et al., 2024).

Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar responden merupakan primipara atau baru pertama kali melahirkan yaitu (62,5%). Paritas juga memiliki hubungan erat dengan nyeri persalinan. Menurut penelitian sebelumnya disebutkan bahwa ibu dengan paritas multipara umumnya memiliki pengalaman, tetapi tetap dapat mengalami nyeri berat karena faktor fisiologis, psikologis, serta perbedaan adaptasi terhadap rasa sakit. Sementara ibu primipara cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi akibat belum memiliki pengalaman, sehingga juga berisiko merasakan nyeri yang intens (Fatimah, 2025).

Berdasarkan karakteristik pendamping, mayoritas responden didampingi saat persalinan sebanyak (87,5%). Kehadiran seorang pendamping persalinan akan memberikan dukungan kepada ibu bersalin sehingga dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan (Bohren et al., 2019). Penelitian lain juga mendukung temuan ini, bahwa hadirnya pendamping selama proses persalinan dapat mempermudah jalannya persalinan, karena pendamping mampu memberikan berbagai bentuk bantuan kepada ibu. Dukungan tersebut mencakup pemberian rasa nyaman dan aman, dorongan semangat, sokongan emosional, serta mampu menenangkan dan menguatkan ibu yang sedang melahirkan (Lisda Maria & Oktalia, 2023).

Keberadaan pendamping dapat berpengaruh terhadap kondisi pasien baik secara fisik maupun psikologis. Pasien yang memiliki pendamping selama proses pengobatan atau perawatan cenderung merasa lebih tenang dan mendapat dukungan emosional yang lebih baik dibandingkan pasien yang tidak memiliki pendamping. Dukungan sosial ini berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan kepatuhan terhadap terapi, serta mempercepat proses penyembuhan (Nurdin et al., 2020).

Sebaliknya, pasien yang tidak memiliki pendamping sering kali mengalami rasa cemas dan stres yang lebih tinggi karena kurangnya dukungan sosial selama proses pengobatan. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisik dan mental pasien, serta menurunkan motivasi untuk mengikuti program perawatan (Wahyuni & Sari, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata nyeri persalinan sebelum intervensi murattal Al-Qur'an (*pretest*) adalah  $7,63 \pm 0,885$  dengan rentang 6–9. Setelah intervensi (*posttest*), rata-rata nyeri menurun menjadi  $6,13 \pm 0,806$  dengan rentang 4–7. Sebelum mendengarkan murottal Al-Qur'an, rasa sakit saat melahirkan bisa terasa lebih kuat karena ibu merasa takut, dan cemas menghadapi proses persalinan. Pikiran yang gelisah membuat tubuh ikut tegang, sehingga rasa sakit dari kontraksi jadi lebih terasa. Penelitian Surya, dkk (2025) juga menyampaikan hal yang sama bahwa saat sebelum diberikan intervensi, nyeri persalinan yang dialami ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah aspek psikologis, seperti rasa cemas, takut, dan stres ketika menghadapi proses persalinan. Kondisi tersebut membuat tubuh menjadi kaku dan tegang, sehingga kontraksi rahim yang seharusnya fisiologis justru dirasakan lebih intens dan menyakitkan. Dengan demikian, selain kontraksi rahim sebagai sumber utama rasa sakit, faktor psikologis yang menyertai turut memperbesar intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin (Surya et al., 2025).

Setelah diberikan terapi murattal Al-Qur'an, mayoritas ibu mengalami penurunan intensitas nyeri. Yang awalnya rata-rata nyeri berada pada angka  $7,63 \pm 0,885$  dengan rentang 6–9, namun setelah intervensi (*posttest*) rata-rata nyeri menurun menjadi  $6,13 \pm 0,806$  dengan rentang 4–7. Penurunan nyeri yang dirasakan ibu bersalin salah satunya karena terapi murottal Al-Qur'an. Bacaan ayat suci yang didengarkan mampu membuat ibu merasa lebih tenang, rileks, dan tidak terlalu cemas menghadapi kontraksi. Suasana hati yang tenang membuat tubuh ibu lebih kuat menahan rasa sakit, bahkan bisa membantu tubuh menghasilkan hormon alami yang berfungsi mengurangi nyeri. Temuan ini sesuai dengan penelitian Elva Febri Ashari dkk. (2024) yang menyatakan bahwa terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan penuh penghayatan mampu menutup sistem transmisi nyeri (*gate control system*) sehingga perhatian ibu teralihkan dari rasa nyeri, membuat lebih tenang, rileks, dan religius dalam menghadapi proses persalinan (Ashari et al., 2024).

