

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN DAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN POST LAPARATOMI

Fadli Saymsudin¹, Rahmat Kadir²

*Email : fadlisaysuddin@gmail.com

¹) Staf Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

²) Staf Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Abstract

Pain is a clinical manifestation that is experienced by the patient of post operation and one of the pain management is nonfarmacology therapeutic in the form of distraction. The aim of the research is to find out the therapeutic of Murottal Al-Qur'an and Dhikr toward the reduction of pain scale of the patient of post Laparatomy. The design of the research is Quasy Experiment of Non Equivalent Control Group Pretest Posttest. The sample consist of 14 people with accidental sampling technique and the data is analiyzed by using Paired Sample Test. The result showed that the intensity of the pain is reduced from moderate pain to mild pain with mean difference 1.875 with the statistical test is $p=0,000$ ($p<0,05$) therefore it can be concluded that Murottal Al-Qur'an and Dhikr therapy gives impact on the reduction of pain scale.

Keywords : Murottal Al-Qur'an Therapy, Dhikr Therapy, Pain, Post Laparatomy

Abstrak

Nyeri merupakan manifestasi klinik yang sering dialami oleh pasien post operasi dan salah satu manajemen nyeri ialah terapi nonfarmakologi berupa distraksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Laparatomi. Desain penelitian menggunakan *Quasi Eksperimen Non Equivalent Control Group Pretest Postes*. Sampel berjumlah 14 orang diperoleh dengan tehnik *Accidental Sampling* dan analisis data menggunakan uji *Paired Sample Test*. Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri mengalami penurunan dari nyeri sedang ke nyeri ringan dengan beda mean 1.857 dan hasil uji statistik didapatkan $p=0.000$ ($p<0.05$) sehingga bisa disimpulkan ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an dan terapi Dzikir terhadap penurunan skala nyeri.

Kata Kunci : Terapi Murrotal Al-Qur'an, Terapi Dzikir, Nyeri, Post Laparatomi

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit adalah pelayanan pembedahan. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2009), diperkirakan setiap tahun ada 230 juta pembedahan utama yang dilakukan diseluruh dunia. Laparatomi merupakan salah satu jenis pembedahan yang memiliki tingkat prevalensi tinggi. Menurut *National Emergency Laparotomy Audit* (NELA, 2014) telah terjadi terjadi sekitar 30.000 tindakan laparatomi di Inggris dan Wales. Paden (2010) juga menambahkan jumlah pembedahan yang dilakukan di *Royal United Hospital*, Inggris pada tahun 2009 dengan persentase 53,7%.

Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (*hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi*). Laparatomi dilakukan pada kasus-kasus seperti *appendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolesistitis dan peritonitis* (Sjamsuhidajat & Jong, 2005).

Angka kejadian di Indonesia menunjukan kasus laparatomi meningkat dari 162 kasus pada tahun 2005 menjadi 983 kasus pada 2006 dan 1281 kasus pada tahun 2007 (Depkes RI, 2007). Demikian pula berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan RI tahun 2009, tindakan bedah mengalami peningkatan dan menempati urutan ke 11 dari 50 tindakan di Rumah Sakit di Indonesia dengan persentasi 32% merupakan tindakan bedah laparatomi. Dan berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2011, 45% dari total tindakan pembedahan di rumah sakit se-Indonesia adalah laparatomi.

Untuk tahun 2014, berdasarkan Medical Record RSUD Prof.dr.H. Aloei Saboe ditemukan sebanyak 204 kasus dengan indikasi

tindakan laparatomi. Setiap tindakan operasi atau pembedahan pastinya selalu berhubungan dengan adanya luka insisi atau sayatan yang merupakan trauma bagi penderita yang sering menimbulkan berbagai keluhan maupun gejala. Salah satunya ialah nyeri. Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Nanda, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian Megawati (2010) dalam Novita (2012), bahwa pasien post laparatomi sering mengeluhkan rasa nyeri dengan persentase nyeri sedang sebanyak 57,70%, nyeri berat 15,38 %, dan nyeri ringan sebanyak 26,92%.

Menurut Prasetyo (2010), nyeri pada pasien umumnya bisa dikurangi dengan menggunakan manajemen nyeri yang terbagi atas tindakan farmakologi (obat-obatan), nonfarmakologi (tanpa obat-obatan) dan pembedahan. Adapun teknik nonfarmakologi ini terdiri atas beberapa cara, salah satunya adalah teknik distraksi atau mengalihkan perhatian.

Beberapa peneliti sudah melakukan penelitian dengan menggunakan teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an dan dzikir.

