

## PENGARUH PEMBERIAN KOMBINASI MUROTTAL AL-QUR'AN DAN MASSAGE COUNTER PRESSURE TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

**Ninik Wahyuni**<sup>1(CA)</sup>

Email: niniknw2@gmail.com (*Corresponding Author*)

<sup>1</sup>Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

**Yuni Kusmiyati**<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

**Anas Rahmad Hidayat**<sup>3</sup>

<sup>3</sup>Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

### ABSTRAK

Proses persalinan tidak selalu berjalan lancar karena akan ada proses alami yang menimbulkan rasa nyeri. Selain itu, nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan, terutama pada ibu primigravida. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan *massage counter pressure* dalam menurunkan frekuensi nyeri persalinan fase aktif pertama pada ibu primigravida di Kabupaten Sumbawa. Desain penelitian ini Quasy experiment dengan rancangan Times Series Design. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 ibu dengan metode Random Sampling. Instrumen yang digunakan adalah *Numaric Rating Scale* (NRS). Analisis bivariat menggunakan *Uji Friedman* dengan *Wilcoxon Post hoc* dan analisis multivariat menggunakan *Uji Regresi Logistik*. Hasil uji Friedman dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $0,00 < 0,05$  yang menunjukkan efektivitas terapi ini signifikan secara statistik, dan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa hanya jenis terapi (kombinasi murottal Al-Qur'an dan pijat counter pressure) yang memiliki pengaruh signifikan dengan variabel tingkat nyeri. Sementara itu, variabel perancu dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ). Tingkat nyeri pada kelompok intervensi menurun lebih signifikan. Pada kelompok intervensi, skor tes pra-pasca lebih berubah dibandingkan kelompok kontrol. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan *massage Counter Pressure* dapat digunakan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk persalinan kala I fase aktif.

**Kata kunci:** Murottal Alquran, *counter pressure massage*, nyeri persalinan primigravida, fase pertama aktif

## **PENDAHULUAN**

Setiap wanita pasti akan melewati peristiwa yang sangat bersejarah dalam hidupnya, yaitu siklus persalinan. Persalinan adalah proses keluarnya hasil konsepsi, yaitu janin dan plasenta, dari jalan lahir atau jalur lain tempat janin dapat bertahan hidup di dunia luar, dimulai dari kontraksi rahim yang menyebabkan serviks membuka, menipis, mendatar, lalu mendorong janin keluar (Nuryati et al., 2024).

Proses persalinan tidak selalu berjalan dengan baik karena akan ada proses alami yang menimbulkan rasa nyeri. Selain itu, nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan, terutama pada ibu primigravida. Terdapat 85,5% ibu primigravida yang belum mendapatkan tindakan untuk mengurangi nyeri. Adanya nyeri saat persalinan meningkatkan kecemasan pada ibu yang dapat meningkatkan risiko persalinan lama (N Sulistyawati, 2024). Pada primipara, lama persalinan kala I lebih lama dibandingkan pada multipara, dimana lama persalinan kala I pada primipara sekitar 13-14 jam sedangkan pada multipara sekitar 7 jam. Persalinan lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu, termasuk persepsi ibu terhadap nyeri saat persalinan (Ilham & Safitri, 2020).

Nyeri kontraksi uterus menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga terjadi perubahan fisiologi tubuh, seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan peningkatan laju pernapasan. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini akan meningkatkan perasaan khawatir, cemas, tegang, dan

stres. Sehingga stres persalinan tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga janin. Sebab pada ibu yang sedang dalam kondisi stres, hormon-hormon stres akan dilepaskan, antara lain kortisol, katekolamin, B-endorfin, dan lainnya. Kemudian terjadi vasokonstriksi sistemik, termasuk penyempitan vasa utero-plasenta, yang menyebabkan gangguan aliran darah ke janin, gangguan oksigen ke miometrium, dan akhirnya melemahkan kontraksi otot uterus. Selanjutnya, persalinan terpaksa diakhiri dengan tindakan operatif seperti vakum, forcep, dan seksio sesarea (Rosdiana, 2019).