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena nilai  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi murattal Al-Qur'an. Hal ini sesuai dengan penelitian ashraf Ghiasi et al (2018) dalam jurnal Iranian Journal of Nursing and Midwifery menyimpulkan bahwa terapi mendengarkan bacaan Al-Qur'an efektif dalam mengurangi kecemasan dan nyeri pada berbagai kondisi medis, termasuk persalinan (Ghiasi & Keramat, 2018). Penelitian oleh fatiyani Alyensi et al. (2018) dalam jurnal kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau, juga menemukan hal yang sama bahwa ibu yang mendapatkan terapi murottal menunjukkan peningkatan ekspresi positif dan penurunan ekspresi nyeri dibandingkan kelompok control (Alyensi & Arifin, 2018). Temuan serupa juga dilaporkan oleh fitri Yuliana et.al (2021) yang dipublikasikan dalam Jurnal penelitian dan kajian ilmiah kesehatan juga membuktikan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan skala nyeri dan meningkatkan ketenangan psikologis pada ibu bersalin kala I fase aktif (Yuliana et al., 2021).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif yang dirasakan ibu sebagai respons terhadap sensasi fisik akibat kontraksi uterus, dilatasi serta penipisan serviks, dan penurunan janin selama proses persalinan. Pada kala I fase aktif, sebagian besar ibu mengalami nyeri yang cukup hebat karena kontraksi yang semakin kuat dan sering. Tingkat nyeri yang dialami dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman melahirkan sebelumnya, tingkat kecemasan, dan stres yang dirasakan ibu. Salah satu metode yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri tersebut adalah dengan mendengarkan lantunan bacaan Al-Qur'an. Aktivitas ini dapat

memberikan ketenangan batin, menstabilkan kondisi emosional, serta membantu tubuh menjadi lebih relaks, sehingga persepsi terhadap nyeri dapat berkurang. Dengan demikian, mendengarkan bacaan Al-Qur'an berfungsi sebagai teknik distraksi yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri selama persalinan (Hamzah et al., 2025).

Murottal merupakan rekaman bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang *qori'*. Secara fisik, murottal mengandung unsur suara manusia, dan suara manusia sendiri dikenal sebagai instrumen penyembuhan yang sederhana sekaligus menakjubkan karena mudah dijangkau. Selain itu, murottal juga mampu mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, sekaligus memperbaiki keseimbangan kimia tubuh. Dampaknya, tekanan darah menurun, pernapasan dan detak jantung menjadi lebih lambat, denyut nadi lebih stabil, serta aktivitas gelombang otak ikut terkendali (Lusiana et al., 2021). Terapi murottal dapat merelaksasikan ibu sehingga tubuh mampu mengeluarkan *endorphin* (Hormon bahagia). *Endorphin* dapat menghambat pelepasan substansi P (*Substancia gelatinosa*) di kornu dorsalis di medula spinalis sehingga tidak terjadi rangsangan nyeri pada korteks *cerebri*. Hormon *endorphin* yang dikeluarkan tubuh seperti *neurotransmitter* atau *neuromediator* dapat menghambat terjadinya transmisi nyeri, sehingga ibu bersalin akan merasa lebih tenang (Putri et al., 2025).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 16 responden menggunakan desain *pre-experimental* dengan metode *one group pre-test post-test*, ditemukan bahwa terapi murottal Al-Qur'an memberikan dampak positif yang signifikan pada penurunan nyeri persalinan.

Sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an, rata-rata intensitas nyeri persalinan ibu berada pada kategori nyeri berat dengan nilai mean 7,63. Setelah diberikan terapi murottal selama  $\pm 15$  menit, rata-rata intensitas nyeri menunjukkan adanya penurunan yang signifikan setelah intervensi menjadi 6,13. Berdasarkan hasil penelitian yang di uji dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* yang menghasilkan nilai signifikansi  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Alyensi, F., & Arifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1). <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3729>
- Ashari, E. F., Lustiani, I., Sari, D., Aryani, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Serang, S. (2024). Terapi Murottal Al Qur'an Surah Maryam Kepada Ibu Bersalin Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 5(1), 911–915.
- Bohren, M. A., Berger, B. O., Munthe-Kaas, H., & Tunçalp, Ö. (2019). Perceptions and experiences of labour companionship: A qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2>
- Cahyani, N. P. D. S., Dewi, K. A. P., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Pengaruh Self-Healing Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Tpmw Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 9(2), 119. <https://doi.org/10.35842/formil.v9i2.548>
- Christiana, I., & Kusumawati, D. (2021). Pengaruh Kombinasi Pijat Endorphin Dan Murottal Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Ny. N Paspan Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 344–350. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.848>

- Damanik, Ernawati, & Salamanang, L. W. (2022). Perilaku Ibu Tentang Manajemen Nyeri Terhadap Lamanya Persalinan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 448-454. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2449>
- Fatimah, S. (2025). Relationship Between Parity And Labor Pain Level In Mothers In Giving Birth. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 11(4), 315-319. <https://doi.org/10.33024/jkm.v11i4.20026>
- Ghiasi, A., & Keramat, A. (2018). The effect of listening to holy quran recitation on anxiety: A systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(6), 411-420. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_173\\_17](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_173_17)
- Hamzah, S., Ramadhan, N., & Hildayati, W. (2025). Pengaruh Tehknik Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Journal of Medical Science*, 6(1), 97-104. <https://doi.org/10.55572/jms.v6i1.131>
- Herlina, S. M., Zulviana, Y., & Ulya, Y. (2021). Peran Bidan Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 110. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v7i2.2373>
- Hildayati, W., Hasanah, S., & Kurniawati, E. (2021). Pengaruh Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Midwifery Care Journal*, 2(4), 136-145.
- Lisda Maria, & Oktalia, I. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dalam Persalinan Dengan Nyeri Persalinan Di Ruang Kenanga Rsup Dr Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 57-66. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.205>
- Lusiana, R., Febriyanti, H., Sukarni, S., & Puspita, L. (2021). Perbedaan Kompres Hangat dan Murottal dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 21-28. <https://doi.org/10.47679/jchs.v1i1.5>
- Nurdin, R., Lestari, D., & Hasanah, S. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 75-82.
- Putri, S. Z., Nasriani, & Zuyyina, A. (2025). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu KALA I Fase Aktif. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 98-104.
- Rahma. (2019). Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. (*JOM) Journal Of Management*. 2(2).
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Unimus Press.
- Setiawan, R., Putri, A., & Nugroho, B. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Nyeri dan Kecemasan pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 14(3), 120-128.
- Shermina. (2021). Literature Review: Kebijakan dan Strategi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 135-148. <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i1.297>
- Sidabukke, I. R. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 6(1).
- Surya, S., Julianti, R., Asmanidar, A., & Norisa, N. (2025). Asuhan Kebidanan Pada Ibu F Dengan Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1937-1945. <https://doi.org/10.62335/sinergi.v2i4.1130>

- Wahyuni, D., & Sari, M. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien dalam Menjalani Terapi Fisik di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 45–52.
- Wahyuni, S., Komariah, N., & Novita, N. (2019). Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Musik Klasik Di Klinik Bersalin Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 106-111. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.411>
- Yuliana, F., Aulya, Y., & Widowati, R. (2021). Pengaruh Terapi Muratta; Al Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 207–216.