

**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP NYERI PADA PASIEN
KOLIK ABDOMEN DAN DISPEPSIA DI RSUD JEND. AHMAD YANI
KOTA METRO**

**THE APPLICATION OF MUROTTAL QUR'AN THERAPY ON PAIN IN ABDOMENAL
COLIC AND DYSPEPSIA PATIENTS AT GENERAL HOSPITAL. AHMAD YANI**

Revian Alma Purba¹, Tri Kesumadewi², Anik Inayati³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: revianalma1711@gmail.com

ABSTRAK

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan. Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu kolik abdomen dan dispepsia. Gejala atau keluhan utama yang dirasakan oleh pasien dispepsia dan kolik adalah nyeri abdomen. Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mengdeskripsikannya. Penatalaksanaan yang diterapkan penulis untuk menurunkan skala nyeri dalam karya tulis ilmiah ini yaitu penerapan murrotal Al-Qur'an. Salah satu tujuan mendengarkan murrotal Al-Qur'an yaitu membantu menurunkan nyeri dengan spiritualitas. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan yaitu pasien dengan kolik abdomen dan dispepsia sesuai kriteria inklusi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan melihat skala nyeri sebelum dan setelah penerapan. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan murrotal Al-Qur'an selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu pada subyek I dari skala nyeri 6 menjadi 1 dan pada subyek II dari skala nyeri 5 menjadi 0. Murrotal Al-Qur'an menimbulkan spiritualitas kepasrahan diri untuk menstimulus hormon endorfin yang mampu meningkatkan perasaan rileks, sehingga mengalihkan perhatian dan rasa nyeri. Bagi pasien yang mengalami masalah nyeri hendaknya dapat melakukan penerapan murrotal Al-Qur'an secara mandiri untuk membantu menurunkan skala nyeri sehingga memberikan rasa nyaman pada pasien.

Kata Kunci : Dispepsia, Kolik Abdomen, Murrotal Al-Qur'an, Nyeri.

ABSTRACT

The digestive system or gastrointestinal system (starting from the mouth to the anus) is an organ system in humans that functions to receive food. Problems that often arise in the digestive system are abdominal colic and dyspepsia. The main symptom or complaint felt by patients with dyspepsia and colic is abdominal pain. Pain is a subjective symptom, only the client can describe it. The management applied by the author to reduce the pain scale in this scientific paper is the application of the murrotal Al-Qur'an. One of the goals of listening to the murrotal Al-Qur'an is to help reduce pain with spirituality. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were patients with abdominal colic and dyspepsia according to the inclusion criteria. Data analysis was carried out using descriptive analysis by looking at the pain scale before and after application. The results of the application showed that after applying the murrotal Al-Qur'an for 3 days, there was a decrease in the pain scale in the two subjects of application, namely in subject I from a pain scale of 6 to 1 and in subject II from a pain scale of 5 to 0. Murrotal Al-Qur'an creates a spirituality of surrender to stimulate endorphins which can increase feelings of relaxation, thereby distracting attention and feeling pain. For patients who experience pain problems, they should be able to apply the murrotal Al-Qur'an independently to help reduce the pain scale so as to provide a sense of comfort to the patient.

Keywords : Dyspepsia, Abdominal Colic, Murrotal Al-Qur'an, Pain.

PENDAHULUAN

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan, mencernanya menjadi zat-zat gizi dan energi, menyerap zat-zat gizi ke dalam aliran darah serta membuang bagian makanan yang tidak dapat dicerna atau merupakan sisa proses tersebut dari tubuh¹.

Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu kolik abdomen dan dispepsia. Kolik abdomen merupakan nyeri viseralis akibat spasme otot polos organ berongga dan biasanya disebabkan oleh hambatan pasase organ tersebut (obstruksi usus, batu ureter batu empedu, peningkatan tekanan intralumen)². Sedangkan dispepsia adalah kumpulan keluhan/gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak/sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan keluhan refluks gastroesofagus klasik berupa rasa panas didada (*heartburn*)¹.

Kolik abdomen di Indonesia tercatat dialami oleh 800rb penduduk atau sekitar 40,85 %. Berdasarkan hasil pengamatan dan penelitian diperoleh angka penderita kolik abdomen di Indonesia cukup tinggi sekitar 69,1%².

