

IMPLEMENTASI TERAPI MURROTAL DAN RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENGATASI MASALAH NYERI AKUT

Shinta Maharani¹, Ema Melinda²

¹Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang

²Perawat Pelaksana Ruang Marwah RSI Siti Khadijah Palembang

Abstract: The Implementation of Murrotal and Breath Relaxation in Decreasing Acute Pain

Surgical procedures often have side effects that cannot be avoided by every patient who has undergone surgery such as pain. The pain itself was a clinical effect which was commonly found in patients who has undergone surgery. Pain which does not get proper treatment can cause other problems such as mobility problems and sleep disorders. There are two kinds of procedures that can be applied in order to reduce the pain, namely pharmacological procedure and non-pharmacological procedure. This study reports non-pharmacological procedures in reducing the pain of Mr. M post-operative TURP with acute pain problems. The patient listens to the murrotal, takes a breath and relaxes. The act of giving murrotal therapy and deep breath relaxation techniques was conducted twice a day for 3 days. The deep breath relaxation action was conducted 10 times interspersed with break every 5 minutes and murrotal therapy was conducted for 10 minutes. Both of relaxation and listening to the murrotal are conducted at the same time. On the third day of the implementation of non-pharmacological procedure showed that the pain which was felt by the patient had decreased. It is hoped that the action of giving murrotal therapy and deep breath relaxation techniques can be used as an independent action by nurses in overcoming pain problems that were experienced by the patients.

Keywords : Murrotal Al-Quran, Deep Breath Relaxation, Pain

Abstrak: Implementasi Terapi Murrotal Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut

Prosedur pembedahan seringkali mempunyai efek samping yang tidak bisa dihindari oleh setiap pasien yang menjalani operasi, diantaranya adalah nyeri. Nyeri pasca operasi itu sendiri merupakan efek klinis yang biasa dijumpai pada pasien yang menjalani operasi. Nyeri yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat dapat menyebabkan masalah lain pada pasien seperti masalah mobilitas dan juga istirahat tidur pasien. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan dua pendekatan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Studi kasus ini merupakan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. M post operasi TURP dengan masalah nyeri akut. Fokus pemberian implementasi keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri akut dengan tindakan non farmakologi terapi murrotal dan teknik relaksasi napas dalam. Tindakan pemberian terapi murrotal dan teknik relaksasi napas dalam dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari. Tindakan relaksasi napas dalam dilakukan 10 kali diselingi istirahat setiap 5 kali dan terapi murrotal dilakukan selama 10 menit. Kedua tindakan dilakukan bersamaan. Pada hari ketiga pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan klien mengalami penurunan. Tindakan pemberian terapi murrotal dan teknik relaksasi napas dalam ini diharapkan dapat dijadikan tindakan mandiri perawat dalam mengatasi masalah nyeri yang dialami pasien.

Kata Kunci : Murrotal Al-Quran, Relaksasi Napas Dalam, Nyeri

PENDAHULUAN

Menurut Data WHO (2013 dalam Mochtar, dkk., 2015), diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif salah satunya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, di antaranya di derita oleh laki-laki berusia di atas 60 tahun. BPH terjadi pada sekitar 70 % pria di atas usia 60 tahun. Angka ini meningkat hingga 90% pada pria berusia diatas 80 tahun angka kejadian BPH di Indonesia yang pasti belum pernah diteliti, tetapi sebagai gambaran hospital prevalence di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) sejak tahun 1994-2013 ditemukan 3.804 kasus dengan rata-rata penderita berusia 66,61 tahun (AIUI, 2017 dalam Mulyadi & Sugiarto, 2020). Data rekam medik ruang Marwah RSI Siti Khadijah Palembang pada bulan Oktober dan November 2020 kasus BPH merupakan kasus tertinggi yaitu sebanyak 41 kasus.