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori'. Suara Al-Qur'an ibarat gelombang suara yang memiliki ketukan dan gelombang tertentu, menyebar dalam tubuh kemudian menjadi getaran yang bisa mempengaruhi fungsi gerak sel otak dan membuat keseimbangan didalamnya. Sesuatu yang terpengaruh dengan tilawah Al-Qur'an, getaran neuronnya akan stabil kembali. Al-Qur'an mempunyai beberapa manfaat karena terkandung beberapa aspek yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan antara lain:

mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi (Ernawati, 2013).

Sementara dzikir membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai. Keadaan ini mempengaruhi otak yaitu menstimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran hormon *corticotropin-releasing factor* (CRF), dan mengakibatkan kelenjar anterior pituitary terhambat mengeluarkan *adrenocorticotrophic hormon* (ACTH) sehingga menghambat produksi hormone kortisol, adrenalin, dan noradrenalin. Hal ini menghambat pengeluaran hormone tiroksin oleh kelenjar tiroid terhambat.

Keadaan ini juga mempengaruhi syaraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot tubuh menurun, menimbulkan keadaan santai, tenang, dan meningkatkan kemampuan konsentrasi tubuh (Safaria, 2009) dalam Ummul Khasanah (2015).

Untuk dzikir, sudah diteliti oleh Irma Nurbaeti (2016) pada ibu primigravida kala 1 fase aktif dengan hasil dzikir dapat menurunkan skala nyeri. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Imelda (2015) yang menggunakan murottal Al-Qur'an. Penelitian ini dilakukan pada pasien post op appendisititis dengan hasil terapi mendengar murottal Al-Qur'an juga dapat menurunkan skala nyeri.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Ruang G2 Bedah Atas RSUD Prof. dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada bulan Desember 2015 hingga Januari 2016.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan model *Non Equivalent Control Group Pretest-Postes* dimana desain penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil intervensi antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (Agusriyanto, 2011).

Dalam desain penelitian ini, responden akan dibagi menjadi dua kelompok. Satu kelompok akan diberi terapi murottal Al-Qur'an dan terapi Dzikir (kelompok eksperimen), sedangkan kelompok yang satu tidak akan diberi perlakuan (kelompok kontrol).

Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien post laparatomi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang diperoleh selama 1 bulan penelitian yakni 14 orang. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kenyataan bahwa para responden kebetulan muncul.

Analisa data dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dimana Data yang diperoleh dimasukkan dalam distribusi frekuensi, kemudian ditentukan persentase untuk tiap-tiap kategori sedangkan analisa bivariat menggunakan uji statistik *Paired Sample Test* yang merupakan prosedur yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua variabel dalam satu grup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Jenis Kelamin	N	(%)
1	Laki-laki	7	50
2	Perempuan	7	50
Jumlah		14	100

Sumber : Olahan Data Primer 2016

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia responden di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Usia (Tahun)	N	(%)
1	<20	5	36

2	20-29	2	14
3	30-39	4	29
4	40-49	2	14
5	≥ 50	1	7
J u m l a h		14	100

Sumber : Olahan Data Primer 2016

Tabel 3. Distribusi frekuensi skala nyeri responden sebelum perlakuan dan kontrol di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Tingkat Nyeri	N	(%)
1	Nyeri Ringan	-	
2	Nyeri Sedang	14	100
3	Nyeri Berat	-	
J u m l a h		14	100

Sumber : Olahan Data Primer 2016

Tabel 4. Distribusi frekuensi skala nyeri responden setelah perlakuan pada kelompok perlakuan di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Tingkat Nyeri	N	(%)
1	Nyeri Ringan	5	72
2	Nyeri Sedang	2	28
3	Nyeri Berat	-	-
J u m l a h		7	100

Sumber : Olahan Data Primer (2016)

Tabel 5. Distribusi frekuensi skala nyeri responden setelah perlakuan pada kelompok kontrol di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Tingkat Nyeri	N	(%)
1	Nyeri Ringan	1	14
2	Nyeri Sedang	6	86
3	Nyeri Berat	-	-
J u m l a h		7	100

Sumber : Olahan Data Primer (2016)

2. Analisa Bivariat

Tabel 6. Distribusi frekuensi pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an dan Dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post laparatomi di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo (N=14)

Kelo mpok	Tingkat Nyeri	Mean	SD	Beda Mean	P value
Perla- kuan	Pre Test	5.00	0.557	1.857	0.000
	Post Test	3.14	0.690		
Kon- trol	Pre test	5.00	0.816	0.286	0.172
	Post Test	4.71	1.113		

Sumber : Olahan Data Primer 2016

PEMBAHASAN

Analisis univariat

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden responden laki-laki berjumlah 7 orang(50 %) dan perempuan berjumlah 7 orang(50 %). Menurut Gill (1990) dalam Potter & Perry (2012), umumnya pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespons terhadap nyeri. Jenis kelamin di pengaruhi oleh faktor budaya dalam mengekspresikan nyeri, beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin misalnya menganggap seorang laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama. Berdasarkan hal tersebut, jenis kelamin cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 2 menunjukkan jumlah usia responden terbanyak hingga terendah yakni usia 18-20 tahun dengan jumlah 5 orang (36 %), usia 31-40 4 orang (29 %), usia 21-30 dan 41-50 masing-masing sebanyak 2 orang (28 %) dan terendah yakni usia > 50 tahun yakni 1 orang (7 %). Menurut Potter dan Perry (2006) usia adalah variabel penting yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak, remaja dan orang dewasa. Perbedaan perkembangan yang ditemukan antara kelompok umur ini dapat mempengaruhi bagaimana anak, remaja dan orang dewasa bereaksi terhadap nyeri.