Jumlah kelahiran melalui operasi caesar cenderung meningkat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rata-rata persalinan dengan operasi caesar adalah 5%-15% per 1000 kelahiran di dunia. Negara maju, prevalensi persalinan dengan operasi caesar mengalami peningkatan, yaitu 46% di Tiongkok dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika. Sementara itu, prevalensi operasi caesar di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI adalah 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Sehingga jumlah persalinan dengan operasi caesar di Indonesia mencapai sekitar 30% hingga 80% dari total persalinan (WHO, 2023).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar, Provinsi NTB berada di peringkat ke-22 nasional dari 33 provinsi dengan angka 10,2% di bawah angka nasional sebesar 15,3%. Demikian pula di Kabupaten Sumbawa, berdasarkan data kelahiran dari rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Manambai Abdul Kadir pada tahun 2023,

mencapai 796 pasien atau 71,6% (Prisusanti et al., 2024).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meredakan nyeri persalinan adalah dengan menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Mengingat efek sampingnya terhadap ibu dan janin, penggunaan metode farmakologis berupa analgesik dan anestesi mungkin bukan pilihan utama saat nyeri persalinan terjadi. Banyak ibu bersalin ingin menghindari rasa sakit dengan meminimalkan penggunaan metode farmakologis. Teknik pereda nyeri nonfarmakologis memiliki efek terbaik dalam jangka pendek, sederhana, murah, dan tanpa efek samping, salah satunya adalah pemberian terapi murottal Al-Qur'an dan pijat punggung (Kemenkes, 2024).

Terapi murottal Al-Quran merupakan terapi relaksasi religius yang mendatangkan perasaan tenang, damai, dan nyaman serta memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya karena dapat menstimulasi otak tengah dan frontal yang didominasi oleh gelombang delta, dimana fungsi area sentral sebagai pusat pengontrol gerakan yang dilakukan, sedangkan fungsi area frontal sebagai pusat intelektual dan pengelola emosi. Oleh karena itu, terapi murottal ini dapat memberikan perasaan tenang, damai, dan nyaman bagi pasien (Jannatiah, 2020). Sebab ketika mendengarkan ayat-ayat suci Al-Quran, sel-sel saraf akan stabil dan berfungsi dengan baik (Yuliana, F., Aulya & Widowati, 2021), salah satunya adalah terapi dengan menggunakan murottal Surat Al-Fatihah. Surat Al-Fatihah merupakan inti sari Al-Quran. Penjelasannya yang singkat dan

transparan membuat Al-Fatihah mudah dibaca dan dihafal oleh siapa pun dengan latar belakang apa pun. Pendekatan salat zikir dengan membaca Surah Al-Fatihah dapat mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan rasa rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang (Ilham & Safitri, 2020). Hal ini juga dapat meningkatkan sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, serta aktivitas gelombang otak.

Penelitian serupa juga telah dikaji dengan mengkaji (Ilham & Safitri, 2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Alfatihah terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Melahirkan Fase Aktif 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kelumbayan Barat. Selain Murottal Al-Qur'an, terapi lain untuk mengurangi nyeri adalah teknik pijat punggung (counter pressure), pijat merupakan teknik nonfarmakologi yang bertujuan untuk melepaskan senyawa endorfin sehingga dapat mengurangi nyeri, mengurangi kecemasan sehingga waktu persalinan akan lebih singkat (Sulfianti et al., 2020). Pijat punggung atau tekanan pada tulang sakrum ini dilakukan seperti menggosok bagian belakang tubuh terutama saat hendak memperlancar proses keluarnya bayi dari rahim melalui serviks (Hamdani, 2020).

Mekanisme pemberian terapi al-Qur'an moril dapat mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang mengurangi gelombang otak pasien. Hormon serotonin dan endorfin diproduksi

oleh otak sehingga seseorang merasa tenang, nyaman, dan bahagia. Sementara itu, tekanan balik (counter pressure) dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dikirim ke sumsum tulang belakang dan otak. Selain itu, tekanan kuat yang diberikan saat melakukan teknik tekanan balik (Counter Pressure) mengaktifkan senyawa pijat yang dapat menghasilkan endorfin sehingga transmisi pesan nyeri dapat terhambat, yang dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri (Supliyani, 2017).

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di 5 puskesmas kepada 1 PMB dan 1 rumah sakit menunjukkan rata-rata di puskesmas terapi yang digunakan untuk membantu ibu mengurangi nyeri adalah dengan cara berjalan dan kadang diajarkan nafas dalam dan pijat punggung. Namun masih banyak pasien yang tidak mampu mengontrol nyerinya sehingga berniat untuk mengakhiri persalinannya dengan SC, nyerinya tidak tertahankan, bahkan sampai berteriak karena tidak kuat menahan nyeri, dan selama ini belum ada penanganan yang diberikan dan belum dilakukan penelitian tentang kombinasi pemberian terapi murottal Alqur'an dan Counter Pressure Massage untuk mengurangi nyeri persalinan di lokasi penelitian. Maka berdasarkan fenomena diatas disertai data terkait, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Counter Pressure Massage terhadap Penurunan Nyeri Kala I Persalinan Fase Aktif pada Ibu