Penatalaksanaan jangka panjang yang terbaik pada pasien BPH adalah dengan pembedahan, karena pemberian obat-obatan atau terapi non invasif lainnya membutuhkan waktu yang sangat lama untuk melihat keberhasilannya. Salah satu tindakan pembedahan yang paling banyak dilakukan pada pasien BPH adalah pembedahan *Transurethral Resection of The Prostate (TUR Prostat)* (Purnomo, 2014). Prosedur pembedahan seringkali mempunyai efek samping yang tidak bisa dihindari oleh setiap pasien yang menjalani operasi, di antara lain adalah nyeri. Nyeri pasca operasi itu sendiri merupakan efek klinis yang biasa dijumpai pada pasien yang menjalani operasi. Nyeri pasca operasi bisa saja menetap dan penyebabnya tidak teridentifikasi. Kondisi seperti ini dapat menjadi nyeri jangka panjang (Tamsuri, 2011).

Prevalensi nyeri pasca operasi TURP dengan sampel 1490 klien rawat inap bedah, didapatkan hasil nyeri sedang dan berat. Angka ini mencapai 41% klien pada hari pertama, 30%

pada hari kedua, 19% pada hari ketiga, 16% pada hari keempat dan 14% pada hari kelima (Istikomah, 2010). Intervensi keperawatan yang dilakukan perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pasca bedah dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis merupakan terapi pelengkap untuk mengurangi nyeri pasca bedah dan bukan sebagai pengganti utama terapi analgesik yang telah diberikan.

Ketidaknyamanan atau nyeri bagaimanapun keadaannya harus diatasi, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan istirahatnya. Penanganan nyeri pasca operasi adalah pengelolaan menyeluruh untuk mengatasi nyeri pasca operasi. Selain penanganan secara farmakologi, cara lain adalah dengan manajemen nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, massase, meditasi dan perilaku. Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Tujuan teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas (Rahmayanti, 2010).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini

perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2013).

Lantunan ayat-ayat Al-Qur'an secara fisik berisikan suara manusia dan dapat menjadi alat penyembuhan yang mudah dijangkau. Suara yang disampaikan secara teratur dengan intonasi yang tepat dan irama yang baik dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, dan juga meningkatkan perasaan rileks bagi pendengarnya. Selain itu, lantunan ayat-ayat Al-Qur'an dapat memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2008). Beberapa penelitian menunjukkan efektifitas terapi murrotal dalam mengatasi nyeri dan masalah hemodinamik yang dialami oleh pasien (Yana, dkk., 2015; Widaryati, 2016; Wirakhmi dan Hikmanti, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk menerapkan terapi murrotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut yang terjadi pada Tn. M dengan Post Operasi TURP. Penerapan *evidence base* dilakukan selama 3 hari.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan di Ruang Marwah

RSI Siti Khadijah Palembang pada bulan Desember 2020.

Studi kasus dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien Tn. M dengan post operasi TURP yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Instrumen yang digunakan adalah berupa format pengkajian medikal bedah dan handphone yang berisi murrotal Al-Qur'an.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Tindakan relaksasi napas dalam dilakukan 10 kali diselingi istirahat setiap 5 kali dan terapi murrotal dilakukan selama 10 menit. Sebelum prosedur relaksasi napas dalam dilakukan, terapi murrotal Al-Qur'an dimainkan. Kedua tindakan dilakukan bersamaan.

HASIL

Kriteria hasil yang akan dicapai dalam pelaksanaan implementasi terapi murrotal dan relaksasi napas dalam pada Tn. M dijelaskan pada tabel 1, yang disusun berdasarkan SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien Tn. M selama 3 hari tergambar pada tabel 2. Tabel 2 menjelaskan bahwa terjadi penurunan nyeri yang dialami oleh pasien post operasi TURP setelah implementasi tindakan terapi murrotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam. Pada hari pertama, skala nyeri yang dialami pasien menunjukkan pada skala 7 (nyeri sedang) dan di hari ketiga skala nyeri pasien menunjukkan pada skala 2 (nyeri ringan).