Angka kejadian dispepsia secara global terdapat sekitar 15-40% penderita dispepsia. Setiap tahun gangguan ini mengenai 25% populasi dunia. Prevalensi dispepsia di Asia berkisar 8-30%³.

Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia⁴.

Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro pada tahun 2020, kasus dispepsia menempati urutan ke-7 dari 10 besar penyakit rawat inap RSUD Jend. A Yani Kota Metro dengan 362 penderita⁵.

Gejala atau keluhan utama yang dirasakan oleh pasien dispepsia dan kolik abdomen adalah nyeri. Nyeri merupakan gejala yang sering dialami pada penderita kolik abdomen dan dispepsia. Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mengdeskripsikannya. Nyeri tidak dapat di ukur secara objektif oleh praktisi kesehatan. Nyeri adalah apa pun yang dikatakan oleh individu yang mengalaminya sebagai nyeri. Definisi nyeri dalam kamus medis mencakup “perasaan distres”, penderitaan atau kesakitan, yang disebabkan oleh stimulasi ujung saraf tertentu⁶.

Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami

ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual⁷.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri salah satunya yaitu memberikan teknik distraksi. Distraksi (pengalihan perhatian) dapat menurunkan stimulus internal melalui mekanisme peningkatan produksi endorfin dan enkefalin sehingga dapat memblok reseptor nyeri akibatnya nyeri tidak dikirimkan ke korteks serebri dan selanjutnya akan menurunkan persepsi nyeri⁸. Teknik distraksi yang dapat diberikan diantaranya yaitu pemberian terapi murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an).

Tujuan penerapan murottal Al-Qur'an ini adalah untuk menurunkan skala nyeri pada pasien kolik abdomen dan dispepsia.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien kolik abdomen dan dispepsia yang mengalami nyeri.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi lembar kuesioner mengenai karakteristik subyek, lembar observasi hasil pengukuran nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale / NRS(0-10)* (terlampir). Penerapan terapi murottal Al-Qur'an akan diberikan sehari sekali dengan waktu 20 menit selama 3 hari dengan berpedoman dari standar operasional prosedur (SOP).

HASIL

Gambaran subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Subjek I

Data	Subyek I
Inisial	Tn. J
Usia	66 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pekerjaan	Petani
Pengalaman Nyeri yang lalu	Klien mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri pada bagian perut.
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri diseluruh tubuh, klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 6, klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat.

Tabel 2 Gambaran Subyek II

Data	Subyek II
Inisial	Ny. B
Usia	56 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Pengalaman Nyeri yang lalu	Klien mengatakan memiliki riwayat

	penyakit magh, dan klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut ketika telat makan atau memakan makanan yang pedas.
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri pada ulu hati, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri hanya dibagian ulu hati, klien mengatakan nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 5

Penerapan murrotal Al-Qur'an ini dilakukan bersamaan dengan relaksasi benson selama 3 hari pada dua subyek yang mengalami masalah keperawatan nyeri yaitu pada 07-09 dan 12-14 bulan Juli tahun 2021. Skala nyeri sebelum dan setelah penerapan murrotal Al-Qur'an pada kedua subyek dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3
Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan Murrotal Al-Qur'an

Hari	Subyek I (Tn. J)		Subyek II (Ny. B)	
	Sblm	Sth	Sblm	Sth
Penerapan Hari ke-1	6	4	5	4
Penerapan Hari ke-2	4	2	4	3
Penerapan Hari ke-3	2	1	2	0

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek

a. Usia

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu berusia 66 dan 56 tahun. Usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri. Terdapat beberapa variasi dalam

batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia, namun tidak ada bukti terkini yang berkembang secara jelas. Individu dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosa yang buruk⁹.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa responden yang mengalami nyeri kolik abdomen sebagian besar berusia antara 56 – 65 tahun yaitu sebanyak 8 orang (26,7%)¹⁰. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien usia lebih tua daripada pasien dewasa muda, lanjut usia (lansia) berespon terhadap nyeri dapat berbeda dengan cara berespon orang yang berusia lebih muda. Beberapa faktor yang memengaruhi respon orang tua antara lain orang tua berpendapat bahwa nyeri yang terjadi merupakan sesuatu yang harus mereka terima, kebanyakan orang tua takut terhadap efek samping obat dan menjadi ketergantungan, sehingga mereka tidak melaporkan nyeri atau menanyakan obat untuk menghilangkan nyeri¹¹.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien usia lebih tua daripada pasien dewasa muda. Subyek I (Tn. J) berusia 66 tahun

dalam kategori lansia dengan skala nyeri 6 dan subyek II (Ny. M) berusia 56 tahun dalam kategori dewasa akhir dengan skala nyeri 5.