Primigravida di Kabupaten Sumbawa.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan Quasi Experimen dengan rancangan penelitian Times Series Design yang terdiri dari kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi dengan memberikan kombinasi Murottal Al-Qur'an (surah Al-fatihah) dan Massage Counter Pressure dilakukan saat his pada kala I fase aktif pembukaan 4 Cm diberikan intervensi pertama selama 10 menit setelah 30 menit kemudian diberikan intervensi kedua selama 10 menit. Kelompok kontrol diberikan nafas dalam selama 10 menit. Media murottal menggunakan speaker dengan volume suara standar. Posisi ibu saat massage miring ke kiri yang dilakukan oleh bidan/peneliti. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Januari hingga 18 Februari 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah 76 ibu inpartu dengan metode purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dengan kriteria inklusi, yaitu ibu melahirkan pada fase aktif pertama (pembukaan 4 cm), ibu melahirkan dengan paritas (primipara), kehamilan tunggal, ibu tidak mengalami gangguan pendengaran, dan bersedia menjadi responden. Analisis bivariat menggunakan Wilcoxon Signed Range Test dan analisis multivariat menggunakan *Uji regresi logistik*. Penelitian ini sudah melakukan ethical clearance di Komisi Etik STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor: 018/KEPK/I/2025.

**HASIL**

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Responden

Kategori	Kriteria	Intervensi		Kontrol		P-Value
		(f)	%	(f)	%	
Usia	< 20 Tahun	4	10.5	0	0	0,007
	20 – 35 Tahun	34	89.5	32	84.2	
	> 35 Tahun	0	0	6	15.8	
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	
Pendidikan	(SD-SMP)	6	15.8	4	10.5	0.161
	(SMA)	16	42.1	28	73.7	
	(PT)	16	42.1	6	15.8	
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	
Bekerja	Bekerja	9	23.7	4	10.5	0.223
	Tidak Bekerja / IRT	29	76.3	34	89.5	
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	
Pendamping Persalinan	Ada Pendamping	38	100	38	100	-
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat disimpulkan bahwa pada kelompok Intervensi, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, yaitu 34 responden (89,5%), dengan latar belakang pendidikan menengah dan tinggi sebanyak 16 responden (42,1%). Sebagian besar tidak bekerja, yaitu sebanyak 29 responden (76,3%) dan semuanya memiliki pendamping persalinan, yaitu sebanyak 38 responden (100%).

Pada kelompok Kontrol, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, yaitu 32 responden (84,2%), dengan latar belakang pendidikan menengah dan tinggi sebanyak 28 responden (73,7%). Sebagian besar tidak bekerja, sebanyak 34 responden (89,5%) dan semuanya memiliki pendamping persalinan, sebanyak 38 responden (100%).

Berdasarkan interpretasi di atas, data dikatakan homogen jika V-*Palue* > 0,05. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, hanya pendidikan

dan pekerjaan yang dikatakan homogen karena memiliki V-*Palue* > 0,05, yaitu pendidikan (0,161) dan pekerjaan (0,223).

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Penurunan

Nyeri Persalinan Tahap 1 Fase Aktif Pada kelompok Intervensi dan kontrol

Klasifikasi nyeri	<i>pra tes</i>		<i>Pasca tes 1 (setelah intervensi 10 menit pertama)</i>		<i>Pasca tes2 (setelah intervensi 10 menit kedua)</i>	
	F	%	F	%	F	%
<b>Kelompok intervensi</b>						
Nyeri Ringan (1 - 3)	0	0	1	2.6	1	47.4
Nyeri Sedang (4 - 6)	2	5.3	2	60.5	2	52.6
Nyeri Parah (7 - 9)	36	94.7	1	36.8	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
<b>Kelompok kontrol</b>						

Nyeri Ringan (1 - 3)	0	0	0	0	2	5.3
Nyeri Sedang (4 - 6)	4	10.5	8	21.1	1	50
Nyeri Parah (7 - 9)	34	89.5	3	78.9	1	44.7
Total	38	100	3	100	3	100
			8		8	

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum intervensi diberikan, sebagian besar responden mengalami nyeri berat, yaitu 36 responden (94,7%). Setelah dilakukan post-test pertama setelah nafas dalam selama 10 menit, responden mengalami nyeri sedang, yaitu 23 responden (60,5%), kemudian setelah dilakukan post-test kedua yaitu setelah 30 menit kemudian diberikan intervensi kedua selama 10 menit kedua, skala nyeri masih berada pada nyeri sedang, tetapi terdapat 18 responden (47,4%) yang mengalami nyeri ringan. Pada kelompok kontrol dapat diinterpretasikan bahwa sebelum diberikan terapi nafas dalam sebagian besar responden berada pada skala nyeri berat yaitu 34 orang (89,5%), setelah diberikan post test I terdapat 30 orang (78,9%) responden yang berada pada skala nyeri berat, dan setelah diberikan post test II terjadi penurunan ke skala sedang yaitu 19 orang (50%).