Tabel 1. Kriteria Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Marwah RSI Siti Khadijah Palembang

	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
1 Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
2 Pola nafas	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkatkan	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
3 Keluhan nyeri	1	2	3	4	5

4	Meringis				
	1	2	3	4	5
5	Gelisah				
	1	2	3	4	5
6	Kesulitan tidur				
	1	2	3	4	5

Tabel 2. Gambaran Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Tn. M dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Marwah RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2020

Data	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Frekuensi nadi	2	4	5
Pola napas	2	4	5
Keluhan nyeri	1	3	4
Meringis	2	4	5
Gelisah	2	4	5
Kesulitan tidur	2	4	5

Implementasi pada masalah keperawatan nyeri akut pada Tn. M dititik beratkan pada salah satu tindakan mandiri perawat yaitu pemberian teknik relaksasi napas dalam dan terapi murottal. Pemberian tindakan dilakukan pada tanggal 27 Desember 2020 dilakukan 2 kali yaitu pada jam 16.00 wib dan jam 19.30 wib. Tindakan relaksasi napas dalam dilakukan 10 kali diselingi istirahat setiap 5 kali dan terapi murottal dilakukan selama 10 menit. Tindakan pemberian terapi murottal pada hari kedua dilakukan pada tanggal 28 Desember 2020 sebanyak dua kali yaitu pada jam 16.00 wib dan 19.30 wib. Tindakan pada hari ketiga dilakukan pada tanggal 29 Desember 2020 sebanyak dua kali yaitu pada jam 15.30 wib dan 19.30 wib. Kedua tindakan dilakukan bersamaan.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada Tn. M dilakukan secara komprehensif. Tn. M mengalami nyeri pasca operasi TURP yang disebabkan karena luka insisi. Pengkajian nyeri sebagai masalah utama pada klien dinilai dengan skala numerik. Klien mengatakan skala nyeri 6 yang menunjukkan bahwa klien mengalami nyeri sedang yang dibuktikan dengan klien meringis saat menggerakkan kaki. Andriyanto (2019) melakukan asuhan

keperawatan pada pasien post operasi TURP Causa BPH di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Penerapan asuhan keperawatan pada empat pasien post operasi TURP. Keempat pasien mengalami masalah nyeri akut.

Nyeri akut yang terjadi pada luka insisi pembedahan termasuk dalam nyeri nosiseptif. Kerusakan jaringan yang diakibatkan trauma seperti robekan otot akan memacu pelepasan zat-zat kimiawi (mediator inflamasi) yang menimbulkan reaksi inflamasi yang diteruskan sebagai sinyal ke otak. Sinyal nyeri dalam bentuk impuls listrik akan dihantarkan oleh serabut saraf nosiseptor tidak bermielin (serabut C dan delta) yang bersinaps dengan neuron di kornu dorsalis medulla spinalis. Sinyal kemudian diteruskan melalui traktus spinotalamikus di otak, dimana nyeri post operasi dipersepsi, dilokalisir dan diinterpretasikan (Smeltzer & Bare, 2013).

Masalah keperawatan utama pada Tn. M adalah nyeri akut yang disebabkan karena luka operasi. Penetapan prioritas masalah keperawatan utama berdasarkan tingkat kegawatan masalah yang dialami oleh klien. Nyeri akut bila tidak mendapatkan penanganan akan mengganggu aktivitas sehari-hari pasien dan juga dapat mengganggu pola istirahat dan tidur pasien yang dapat berdampak pada proses penyembuhan pasien.

Tahap perencanaan keperawatan meliputi penetapan tujuan dan kriteria hasil, dan penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dapat berupa intervensi mandiri dan kolaboratif. Beragam intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut salah satunya adalah dengan terapi murottal dan relaksasi napas dalam.

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widaryarti, 2016). Mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat Al-qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2008). Menurut Smith (dalam Upoyo, 2012) intensitas suara yang rendah antara 50-60 desibel menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri serta membawa pengaruh positif bagi pendengarnya.