b. Jenis Kelamin

Subyek dalam penerapan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin dapat menjadikan faktor yang signifikan dalam respons nyeri, pria lebih jarang melaporkan nyeri dibandingkan wanita. Di beberapa budaya di Amerika Serikat, pria diharapkan lebih jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan wanita. Hal ini tidak berarti bahwa pria jarang merasakan nyeri, hanya saja mereka jarang memperlihatkan hal itu⁹.

Hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa responden yang mengalami nyeri kolik abdomen sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Sedangkan pada responden laki-laki sebanyak 11 orang (36,7%)¹⁰.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki. Namun hasil penerapan menunjukkan skala subyek I (Tn. J) berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi daripada skala nyeri subyek II (Ny. B) yang berjenis kelamin perempuan.

c. Pengalaman Nyeri yang lalu

Subyek I (Tn. J) mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri pada bagian perut. Sedangkan subyek II (Ny. B) mengatakan memiliki riwayat penyakit magh, dan klien mengatakan sering merasakan nyeri pada perut ketika telat makan atau memakan makanan yang pedas. Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang akan dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya membuat seseorang mengadopsi mekanisme koping yang bisa digunakan pada episode nyeri berikutnya⁹.

Hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa seseorang yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya lebih tinggi daripada responden yang pernah mengalami nyeri sebelumnya. Responden yang pernah mengalami nyeri sebelumnya memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya, karena nyeri sebelumnya berhasil dihilangkan, maka akan lebih mudah bagi individu tersebut untuk melakukan tindakan-

tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri¹¹.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada seseorang yang belum pernah mempunyai pengalaman nyeri sebelumnya. Subyek I (Tn. J) baru pertama kali merasakan nyeri seperti yang saat ini subyek rasakan, sehingga intensitas nyeri subyek I (Tn. J) lebih tinggi daripada subyek II (Ny. B) yang sudah memiliki pengalaman nyeri sebelumnya.

2. Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan

Skala nyeri pada subyek I (Tn. J) di hari pertama sebelum penerapan yaitu 6, skala nyeri sebelum penerapan hari kedua yaitu 4, dan skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga yaitu 2. Sedangkan skala nyeri pada subyek II (Ny. B) di hari pertama sebelum penerapan yaitu 5, skala nyeri sebelum penerapan hari kedua yaitu 4, dan skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga yaitu 2.

Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mendeskripsikannya. Nyeri tidak dapat di ukur secara objektif oleh praktisi kesehatan. Nyeri adalah apa pun yang dikatakan oleh individu yang mengalaminya sebagai nyeri. Definisi nyeri dalam kamus medis mencakup “perasaan distres”, penderitaan atau kesakitan, yang

disebabkan oleh stimulasi ujung saraf tertentu⁶.

Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual⁷.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri salah satunya yaitu memberikan teknik distraksi. Distraksi (pengalihan perhatian) dapat menurunkan stimulus internal melalui mekanisme peningkatan produksi endorfin dan enkefalin sehingga dapat memblok reseptor nyeri akibatnya nyeri tidak dikirimkan ke korteks serebri dan selanjutnya akan menurunkan persepsi nyeri⁸. Teknik distraksi yang dapat diberikan diantaranya yaitu pemberian terapi murottal Al-Qur'an¹².

Skala nyeri kedua subyek setelah penerapan mengalami penurunan, yaitu skala nyeri subyek I (Tn. J) pada hari pertama menjadi 4, hari kedua menjadi 2, dan hari ketiga menjadi 1. Sedangkan skala nyeri subyek II (Ny. B) setelah pada hari pertama menjadi 4, hari kedua menjadi 3, dan hari ketiga menjadi 0.

Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an), lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia¹³. 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 pasien¹².

Tujuan terapi murottal adalah untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak¹³.