**Tabel 3 Uji Normalitas Shapiro-Wilk**

Kategori	nilai-p
Intervensi Pra-tes	0.000
tes pasca 1	0.000
tes pasca 2	0,001
Perbedaan post1-pretest	0.000
Perbedaanpost2-pretest	0,001

post1		
Perbedaan post2-pretest		0,001
Kontrol Pra-tes		0.000
tes pasca 1		0.000
tes pasca 2		0.000
Perbedaan post1-pretest		-
Perbedaanpost2-post1		0.000
Perbedaan post2-pretest		0.000

Berdasarkan Tabel 3 di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi untuk semua variabel penelitian, baik pada kelompok intervensi maupun kontrol, adalah  $<0,05$ . Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa distribusi data pada ketiga pengukuran dan perbedaannya tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, uji hipotesis yang digunakan adalah uji Friedman.

**Tabel 4 Hasil Uji Friedman pada kelompok intervensi dan kontrol**

Kelompok	Skala nyeri	Peringkat Rata-rata	Nilai P
Intervensi	Pra-Tes	3.00	0.000
	Tes	2.00	
	Pasca 1 Tes	1.00	
	Pasca 2		
Kontrol	Pra-Tes	3.00	0.000
	Tes	2.00	
	Pasca 1 Tes	1.00	
	Pasca 2		

Berdasarkan Tabel 4 di atas, nilai signifikansi perbandingan skala nyeri pada setiap pengukuran pada kelompok intervensi dan kontrol adalah 0,000 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat setidaknya dua hasil pengukuran skala nyeri yang berbeda. Untuk menganalisis perbedaan skala nyeri pada pra-tes 1 dengan pasca-tes

2, pra-tes 1 dengan pasca-tes 2, dan perbedaan skala nyeri pada hasil pengukuran pasca-tes 1 dan pasca-tes 2, perlu dilakukan uji Wilcoxon post hoc.

**Tabel 5 Hasil Uji Wilcoxon Post Hoc pada Kelompok Intervensi.**

Kategori	Medium (Minimum-Maksimum)	p-value
Pre-test	Jam 8,00 (6,00-9,00)	
Post-test 1	6,00 (3,00-8,00)	0,000
Pre-test	Jam 8,00 (6,00-9,00)	
Post-test 2	4,00 (1,00-5,00)	0,000
Post-test 1	4,00 (3,00-8,00)	
Post-test 2	4,00 (1,00-5,00)	0,000

Berdasarkan Tabel 5 di atas, dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini terlihat dari nilai p pada post-test 1 dan post-test 2 sebesar 0,000 (nilai p <0,05). Hal ini didukung oleh skala minimum dan maksimum yang menunjukkan bahwa post-test 2 mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan dengan post-test 1, yaitu dari skala 3,00-8,00 menjadi 1,00-5,00.

**Tabel 6 Hasil Uji Wilcoxon Post Hoc pada Kelompok Kontrol**

Kategori	Medium (Minimum-Maksimum)	p-value
Pre-test	Jam 8,00 (6,00-9,00)	
Post-test 1	7,00 (5,00-8,00)	0,000
Pre-test	Jam 8,00 (6,00-9,00)	
Post-test 2	6,00 (3,00-7,00)	0,000

Post-test 1	7,00 (5,00-8,00)	
Post-test 2	6,00 (3,00-7,00)	0,000

Berdasarkan Tabel 6 di atas, dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah terapi pernapasan dalam, hal ini terlihat dari nilai p pada post-test 1 dan post-test 2 sebesar 0,000 (nilai p <0,05). Hal ini didukung oleh nilai minimum dan maksimum skala yang menunjukkan bahwa post-test 2 mengalami penurunan dibandingkan post-test 1, yaitu dari skala 5,00-8,00 menjadi 3,00-7,00.

**Tabel 7 Hubungan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pendamping Persalinan dan Tingkat Nyeri Persalinan**

Variabel	kategori	Tingkat nyeri	P-value
intervensi	Nafas dalam	Sedang	0,003
		berat	
Usia	Murottal dan cour pressure massage	5	0,082
		18	
		20	
Pendidikan	<20 thn	0	0,037
	20-35 thn	23	
	>35 thn	6	
Pekerjaan	Dasar	1	0,195
	Menengah	11	
	Tinggi	11	
Pendamping	Bekerja	6	0,195
	Tidak	17	
Pendamping	Didampingi	23	0,195
		53	