Potter & Perry (2009) menyatakan teknik relaksasi nafas dalam adalah metode efektif untuk mengurangi nyeri yang dilakukan dengan cara mengendurkan otot-otot tubuh sehingga pasien akan merasa rileks. Pada saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam maka suplai oksigen dalam darah ke jaringan dapat meningkat sehingga skala nyeri yang dialami oleh individu dapat turun. Saat sudah mencapai relaksasi yang optimal, maka berkurangnya persepsi nyeri dan rasa cemas terhadap nyeri menjadi minimal (Rilla, Ropi, & Sriati, 2014). Pada saat tubuh dalam keadaan relaksasi dapat terjadi adanya penurunan frekuensi denyut jantung menurun (mencapai 24

kali per menit), frekuensi nafas juga dapat menurun (sampai 4-6 kali per menit), tekanan darah menurun, kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah berkurang, ketegangan otot metabolisme menurun, terjadi vasodilatasi (Rahmayanti, 2010 dalam Chandra et al, 2013).

Utomo dkk (2015) melakukan penelitian tentang efektivitas antara terapi musik religi dan slow deep breathing relaxation terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RSUD Ungaran. Pada penelitiannya, Utomo dkk (2015) membuktikan bahwa musik religi dan napas dalam lebih efektif dalam menurunkan nyeri daripada relaksasi napas dalam saja pada pasien post operasi bedah mayor. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan efektivitas penurunan nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000$.

Penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan Haryani (2019) pada pasien post-operasi BPH dengan gangguan rasa nyaman: nyeri akut di ruang teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen merekomendasikan pendekatan non farmakologis yaitu teknik relaksasi napas dalam. Haryani (2019) mengevaluasi hasil penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien dengan nyeri akut akibat post operasi BPH bahwa ada penurunan nyeri pada kedua pasien yang diberikan asuhan keperawatan.

Pada laporan kasus ini, penulis mengkombinasikan dua tindakan dalam satu kali pemberian yaitu terapi murottal dan relaksasi nafas dalam. Saat terapi murottal diberikan, pasien diminta untuk menarik nafas dalam hingga terasa udara memenuhi dada dan perut terangkat, tahan 1-2 detik kemudian dihembuskan. Kombinasi kedua tindakan ini dapat memberikan efek yang sangat bermanfaat bagi pasien dengan nyeri akut akibat insisi pembedahan.

Pada pelaksanaan asuhan keperawatan, seringkali perawat menemukan kendala. Perawat perlu mencari alternatif solusi yang tepat

untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang dilakukan. Alternatif solusi yang dimaksud dapat bersumber dari perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, memfasilitasi dalam pelayanan kesehatan, peran kolaborasi dengan profesional kesehatan lain, ataupun keterlibatan klien dan keluarga dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

Dalam membuat keputusannya sendiri, perawat harus memutuskan secara ilmiah. Beberapa hasil penelitian dapat digunakan bagi perawat dalam membuat keputusan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien, salah satunya adalah tindakan terapi murottal dan teknik napas dalam untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan BPH post operasi TURP.

Kombinasi tindakan terapi murottal dan teknik napas dalam dapat dijadikan alternatif dalam meminimalkan nyeri. Akan tetapi ketersediaan jumlah perawat dan waktu perawatan yang diberikan tentu saja terbatas jika diterapkan pada seluruh pasien yang mengalami nyeri akut. Oleh sebab itu peran keluarga penting dalam penerapan intervensi ini. Keluarga didukung dalam peran pemberian perawatan yang dialami dan peran pembuatan keputusan dengan membangun kekuatan unik mereka sebagai individu dan keluarga.

Pasien pada kasus ini setelah pemberian terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam menunjukkan penurunan terhadap nyeri yang dirasakan pada area post operasi. Pada hari ketiga pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan klien mengalami penurunan. Pada awal pengkajian skala nyeri 6 dan hari ketiga skala nyeri 1. Hal ini dibuktikan dengan nadi pasien yang mengalami penurunan, pada awal pengkajian nadi pasien 100 kali/menit dan pada hari ketiga 84 kali/menit dan pasien lebih rileks dibandingkan saat awal pengkajian. Artinya, tindakan non farmakologi terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam efektif mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien.