Ayat Al-Qur'an dibacakan dengan lantunan suara yang didengar dengan tenang dan fokus pikiran sehingga ketenangan di iringi bacaan Al-Qur'an menimbulkan spiritualitas kepasrahan diri untuk menstimulus hormon endorfin yang mampu meningkatkan perasaan rileks, sehingga mengalihkan perhatian dan rasa nyeri. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan nyeri¹².

Terapi murottal Al-Qur'an menimbulkan spritualitas yang tinggi yang dapat mengarahkan pasien untuk berfikir positif yang berpengaruh pada fisik dan kondisi kesehatan. Pikiran positif tersebut dapat mengubah respon emosional yang mengurangi rasa sakit yang dirasakan pasien hingga 60%¹⁴.

Menurut analisa penulis bahwa seseorang yang memiliki tingkat spiritual yang lebih baik, maka ia bisa mengendalikan ransangan nyeri, karena ia menyakini bahwa sakit merupakan salah satu penghapus dosa. Sebagaimana hadist yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim tentang sakit dan musibah adalah penghapus dosa yang berbunyi:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحُطُّ

Artinya: “tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya”.(HR.Bukhari no 5660 dan muslim no 2571).

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang terapi murottal efektif menurunkan tingkat nyeri dibanding terapi musik pada pasien pascabedah, menunjukkan bahwa terapi murottal memiliki efektivitas lebih baik dibandingkan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri¹⁵.

Penelitian lain tentang analisis praktik klinik keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan Intervensi inovasi *thai massage* kombinasi terapi murottal al-qur'an surah ar-rahman terhadap penurunan skala nyeri dada di ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, dengan durasi pemberian terapi murottal al-qur'an surah ar-rahman 20 menit dan dilakukan sekali dalam sehari selama 3 hari, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *thai massage* dengan kombinasi murottal Al-Quran surah Ar-Rahman terhadap penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi¹⁶.

Hasil penelitian selanjutnya tentang perbedaan tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi Murottal Al-Quran yang diberikan sekali selama 20 menit, menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tingkat nyeri dada sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an dengan nilai *p-value* 0,000¹².

Berdasarkan hasil penerapan murottal Al-Quran selama 3 hari terjadi penurunan intensitas nyeri pada kedua subyek. Hal ini terjadi karena ketika mendengarkan murottal Al-Qur'an akan menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak sehingga terjadi penurunan nyeri.

KESIMPULAN

Skala nyeri kedua subyek setelah dilakukan penerapan murottal Al-Qur'an selama 3 hari mengalami penurunan, yaitu skala nyeri subyek I (Tn. J) dari skala 6 menjadi 1. Sedangkan skala nyeri subyek II (Ny. B) dari skala 5 menjadi 0.

DAFTAR PUSTAKA

1. Haryono, R. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.

2. Mala, J., Muntamah, U & Susilo, T. (2016). Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. M dengan Kolik Abdomen di Ruang Bougenvile RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran*, 10(4), 11-15.
3. Purnamasari, L. (2017). Faktor Risiko, Klasifikasi dan Terapi Sindrom Dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(12), 870-873.
4. Maresa, T., & Salmiyati, S. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif Di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
5. Medikal Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2020). *10 Besar Penyakit Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro*.
6. Rosdahl, C.B & Kowalski, M.T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 3*. alih bahasa, Widiarti, D & Tampubolon, A.O. Jakarta: EGC.
7. Mubarak, W H., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Muttaqin, A. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika.
10. Darsini, D., & Praptini, I. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien dengan Kolik Abdomen. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 4-4.
11. Wijaya, I. P. A. (2014). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD. Badung Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 76598.
12. Priyanto, P., & Anggraeni, I. I. (2019). Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(1).
13. Nurjaimah (2015). *Standar Operasional Terapi Morottal*. Diunduh pada tanggal 09 Februari 2021 pukul 17.00 WIB dalam web site: repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/51030/1/Appendix.pdf.
14. Wati, P.Y & Krisdianto, M.A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan St Elevasi (Stemi) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (*Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*), 14(2), 51-60.
15. Rilla, E. V., Ropi, H., & Sriati, A. (2014). Terapi murottal efektif menurunkan tingkat nyeri dibanding terapi musik pada pasien pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2), 74-80.
16. Febriani, T., & FR, A. A. (2019). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) dengan Intervensi Inovasi Thai Massage Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada di Ruang Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(11), 6-6.