Berdasarkan Tabel 7 di atas, dapat diinterpretasikan bahwa variabel yang akan dimasukkan dalam regresi logistik adalah variabel yang dalam analisis bivariat memiliki nilai p <0,05. Variabel-variabel tersebut adalah jenis intervensi, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 8 Hasil Regresi Logistik**

Variabel	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
Jenis perlakuan	0,008	5,139	1,524	17,323
Usia	1,000	3,709	0,000	-
pendidikan	0,484	2,637	0,174	39,990
pekerjaan	0,902	1,114	0,197	6,299
Jenis perlakuan	0,008	5,126	1,522	17,269
Usia	1,000	3,658	0,000	-
Pendidikan	0,485	2,490	0,193	32,171
Jenis perlakuan	0,002	6,075	1,889	19,533
Usia	1,000	6,075	0,000	-

Berdasarkan Tabel 8, dapat diinterpretasikan bahwa terdapat 3 langkah yang digunakan dalam analisis yang telah dilakukan. Pada langkah pertama, semua variabel yang memiliki nilai  $p < 0,25$  dimasukkan ke dalam analisis. Langkah ketiga menunjukkan bahwa hanya variabel jenis perlakuan yang memiliki nilai  $p < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Tilawah Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Pijat Counter Pressure

Nyeri persalinan merupakan salah satu pengalaman paling menantang yang dialami ibu, terutama pada fase aktif pertama, di mana kontraksi rahim mulai menjadi lebih kuat dan teratur. Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan intervensi kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Pijat Counter Pressure, sebagian besar ibu pada kelompok intervensi melaporkan mengalami nyeri persalinan dengan kategori nyeri berat sebanyak 36 responden (94,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan sangat tinggi, yang tidak hanya

berdampak secara fisik tetapi juga berdampak secara emosional dan psikologis (Supliyani et al., 2024)

Namun, setelah pemberian terapi murottal dan pijat tekanan balik dalam dua sesi, terdapat penurunan nyeri yang signifikan. Pada sesi pertama intervensi yang berlangsung selama 10 menit, sebagian besar responden melaporkan nyeri sedang, yaitu 23 responden (60,5%). Hal ini menunjukkan bahwa efek terapi mulai bekerja dalam membantu mengurangi ketegangan dan memberikan rasa tenang secara bertahap. Selanjutnya, setelah sesi kedua selama 10 menit berikutnya, efek terapi tampak lebih nyata, meskipun intensitas nyeri masih dalam kategori sedang, dengan jumlah responden sebanyak 20 orang (52,6%).

Penurunan nyeri ini mencerminkan efektivitas kombinasi terapi murottal dan pijat tekanan balik sebagai pendekatan nonfarmakologis yang tidak hanya menenangkan secara spiritual tetapi juga memberikan stimulasi fisik yang dapat mengalihkan fokus dari rasa sakit. Murottal Surat Al-Fatihah memberikan efek relaksasi melalui pembacaan ayat-ayat suci yang mendamaikan hati dan pikiran, sementara *counter pressure massage* memberikan tekanan pada area punggung bawah untuk meredakan kontraksi otot yang tegang. Kombinasi keduanya menciptakan pengalaman persalinan yang lebih terkendali dan bermakna, serta membantu ibu menghadapi nyeri persalinan dengan lebih tenang dan positif (Prawirohardjo, 2020).



Hasil ini didukung oleh penelitian (Wahyuningtyas, 2020) yang menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Quran secara signifikan mengurangi rasa sakit dan kecemasan pada ibu dalam persalinan ( $p < 0,05$ ). Lebih lanjut, penelitian oleh (Ilham & Safitri, 2020) menunjukkan bahwa penggunaan pijat counter pressure dapat mengurangi rasa sakit sebanyak dua kategori dalam waktu 15 menit pada fase aktif persalinan ( $p = 0,002$ ). Selain itu, penelitian oleh (Marwati et al., 2024) menyimpulkan bahwa kombinasi kedua terapi ini menghasilkan pengurangan rasa sakit yang lebih besar dibandingkan dengan terapi tunggal, dengan hasil uji yang signifikan secara statistik ( $p < 0,001$ ). Ketiga penelitian ini mendukung bahwa intervensi gabungan murottal dan counter pressure efektif dalam manajemen nyeri persalinan dan memberikan pendekatan holistik yang sesuai dengan aspek spiritual dan fisik

#### **Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Pernapasan Dalam (Kelompok Kontrol)**

Pada kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi napas dalam tanpa kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Pijat Counter Pressure, terlihat bahwa nyeri persalinan fase aktif pertama masih dirasakan cukup intens oleh sebagian besar responden. Sebelum intervensi dilakukan, sebanyak 34 responden (89,5%) melaporkan mengalami nyeri dalam kategori berat.