KESIMPULAN

Pengkajian nyeri dilakukan dengan menggunakan skala numerik. Nyeri akut yang dialami klien akibat insisi pembedahan dengan skala nyeri 7. Diagnosa keperawatan utama pada kasus adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi keperawatan mandiri yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut pada pasien adalah pemberian terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam. Tindakan pemberian terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari. Tindakan relaksasi napas dalam dilakukan 10 kali diselingi istirahat setiap 5 kali dan terapi murottal dilakukan selama 10 menit. Kedua tindakan dilakukan bersamaan. Pada hari ketiga pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan klien mengalami penurunan. Pada awal pengkajian skala nyeri 6 dan hari ketiga skala nyeri 1. Kombinasi tindakan terapi murottal dan teknik relaksasi napas dapat menurunkan nyeri akut yang dialami Tn. M pasien post operasi TURP.

SARAN

Diharapkan pihak Rumah Sakit dapat membuat SOP terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam sehingga dapat menjadi alternatif pilihan yang lain dalam tindakan non farmakologi yang bertujuan untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyanto, D. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Transurethral Resection Prostat (TURP) Causa Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar. Dikutip dari <http://repository.phb.ac.id/eprint/826> pada tanggal 18 Januari 2021.
- Chandra Kristanto, Jon Tangka & Julia Rottie. (2013). Efektifitas teknik relaksasi napas dalam dan guided imagery Terhadap penurunan

- nyeri pada pasien post operasi sectio caesare di irina D Blu rsup prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejurnal keperawatan (e-Kp)* 1(1). Agustus.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2169>. Di unduh pada tanggal 13 Januari 2021.
- Haryani, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Post-Operasi BPH dengan Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri Akut Di Ruang Teratai RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Dikutip dari <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> pada tanggal 17 Januari 2021 jam 19.30 wib.
- Heru. (2008). Ruqyah Syar'i Berlandaskan Kearifan Lokal. Dikutip dari <http://trainermuslim.com/feed/rss> pada tanggal 7 Januari 2021 jam 12.10 WIB.
- Istikomah. (2010). *Pustaka Kesehatan Populer Saluran Pencernaan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Mochtar, C.A., Umbas, R., Soebandi, D.M., dkk. (2015). *Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI): Pembesaran Prostat Jinak (Benigna Prostatic Hyperplasia/BPH)*. 2nd Ed. Jakarta: IAUI.
- Mulyadi, H.T.S. & Sugiarto. (2020). Prevalensi Hiperplasia Prostat dan Adenokarsinoma Prostat secara Histopatologi Di Lab. Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong. *Muhammadiyah Journal of Geriatric* 1(1): 12-17.
- Potter & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Purnomo. (2014). *Dasar-dasar Urologi (Edisi Kedua)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rahmayanti, R. (2019). Analisis Penerapan Terapi Murottal Pada Ibu Post Seksio Sesaria Atas Indikasi Riwayat Penyakit Jantung (Supraventricular Tachycardia): Laporan Kasus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 4(2): 143-147.
- Rilla, E. V., Ropi, H., & Sriati, A. (2019). Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 17(2): 74-80.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Buku Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Volume 1, Edisi 8, Alih Bahasa Agung Waluyo, dkk. Jakarta: EGC.
- Tamsuri, A. (2011). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Upoyo, A. (2012). Pengaruh Stimulasi Murottal Al-Qur'an terhadap Nilai Glasgow Coma Scale pada Pasien dengan Stroke Iskemik. [Tesis]. Bandung: Unpad.
- Utomo W, Yunie Armiyati & M. Syamsul Arif. (2015). Efektifitas Antara Terapi Musik Religi Dan Slow Deep Breathing Relaxation Dengan Slow Deep Breathing Relaxation Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor di RSUD Ungaran. Dikutip dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/478/477> pada tanggal 13 Januari 2021 jam 21.35 wib.
- Widaryati. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an terhadap Hemodinamik dan GCS Pasien Cedera Kepala. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah* 12(1): 77-83.
- Wirakhmi, I. N. & Hikmanti, A. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Ar Rahman Pada Pasien Pasca Operasi Caesar Di RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional Universitas Muhammadiyah*

Semarang: 421-426.
Yana, R., Sriutama, & Safri. (2015).
Efektivitas Terapi Murottal Al-
Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri
Persalinan Kala I Fase Aktif. *JOM*
2(2): 1372-1380.