Tabel 3 menunjukkan skala nyeri sebelum dilakukan perlakuan (*pre test*) baik yang kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Dari 14 responden, keseluruhan nyeri yang diukur adalah nyeri dengan skala nyeri sedang (4-6) dengan persentasi 100%. Hal ini sesuai kriteria inklusi dimana skala nyeri yang ingin diukur adalah skala nyeri sedang. Pendapat lain mengemukakan bahwa rata-rata pasien post laparatomi sering mengeluhkan rasa nyeri dengan persentase terbanyak yakni nyeri sedang (57,70%) (Megawati, 2010) dalam Novita (2012).

Tabel 4 menunjukkan penurunan skala nyeri pada kelompok perlakuan dimana 5 orang responden (72%) mengalami penurunan skala

nyeri dari nyeri sedang ke nyeri ringan dan 2 orang (28%) tetap dalam skala nyeri sedang akan tetapi penurunannya dari skala 6 dan skala 5 menjadi skala nyeri 4. Hal ini berhubungan dengan terapi yang diberikan dimana terapi murottal dan dzikir ini menyebabkan tubuh rileks dan terjadi pelepasan hormon *endorphin* yang merupakan opioid alami dan berfungsi mengambat transmisi impuls nyeri sehingga menurunkan sensasi nyeri yang dirasakan pasien (Smeltzer and Bare, 2002).

Tabel 5 menunjukkan 1 responden (14%) mengalami penurunan skala nyeri menjadi skala ringan dan 6 responden (86%) tetap dalam skala nyeri sedang. Adapun penurunan skala nyeri yang terjadi pada kelompok kontrol dikarenakan adanya terapi relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan oleh perawat di rumah sakit tersebut kepada pasien. Akan tetapi, rata-rata nyeri pada responden kelompok kontrol tidak mengalami penurunan atau perubahan.

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dan dzikir terbukti dapat menurunkan intensitas dan skala nyeri dengan cara mendatangkan ketenangan jiwa yang pada akhirnya berpengaruh positif terhadap fisiologis tubuh termasuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post laparatomi. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis statistik menggunakan *Paired Sample T-Test* pada kelompok perlakuan. Sesuai data pada tabel 6, dimana $p\text{ value} = 0,00$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh terapi tersebut. Dan untuk kelompok kontrol, hasil uji statistik memperoleh $p\text{ value} = 0,172$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh.

Nyeri akut setelah pembedahan setidaknya tidaknya mempunyai fungsi fisiologis positif, berperan sebagai peringatan bahwa perawatan khusus harus dilakukan untuk mencegah trauma

lebih lanjut pada daerah tersebut. Tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan (Potter and Perry, 2006). Salah satu upaya mengatasi rasa nyeri adalah dengan memberikan terapi non farmakologi. Menurut Brannon and Jeist (2007), ada lima macam terapi nonfarmakologi yaitu relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, TENS, dan akupuntur.

Distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian klien ke hal-hal lain diluar nyeri. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (*visual*), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan) dan distraksi pendengaran (*audio*) (Potter and Perry, 2006).

Menurut Al kaheel (2010) dalam Ernawati (2013), dari berbagai macam pengobatan yang paling baik adalah Al-Qur'an. Al-Qur'an memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati beragam sel yang terganggu, bahkan pada jenis penyakit yang sulit untuk disembuhkan bagi kalangan medis. Seperti halnya musik, Al-Qur'an juga mempunyai fungsi sebagai media yang dapat menimbulkan ketenangan seperti tercantum dalam Alquran surat 13 ayat 28:

أَلَا يَذْكُرُ اللَّهُ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ٢٨

"Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram" (Q.S. Ar Ra'd/13: 28).

Al-Qur'an juga menjelaskan bahwa Al-Qur'an dapat menjadi obat (penawar) yaitu:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ٨٢

"Dan Kami telah menurunkan dari Al-Qur'an, suatu yang menjadi penawar (obat) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-

orang yang zalim selain kerugian" (Q.S. Al Isra'/17: 82) (Imelda.2014).