Setelah sesi terapi pernapasan dalam 10 menit pertama, terdapat sedikit penurunan intensitas nyeri,

dengan 30 responden (60,5%) masih melaporkan nyeri berat. Meskipun menunjukkan efek relaksasi awal, hasil ini menunjukkan bahwa pernapasan dalam saja tidak memberikan dampak signifikan dalam meredakan nyeri pada tahap awal intervensi. Namun, setelah terapi dilanjutkan dengan sesi 10 menit kedua, terdapat penurunan yang lebih nyata, dengan mayoritas ibu melaporkan nyeri sedang, yaitu 19 responden (50%).

Hal ini menunjukkan bahwa terapi pernapasan dalam masih efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan secara bertahap, meskipun tidak seefektif kombinasi terapi murottal dan pijat tekanan balik. Efektivitasnya lebih terbatas karena hanya berfokus pada aspek relaksasi pernapasan, tanpa stimulasi fisik maupun dukungan spiritual yang lebih mendalam (N Sulistyawati, 2024).

Penelitian oleh (Palifiana et al., 2024) menunjukkan bahwa latihan napas dalam dapat mengurangi nyeri persalinan secara signifikan, tetapi tingkat pengurangannya lebih rendah dibandingkan metode lain yang melibatkan stimulasi fisik. Lebih lanjut, (Ilham & Safitri, 2020) menyatakan bahwa napas dalam efektif dalam mengurangi kecemasan dan menstabilkan tekanan darah selama persalinan, tetapi tidak cukup kuat untuk menekan nyeri kontraksi yang hebat. Penelitian lain oleh (Sulistyaningsih & Rofika, 2020)

mengonfirmasi bahwa napas dalam hanya memberikan pengurangan nyeri sebesar 1–2 tingkat pada skala nyeri, terutama pada ibu primigravida, dan lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode relaksasi lainnya. Ketiga penelitian ini mendukung bahwa meskipun terapi napas dalam berkontribusi pada manajemen nyeri, pendekatan kombinasi yang mencakup aspek spiritual dan fisik seperti murottal dan counter pressure jauh lebih optimal dalam menciptakan kenyamanan selama proses persalinan.

#### **Pengaruh Pemberian Kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surah Al-Fatihah) Dan Massage Counter Pressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.**

Berdasarkan hasil Uji Friedman pada kelompok intervensi, nilai signifikansi perbandingan skala nyeri pada setiap pengukuran di kelompok intervensi adalah 0,000 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat setidaknya dua hasil pengukuran skala nyeri yang berbeda. Untuk menganalisis perbedaan skala nyeri pada prates 1 dengan pascates 2, prates 1 dengan pascates 2, dan perbedaan skala nyeri pada hasil pengukuran pascates 1 dan pascates 2, perlu dilakukan uji Wilcoxon post hoc.

Berdasarkan Hasil Uji Wilcoxon Post Hoc antara Post-test 1 dan Post-test 2, terdapat perbedaan skala nyeri antara Post-test 1 dan Post-test 2 dengan nilai  $p$  sebesar

0,000 (nilai  $p < 0,05$ ). Hal ini didukung oleh nilai minimum dan maksimum skala yang menunjukkan bahwa Post-test 2 mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan Post-test 1, yaitu dari skala 3,00-8,00 menjadi 1,00-5,00. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Massage Counter Pressure terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif I pada ibu bersalin.

Menurut (Rusmawati et al., 2023) mengatakan bahwa fase aktif pertama dari proses persalinan adalah tahap di mana kontraksi uterus menjadi lebih kuat, lebih teratur, dan nyeri yang dirasakan ibu meningkat. Pada fase ini, diperlukan penanganan yang efektif untuk membantu ibu mengatasi nyeri dan kecemasan yang muncul. Kombinasi terapi murottal Al-Qur'an Surah Al-Fatihah dan pijat counter pressure merupakan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu dalam persalinan. Murottal Al-Qur'an, khususnya Surah Al-Fatihah, memberikan ketenangan spiritual dan emosional, memperkuat mekanisme coping ibu dalam menghadapi proses persalinan. Di sisi lain, pijat counter pressure memberikan stimulasi fisik pada punggung bawah untuk membantu mengurangi transmisi sinyal nyeri ke otak melalui mekanisme gate control. Kombinasi

keduanya tidak hanya membantu mengurangi persepsi nyeri, tetapi juga dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan rasa tenang ibu, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih lancar dan nyaman.

Pemberian terapi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Counter Pressure Massage menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fase aktif pertama pada ibu primigravida. Sebelum intervensi, ibu mengalami nyeri yang cukup hebat akibat kontraksi rahim yang semakin kuat dan sering. Namun, setelah diberikan terapi, terjadi penurunan tingkat nyeri yang signifikan, disertai peningkatan relaksasi dan kenyamanan emosional. Murottal Al-Qur'an memberikan efek menenangkan secara spiritual dan psikologis, sedangkan counter pressure massage membantu mengurangi tekanan pada area punggung bawah yang merupakan pusat nyeri saat persalinan. Kombinasi kedua terapi ini memberikan efek sinergis yang mendukung manajemen nyeri nonfarmakologis secara holistik (Nuryati et al., 2024)

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Jannatiah, 2020) yang berjudul Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif dengan Terapi Murottal Al-Qur'an, Hasil penelitian Sebelum diberikan terapi murottal selama 10 menit didapatkan

subjek I mengalami perubahan, skala nyeri 7 (nyeri berat), tampak cemas, tegang, nyeri datang dan pergi, ekspresi wajah meringis. Sedangkan pada subjek II yang awalnya mengalami skala nyeri 6 (nyeri sedang), tampak cemas, ekspresi wajah tampak meringis. Setelah dilakukan intervensi terapi murottal didapatkan subjek I mengalami perubahan, skala nyeri 6 (nyeri sedang). Maka dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri persalinan kala I setelah diberikan terapi murottal.

Penelitian serupa juga telah diteliti oleh (Ilham & Safitri, 2020) yang menunjukkan adanya pengaruh kombinasi Murottal Al Qur'an Surah Alfatihah dengan pijat counter pressure terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu melahirkan fase aktif I di wilayah kerja Puskesmas Kelumbayan Barat dengan nilai p value =  $0,000 < 0,005$ .

Berdasarkan hasil Uji Friedman pada kelompok kontrol, nilai signifikansi perbandingan skala nyeri pada setiap pengukuran di kelompok kontrol adalah  $0,000 (<0,05)$ , yang berarti terdapat setidaknya dua hasil pengukuran skala nyeri yang berbeda. Untuk menganalisis perbedaan skala nyeri pada prates 1 dengan pascates 2, prates 1 dengan pascates 2, dan perbedaan skala nyeri pada hasil pengukuran pascates 1 dan pascates 2, perlu dilakukan uji Wilcoxon post hoc.

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon Post Hoc antara Post-test 1 dan Post-test 2, terdapat perbedaan skala nyeri antara Post-test 1 dan Post-test 2 dengan nilai p sebesar 0,000 (nilai  $p < 0,05$ ). Hal ini didukung oleh nilai minimum dan maksimum skala yang menunjukkan bahwa Post-test 2 mengalami penurunan dibandingkan Post-test 1, yaitu dari skala 5,00-8,00 menjadi 3,00-7,00.

Menurut (Jannatiyah, 2020) mengatakan bahwa fase aktif pertama merupakan tahapan persalinan di mana serviks membuka antara 4 hingga 7 cm, disertai kontraksi yang semakin kuat dan teratur. Pada fase ini, ibu biasanya mengalami nyeri yang cukup hebat akibat meningkatnya tekanan dan peregangan otot rahim. Terapi napas dalam merupakan metode nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi persepsi nyeri saat persalinan. Dengan teknik menarik napas dalam secara perlahan dan lambat melalui hidung, kemudian mengembuskannya secara teratur melalui mulut, ibu dapat mencapai keadaan relaksasi yang lebih baik. Terapi ini bekerja dengan cara meningkatkan oksigenasi jaringan, mengurangi ketegangan otot, dan mengaktifkan sistem parasimpatis yang dapat menekan respons stres dan kecemasan. Selain itu, fokus ibu pada pola napas juga membantu mengalihkan perhatian dari nyeri yang dirasakan. Dengan demikian, penerapan terapi napas dalam saat

fase aktif pertama dapat memberikan efek positif dalam mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan memperlancar proses persalinan secara fisiologis.

Terapi napas dalam memberikan efek positif dalam mengurangi nyeri pada kala I persalinan aktif, meskipun pada tingkat yang tidak terlalu signifikan dibandingkan dengan terapi kombinasi lainnya. Sebelum intervensi, ibu mengalami nyeri yang cukup hebat akibat kontraksi rahim yang semakin kuat. Setelah diberikan terapi napas dalam, terjadi penurunan tingkat nyeri yang disebabkan oleh peningkatan oksigenasi dan relaksasi otot-otot tubuh, sehingga membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi setiap kontraksi. Teknik ini juga membantu mengalihkan fokus ibu dari nyeri ke pola pernapasan yang teratur dan terkendali. Meskipun efeknya cenderung lebih ringan, terapi napas dalam tetap bermanfaat sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis untuk manajemen nyeri persalinan (Jannatiyah, 2020)

Hasil penelitian terdahulu yang melakukan penelitian sejenis yaitu penelitian (Nuryati et al., 2024) menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi (napas dalam) dalam menurunkan nyeri persalinan dengan nilai  $p=0,001 < 0,005$ . Penelitian serupa lainnya juga dilakukan oleh (Utami et al., 2025) yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Counterpressure dan Deep Breathing

terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Melahirkan Fase Aktif Pertama, Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Teknik Relaksasi Counterpressure dan Deep Breathing sebelum dan sesudah terhadap penurunan Nyeri Persalinan yang dilihat dari nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti  $< 0,005$ . Antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama menunjukkan adanya penurunan skala nyeri, namun pada kelompok intervensi terjadi penurunan yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dapat dilihat dari nilai minimum dan maksimum pada post test kedua pada kelompok intervensi yang lebih kecil dibandingkan dengan post test kedua pada kelompok kontrol yaitu (1,00-5,00).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul pengaruh pemberian kombinasi murottal al-qur'an (surah al-fatihah) dan massage counter pressure terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di kabupaten sumbawa, penulis dapat menyimpulkan bahwa terapi kombinasi Murottal Al-Qur'an (Surat Al-Fatihah) dan Counter Pressure Massage lebih efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida dibandingkan hanya diberikan nafas dalam.

### **SARAN**

Disarankan agar bidan dan tenaga kesehatan mengembangkan kompetensi profesional dalam

penerapan terapi nonfarmakologi, khususnya teknik murottal Al-Qur'an dan massage counter pressure dan dapat menjadi dasar bagi pengembangan studi lanjutan dengan desain yang lebih kuat secara metodologis, seperti uji coba terkontrol acak (randomized controlled trial) atau studi longitudinal.

### **SUMBER REFERENSI**

- Dina Novita Utami, Dudi Hartono, & Peni Cahyati. (2025). Penerapan Terapi Meditasi Mindfulness Islami untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purbaratu Tasikmalaya. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 3(3), 01–08. <https://doi.org/10.57213/naj.v3i3.797>
- Hamdani. (2020). aksiologi ilmu pengetahuan dan keislaman. *Al-Ibrah*, 4(2), 25–45.
- Ilham, Z., & Safitri, N. K. (2020). Pengaruh terapi murottal al quran surah maryam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester iii di wilayah kerja puskesmas meninting. 6(2), 74–79.
- Jannatiah. (2020). Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Lismarini dan BPM Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2020. *Repository Poltekkes Kemenkes Palembang*.
- Kemenkes. (2024). *Utamakan Keselamatan Ibu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/344484>

- 6/utamakan-keselamatan-ibu/  
Marwati, M., Handayani, B., Moedjiherwati, T., & Octaviati, M. (2024). Prenatal Yoga Sebagai Upaya Mengurangi Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Kesehatan Untuk Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.52643/jppkm.v2i1.4276>
- N Sulistyawati, S. E. (2024). Kajian Aksiologi: Efektifitas Penggunaan Murottal Al Qur'an Dalam Proses Persalinan. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*.
- Nuryati, Veryani, Ixswan, F., & Suwariyah, P. (2024). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam, Counter Pressure Dan Murottal Sebagai Komplementer Perawat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*.
- Palifiana, D., Khadijah, Siti widayati, R., & Anggraini, D. (2024). Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) Meditasi Mindfulness Sebagai Manajemen Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan (2)(4). *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 162. <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan>
- Prisusanti, R. D., Hardiono, I. D., & Karmila, A. M. (2024). Telaah Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Di RS HL Manambai Abdul Kadir Sumbawa Besar, Nusa Tenggara Barat. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(8), 619– 624.
- Rosdiana, M. (2019). Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Rb Citra Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(17), 54–60. <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i17.29>
- Rusmawati, Sisca, Siregar, & Kemal, N. (2023). Jambura Journal Of Health Science And Research Analisis Tren Penyebab Kematian Maternal Di Kota Tangerang Berdasarkan Hasil Audit Maternal Perinatal Tahun 2016-2021 Trend Analysis In Causes Of Maternal Death In Tangerang City Based On Maternal Perinatal A. *JAMBURA JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND RESEARCH*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Sulfianti, Indryani, Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Hutabarat, W. J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 34. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363>
- Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 3(01), 22–29.

- Supliyani, E., Handayani, I., Suhartika, S., & Fitria, D. (2024). The influence of parenting classes on maternal self-efficacy in caring for the baby. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12(1). <https://doi.org/10.4081/hls.2024.11838>
- Wahyuningtyas. (2020). *Buku saku Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi Asipada Ibu Nifas*.
- WHO. (2023). *Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Yuliana, F., Aulya, Y., & Widowati, R. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 7(2), 207–216.