Nyeri yang dirasakan oleh pasien bersumber dari penyakit fisik, dan dengan adanya alunan murottal yang didengarkan maka pasien akan merasa tenang dan rileks. Ini akibat adanya hormone *endorphin* yang dihasilkan oleh tubuh berupa *neuropeptide*. *Endorphin* dihasilkan oleh otak dan sumsum tulang belakang yang berfungsi sebagai obat penenang alami yang dapat menciptakan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Tria, 2014).

Alunan murottal terbukti dapat meningkatkan hormone *endorphin*. Saat mendengar alunan murottal, *endorphin* yang dihasilkan akan ditangkap oleh reseptor di *hypothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi mengatur emosi.

Peningkatan *endorphin* berperan penting dalam menurunkan nyeri, meningkatkan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, tekanan darah, dan pernafasan (Tria, 2014).

Sama halnya dengan murottal, dzikir membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai. Keadaan ini mempengaruhi otak yaitu menstimulasi aktivitas hipotalamus untuk menghambat pengeluaran hormon *corticotropin-releasing factor* (CRF), sehingga mengakibatkan sekresi *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) terhambat di kelenjar anterior pituitary. Terhambatnya sekresi ACTH menyebabkan terhambatnya produksi hormon kortisol, adrenalin, dan noradrenalin serta menghambat pengeluaran hormone tiroksin oleh kelenjar tiroid. Keadaan ini juga mempengaruhi aktivasi syaraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot tubuh menurun, menimbulkan keadaan santai, tenang, dan meningkatkan kemampuan konsentrasi tubuh (Safaria, 2009) dalam Ummul Khasanah (2015).

Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dan dzikir pada kelompok perlakuan,

responden menyatakan bahwa mereka memperoleh ketenangan. Hal ini mempengaruhi kondisi emosional yang lebih stabil. Keadaan emosional yang stabil akan membantu relaksasi sehingga intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden pasca operasi Laparatomi akan mengalami penurunan. Beda halnya dengan kelompok kontrol dimana responden masih merasakan nyeri dan salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi hal tersebut ialah immobilisasi daerah yang dioperasi walaupun tidak banyak membantu penurunan nyeri tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Imelda Rahmayunia Kartika (2014) dengan hasil ada pengaruh yang signifikan terapi mendengar murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendicitis. Hasil penelitian lain yang mendukung yakni penelitian dari Irma Nurbaeti (2016) dengan hasil ada pengaruh terapi Dzirkullah terhadap penurunan kecemasan dan nyeri persalinan kala 1 fase aktif ibu primigravida.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- (1) Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Dzikir memiliki pengaruh yang positif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi.
- (2) Nyeri pasien sebelum dilakukan perlakuan atau kontrol yaitu nyeri sedang.
- (3) Nyeri pasien setelah dilakukan perlakuan mengalami penurunan dengan rata-rata turun menjadi nyeri ringan. Beda halnya dengan kelompok kontrol dimana rata-rata nyeri tetap dalam skala nyeri sedang.
- (4) Ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an dan terapi dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post Laparatomi.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan agar terapi murottal Al-Qur'an dan terapi dzikir bisa diterapkan pada pasien post operasi untuk menurunkan skala nyeri dan sekiranya terapi ini bisa dimasukkan ke dalam SOP (Standar Operasional Prosedur) rumah sakit sebagai terapi pendamping dari terapi farmakologi (diberikan setelah reaksi analgesik telah habis a tau setelah 5-6 jam pemberian obat) dalam hal manajemen nyeri pasien post operasi.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Amin Nurarif dan Hardhi Kusuma. 2013. *Aplikasi Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC NOC*. Mediacion:Yogyakarta
- Ernawati. 2013. *Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S. Ar-Rahman terhadap Pola Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Insani, Tria Harsiwi Nurul. 2014. *Pengaruh Alunan Murottal terhadap Intensitas Nyeri Dismenorhea Primer pada Siswi Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Kartika, Imelda. 2014. *Pengaruh Mendengar Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Appendisitis*. Skripsi. Universitas Riau. Riau
- Khasanah, Ummul. 2015. *Pengaruh Dzikir Terhadap Mekanisme Koping Pasien Post Operasi Open Prostatectomy Di Bangsal Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta*. Skripsi. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Moha, Nofrin. 2014. *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Laparatomi di RSUD Prof.Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Gorontalo
- Novita, Dian. 2012. *Pengaruh Terapi Musik terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Tesis. Universitas Indonesia. Depok
- Nurbaeti, Irma. 2016. *Efektivitas Dzikrullah Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Primigravida*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Potter & Perry, A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental : Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC: Jakarta
- , 2012. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. EGC:Jakarta
- Prasetyo, S.N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.NuMed:Bandung
- Sjamsuhidajat & de Jong. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC : Jakarta
- Smeltzer, Suzanne C dan Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed. 8 Vol 1,2)*. EGC:Jakarta
- Zahrofi, Dian. 2013. *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta