



ARTICLE RESEARCH

URL article: <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/JONP/article/view/1106>

Efektivitas Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an dalam Mengontrol Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup

^cNur Azizah Bahri¹, Ernasari², Wan Sulastri Emin³, Rochfika⁴

^{1,3}Program Studi Pofesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

⁴RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

Email Corresponding Author(^c): nurazizah100402@gmail.com

nurazizah100402@gmail.com¹, ernasari.ernasari@umi.ac.id², wan.sulastriemin@umi.ac.id³, rochfika.arsid03@gmail.com⁴

ABSTRAK

Fraktur tertutup tibia dan fibula *sinistra* akibat kecelakaan dapat menyebabkan nyeri akut yang mengganggu mobilitas dan pemulihan pasien. Terapi murottal Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri dan memberikan efek relaksasi. Tujuan: Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup tibia et fibula *sinistra* di Instalasi Gawat Darurat. Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan penerapan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami fraktur tertutup tibia et fibula *sinistra*. Intervensi yang diberikan berupa terapi murottal Al-Qur'an Surah *Ar-Rahman* selama ± 20 menit menggunakan telepon genggam. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal. Hasil: Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an. Skala nyeri pasien menurun dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang). Pasien tampak lebih rileks, gelisah berkurang, lebih nyaman, dan lebih kooperatif selama perawatan di Instalasi Gawat Darurat. Kesimpulan: Terapi murottal Al-Qur'an efektif membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup tibia et fibula *sinistra*. Terapi ini dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengontrol nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat.

Kata kunci : Al-qur'an; fraktur; murottal; nonfarmakologis; nyeri

PUBLISHED BY:

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumohardjo Km. 5 (Campus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.fkm@umi.ac.id

Article history:

Received 27 Juli 2026

Received in revised form 28 Juli 2026

Accepted 29 Agustus 2026

Available online 01 September 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Closed fractures of the left tibia and fibula due to an accident can cause acute pain that disrupts mobility and patient recovery. Murottal Al-Qur'an therapy can be used as a non-pharmacological treatment to help reduce pain and provide a relaxing effect. This case study aims to find out the effectiveness of murottal Al-Qur'an therapy in reducing pain intensity in patients with closed fractures of the left tibia and fibula in the Emergency Department. This case study uses a descriptive approach with the application of nursing care on a patient who had a closed fracture of the left tibia and fibula. The intervention given was therapy using the recitation of the Qur'an, Surah Ar-Rahman, for about 20 minutes via a mobile phone. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale before and after the Qur'an recitation therapy. Results: The case study showed a decrease in pain intensity after the Qur'an recitation therapy. The patient's pain scale dropped from 7 (severe pain) to 4 (moderate pain). The patient appeared more relaxed, less restless, more comfortable, and more cooperative during treatment in the Emergency Room. Conclusion: Al-Qur'an murottal therapy is effective in helping reduce pain intensity in patients with closed fractures of the left tibia and fibula. This therapy can be used as a non-pharmacological method to control pain and improve comfort for patients with closed fractures in the Emergency Room.

Keywords: Qur'an; fracture; murottal; non-pharmacological; pain.

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi penyebab utama morbiditas akibat trauma di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 42 juta kasus fraktur di dunia pada tahun 2022 dengan prevalensi 2,7%, meningkat menjadi sekitar 45 juta kasus pada tahun 2023 (4,2%), dan diperkirakan mencapai 48 juta kasus pada tahun 2024 dengan prevalensi 3,5%. Fraktur umumnya disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, cedera olahraga, jatuh, kebakaran, maupun bencana alam. Peningkatan mobilitas masyarakat menyebabkan angka kecelakaan semakin tinggi sehingga berdampak pada meningkatnya kejadian gangguan muskuloskeletal, khususnya fraktur. Kondisi tersebut menjadi perhatian karena fraktur dapat menimbulkan nyeri akut, kerusakan jaringan, keterbatasan mobilitas, hingga penurunan kualitas hidup apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat.^{1,2}

Nyeri merupakan keluhan utama yang hampir selalu dialami pasien fraktur akibat kerusakan jaringan dan stimulasi reseptor nyeri. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan respons stres fisiologis, menghambat mobilisasi dini, memperlambat proses penyembuhan, serta menurunkan kenyamanan pasien. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang muncul secara tiba-tiba akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Oleh karena itu, pengendalian nyeri menjadi salah satu prioritas utama dalam penatalaksanaan pasien fraktur.^{3,4}

Di Indonesia, kejadian fraktur masih didominasi oleh cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa fraktur ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi, yaitu sekitar 46,2% dari seluruh kasus fraktur. Tercatat sebanyak 45.987 kasus fraktur ekstremitas bawah, dengan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab utama. Fraktur femur menempati proporsi tertinggi sebesar 39%, diikuti fraktur tibia dan fibula sebesar 11%. Di Provinsi Sulawesi Selatan sendiri, proporsi kejadian fraktur mencapai sekitar 4,0% pada tahun 2023. Tingginya

angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa fraktur masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif, termasuk pengelolaan nyeri yang efektif.^{5,6}

Penatalaksanaan nyeri pada pasien fraktur selama ini masih lebih banyak berfokus pada terapi farmakologis berupa pemberian analgesik. Meskipun efektif, penggunaan analgesik dalam jangka tertentu dapat menimbulkan berbagai efek samping sehingga diperlukan terapi pendamping yang aman dan mudah diterapkan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang mulai banyak dikembangkan dalam praktik keperawatan adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi ini dilakukan dengan memperdengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an secara tartil melalui media audio sehingga mampu memberikan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, meningkatkan kenyamanan, serta membantu mengurangi persepsi nyeri pada pasien.^{7,8}

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada berbagai kondisi klinis. Rahmat dan Puluhulawa (2025) menjelaskan bahwa gelombang suara bacaan Al-Qur'an menghasilkan stimulasi pada sistem saraf pusat sehingga memengaruhi aktivitas neuron otak, meningkatkan relaksasi, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh.⁹ Selain itu, penelitian Salma dkk. (2023) juga melaporkan bahwa terapi murottal mampu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien fraktur.⁷ Meskipun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan pada ruang rawat inap atau pasien pascaoperasi, sedangkan penelitian mengenai efektivitas terapi murottal pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih relatif terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruangan IGD RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar diperoleh informasi bahwa kasus fraktur menempati urutan kedua terbanyak dalam tiga bulan terakhir. Tingginya angka kejadian tersebut dipengaruhi oleh meningkatnya kecelakaan lalu lintas selama musim hujan yang menyebabkan jalan menjadi licin dan meningkatkan risiko trauma. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien fraktur merupakan kelompok yang cukup dominan mendapatkan pelayanan di IGD sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk mengendalikan nyeri sejak fase awal penanganan.

Berdasarkan uraian tersebut, terapi murottal Al-Qur'an berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, mudah diterapkan, serta sesuai dengan pendekatan keperawatan holistik, khususnya pada rumah sakit yang mayoritas pasiennya beragama Islam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian terapi murottal Al-Qur'an dalam mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di IGD RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan efektivitas pemberian terapi murottal Al-Qur'an dalam mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Penelitian

dilaksanakan pada bulan Maret 2026 dengan subjek penelitian sebanyak satu pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien fraktur tertutup, beragama Islam, memiliki tingkat kesadaran compos mentis, mengalami nyeri dengan skala ringan hingga berat terkontrol, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan subjek menggunakan *purposive sampling* sesuai karakteristik yang telah ditentukan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi rekam medis, serta pengukuran intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an Surah *Ar-Rahman* diperdengarkan selama ± 20 menit menggunakan media audio melalui telepon genggam dengan volume yang nyaman bagi pasien. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi serta disajikan dalam bentuk narasi dan tabel untuk menggambarkan efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur tertutup di IGD RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar serta dilakukan setelah responden memberikan persetujuan (*informed consent*) dengan tetap memperhatikan prinsip *confidentiality*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *autonomy*.

HASIL

Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah Tn. H, laki-laki berusia 67 tahun yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar akibat kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan hasil triase pasien termasuk kategori kuning (urgent) karena mengalami trauma muskuloskeletal disertai nyeri berat pada tungkai kiri yang memerlukan penanganan segera. Hasil pemeriksaan radiologi menunjukkan fraktur spiral sepertiga proksimal os fibula kiri, fraktur komplit sepertiga distal os fibula kiri, dan fraktur komplit sepertiga distal os tibia kiri disertai pembengkakan jaringan lunak. Pada saat masuk IGD pasien mengeluhkan nyeri seperti tertusuk pada tungkai kiri dengan skala nyeri 7 (nyeri berat), nyeri bertambah saat ekstremitas digerakkan, disertai deformitas, edema, krepitasi, dan keterbatasan mobilitas pada tungkai kiri. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 148/84 mmHg, frekuensi nadi 67 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan saturasi oksigen 97%.

Perubahan Intensitas Nyeri Berdasarkan Waktu Pemberian Intervensi

Pada pukul 08.36 WITA, dilakukan pengkajian awal di IGD. Pasien mengeluhkan nyeri pada tungkai kiri akibat kecelakaan lalu lintas dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk, dirasakan terus-menerus, dan meningkat ketika tungkai digerakkan. Hasil pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan intensitas nyeri berada pada skala 7 (nyeri berat). Secara objektif pasien tampak meringis, gelisah, mempertahankan posisi tungkai kiri, ditemukan deformitas, edema, kemerahan ringan, dan krepitasi pada lokasi fraktur sehingga pasien membatasi setiap pergerakan ekstremitas kiri. Lima menit kemudian, pada pukul 08.41 WITA, dilakukan pengkajian lebih lanjut

mengenai lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, serta respons nonverbal pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa kondisi klinis pasien masih sama dengan pengkajian awal. Pasien masih melaporkan nyeri dengan skala 7, tampak meringis, dan menunjukkan ekspresi tidak nyaman akibat nyeri yang dialami. Tahap ini menjadi dasar dalam menentukan intervensi yang akan diberikan.

Selanjutnya, pada pukul 09.11 WITA, dilakukan kolaborasi pemberian terapi farmakologis berupa Metamizole 1 ampul intravena sesuai instruksi medis. Setelah dilakukan observasi ulang pada pukul 13.46 WITA, pasien menyatakan bahwa nyeri mulai berkurang dengan intensitas skala 5 (nyeri sedang). Walaupun terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar dua skala, pasien masih mengeluhkan nyeri ketika tungkai digerakkan dan masih tampak berhati-hati dalam melakukan pergerakan ekstremitas kiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terapi farmakologis memberikan respons awal terhadap penurunan nyeri, namun belum sepenuhnya mengatasi keluhan pasien.

Untuk mengoptimalkan pengendalian nyeri, pada pukul 14.06 WITA diberikan intervensi nonfarmakologis berupa terapi murottal Al-Qur'an Surah *Ar-Rahman* selama kurang lebih 20 menit menggunakan media telepon genggam. Selama terapi berlangsung pasien diposisikan senyaman mungkin, lingkungan dibuat lebih tenang, dan pasien diarahkan untuk memusatkan perhatian pada lantunan ayat suci Al-Qur'an hingga terapi selesai. Evaluasi segera setelah terapi murottal menunjukkan adanya perubahan kondisi klinis. Intensitas nyeri menurun menjadi skala 4 (nyeri sedang). Selain penurunan skor nyeri, pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, tingkat kegelisahan menurun, serta pasien menyatakan merasa lebih nyaman dibandingkan sebelum terapi diberikan.

Tabel 1. Perubahan Intensitas Nyeri Berdasarkan Waktu Intervensi

Waktu	Tindakan	Skala NRS	Hasil Evaluasi
08.36 WITA	Pengkajian awal	7	Nyeri berat, pasien meringis, gelisah, deformitas, edema, krepitasi
08.41 WITA	Identifikasi karakteristik nyeri	7	Tidak terdapat perubahan intensitas nyeri
09.11 WITA	Pemberian Metamizole IV	-	Terapi farmakologis diberikan
13.46 WITA	Evaluasi setelah analgetik	5	Nyeri menurun menjadi kategori sedang
14.06 WITA	Terapi murottal Al-Qur'an ±20 menit	4	Nyeri kembali menurun, pasien lebih rileks dan nyaman

Hasil Evaluasi Keperawatan

Pada akhir periode observasi di IGD diperoleh bahwa masalah nyeri akut belum sepenuhnya teratasi, namun terjadi perkembangan yang bermakna sesuai indikator Tingkat Nyeri (L.08066). Intensitas nyeri menurun dari skala 7 saat pasien pertama kali datang menjadi skala 4 setelah seluruh rangkaian intervensi diberikan. Selain penurunan skor nyeri, pasien tampak lebih tenang, ekspresi wajah lebih rileks, gelisah berkurang, serta mampu mengontrol respons nyeri dengan lebih baik. Pada aspek mobilitas, pasien mulai mengikuti instruksi pergerakan secara bertahap dan lebih kooperatif selama tindakan keperawatan meskipun masih terdapat keterbatasan gerak akibat kondisi fraktur.

PEMBAHASAN

Terapi Murottal Al-Qur'an sebagai Intervensi Nonfarmakologis pada Pasien Fraktur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal dapat dimanfaatkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang mendukung pengelolaan nyeri, terutama sebagai terapi komplementer yang melengkapi pemberian analgesik. Selain membantu mengurangi persepsi nyeri, terapi ini juga memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan dan ketenangan pasien selama menjalani fase akut setelah trauma.

Efektivitas terapi murottal tidak hanya berkaitan dengan proses distraksi terhadap stimulus nyeri, tetapi juga melibatkan mekanisme *neurofisiologis* dan psikologis. Bacaan Al-Qur'an yang didengar pasien diproses melalui *nervus vestibulocochlearis* menuju korteks *auditorius*, kemudian memengaruhi sistem limbik, hipotalamus, dan amigdala yang berperan dalam regulasi emosi, respons stres, dan persepsi nyeri. Aktivasi struktur tersebut merangsang pelepasan *neurotransmitter*, seperti endorfin, serotonin, dan dopamin, yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Selain itu, stimulasi sistem saraf parasimpatis membantu menurunkan ketegangan otot, kecemasan, tekanan darah, serta respons fisiologis akibat nyeri sehingga pasien berada pada kondisi yang lebih rileks. Mekanisme ini sejalan dengan *Gate Control Theory of Pain*, yang menjelaskan bahwa rangsangan relaksasi dan distraksi dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri berkurang.¹⁰

Pada penelitian ini digunakan Surah *Ar-Rahman* sebagai media terapi murottal. Pemilihan surah tersebut didasarkan pada karakteristik irama bacaan yang lembut, tempo yang stabil, serta pengulangan ayat yang mampu mempertahankan perhatian pendengar. Karakteristik tersebut diyakini dapat meningkatkan rasa tenang, memperkuat penerimaan terhadap kondisi yang dialami, serta memberikan penguatan spiritual selama proses perawatan. Dengan demikian, manfaat terapi murottal tidak hanya berasal dari aspek fisiologis, tetapi juga dari aspek psikologis dan spiritual yang saling melengkapi dalam membantu pengendalian nyeri.

Temuan penelitian ini didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil yang konsisten. Koniyo dkk. (2021) melaporkan bahwa terapi murottal efektif menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme relaksasi dan distraksi.¹¹ Hariyatia dkk. (2025) menjelaskan bahwa terapi murottal meningkatkan pelepasan endorfin sekaligus menurunkan hormon stres sehingga pasien menjadi lebih rileks.¹² Hasil serupa juga disampaikan oleh Pristiadi dkk. (2022), yang menyatakan bahwa bacaan Al-Qur'an mampu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus nyeri melalui aktivitas korteks serebri.¹³ Sementara itu, penelitian Eid Aburuz dkk. (2023) menunjukkan bahwa mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat meningkatkan kenyamanan psikologis sekaligus menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi.¹⁴ Selain itu, Purnawan dkk. (2024) melaporkan bahwa terapi murottal mampu merangsang gelombang alfa otak yang berhubungan dengan kondisi relaksasi.¹⁵ Keseluruhan temuan

tersebut memperkuat bahwa terapi murottal memberikan manfaat melalui kombinasi mekanisme fisiologis, psikologis, dan spiritual sehingga efektif digunakan sebagai intervensi pendamping dalam pengendalian nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian dan berbagai bukti ilmiah yang mendukung, terapi murottal Al-Qur'an lebih tepat diposisikan sebagai terapi komplementer dibandingkan terapi utama pada pasien fraktur. Analgesik tetap diperlukan untuk menghambat proses nosisepsi secara fisiologis, sedangkan terapi murottal berperan memperkuat pengendalian nyeri melalui efek relaksasi, distraksi, dan penguatan spiritual. Pendekatan multimodal tersebut memberikan manfaat yang lebih optimal karena mampu mengatasi aspek biologis, psikologis, dan spiritual secara bersamaan. Hal ini menunjukkan bahwa integrasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis merupakan strategi yang lebih efektif dalam manajemen nyeri dibandingkan penggunaan terapi farmakologis saja.

Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an dalam Mengontrol Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup

Nyeri merupakan keluhan utama yang hampir selalu dialami pasien fraktur tertutup akibat kerusakan jaringan, proses inflamasi, dan aktivasi nosiseptor setelah terjadinya trauma. Pelepasan mediator inflamasi, seperti prostaglandin, bradikinin, histamin, dan substansi P, menyebabkan impuls nyeri dihantarkan menuju sistem saraf pusat sehingga dipersepsikan sebagai nyeri dengan intensitas sedang hingga berat pada fase akut. Kondisi tersebut menjadi dasar pentingnya pengelolaan nyeri secara cepat dan komprehensif, tidak hanya melalui terapi farmakologis tetapi juga dengan intervensi nonfarmakologis yang mampu meningkatkan kenyamanan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an memberikan kontribusi positif dalam mengendalikan nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat. Setelah mendapatkan terapi murottal, pasien menunjukkan penurunan persepsi nyeri yang disertai kondisi emosional yang lebih stabil, kecemasan yang berkurang, serta peningkatan rasa nyaman selama menjalani perawatan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal tidak hanya mendukung pengendalian aspek fisiologis nyeri, tetapi juga membantu memperbaiki respons psikologis dan spiritual pasien terhadap pengalaman nyeri akut. Oleh karena itu, penerapan terapi murottal dapat menjadi bagian dari pendekatan keperawatan holistik yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dalam manajemen nyeri.

Temuan penelitian ini didukung oleh berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan konsistensi manfaat terapi murottal dalam pengendalian nyeri. Koniyo dkk. (2021) menjelaskan bahwa terapi murottal memberikan efek relaksasi melalui mekanisme distraksi sehingga mampu menurunkan persepsi nyeri.¹¹ Hasil serupa dilaporkan oleh Khamid dan Rachimah (2022) yang menyatakan bahwa terapi murottal meningkatkan pelepasan hormon endorfin sekaligus menurunkan hormon stres sehingga pasien menjadi lebih rileks selama menjalani perawatan.¹⁶ Priyadi dkk. (2022) juga menemukan bahwa terapi murottal Surah *Ar-Rahman* yang diberikan selama 15 menit sebanyak dua hingga tiga kali sehari efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi ORIF.¹³ Konsistensi hasil tersebut

menunjukkan bahwa terapi murottal dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan komplementer pada berbagai kondisi ortopedi yang disertai nyeri akut.

Efektivitas terapi murottal juga telah dibuktikan pada berbagai kelompok pasien dengan karakteristik klinis yang berbeda. Wahyuningsih dan Khayati (2021) melaporkan bahwa terapi murottal Surah *Ar-Rahman* selama 20–25 menit memberikan efek relaksasi yang signifikan dan membantu menurunkan nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea*.¹⁷ Wahida S. dkk. (2015) menunjukkan adanya peningkatan kadar β -endorfin setelah pasien mendengarkan bacaan Al-Qur'an,¹⁸ sedangkan Puspawidya Maharani dan Noviani (2023) melaporkan bahwa terapi murottal efektif sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien pascaoperasi ORIF.¹⁹ Kesamaan hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa manfaat terapi murottal tidak terbatas pada satu kelompok pasien, tetapi berpotensi diterapkan pada berbagai kondisi klinis yang menimbulkan nyeri akut.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa efektivitas terapi murottal dapat meningkat apabila dipadukan dengan intervensi nonfarmakologis lainnya. Yestika Wantania dkk. (2024) melaporkan bahwa kombinasi relaksasi napas dalam dan terapi murottal selama tiga hari berturut-turut mampu menurunkan skala nyeri pasien pascaoperasi fraktur tibia-fibula.²⁰ ZoelFadila dkk. (2025) menemukan bahwa terapi audio murottal Surah *Ar-Rahman* selama 10–30 menit secara signifikan menurunkan nyeri pada pasien pascaoperasi fraktur ekstremitas bawah.²¹ Sementara itu, Fadholi dan Mustofa (2020) menunjukkan bahwa kombinasi terapi murottal dengan *virtual reality* memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan teknik relaksasi napas dalam saja.²² Temuan tersebut mengindikasikan bahwa terapi murottal memiliki potensi untuk diintegrasikan dalam pendekatan multimodal guna meningkatkan efektivitas pengendalian nyeri.

Meskipun sebagian besar penelitian menunjukkan hasil yang konsisten, efektivitas terapi murottal tetap dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat keparahan nyeri, kondisi psikologis pasien, kemampuan berkonsentrasi saat mendengarkan bacaan Al-Qur'an, serta waktu pemberian intervensi. Oleh karena itu, terapi murottal tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi farmakologis, melainkan berfungsi sebagai terapi komplementer yang memperkuat keberhasilan manajemen nyeri. Integrasi kedua pendekatan tersebut diharapkan mampu memberikan pengendalian nyeri yang lebih optimal sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien fraktur tertutup.

Terapi Murottal Al-Qur'an pada Fase Kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat

Penerapan terapi murottal Al-Qur'an pada penelitian ini memiliki nilai strategis karena dilakukan pada fase awal penanganan pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Fase kegawatdaruratan merupakan periode kritis yang ditandai dengan tingginya respons fisiologis akibat trauma, seperti peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, denyut jantung, tekanan darah, frekuensi pernapasan, serta intensitas nyeri. Apabila nyeri tidak segera dikendalikan, kondisi tersebut dapat memperberat respons stres, menghambat proses stabilisasi pasien, dan berpotensi memengaruhi keberhasilan penatalaksanaan awal. Oleh karena itu, pengendalian nyeri sejak pasien pertama kali tiba di IGD menjadi salah satu prioritas dalam pelayanan trauma terpadu.

Dalam praktik kegawatdaruratan, terapi farmakologis tetap menjadi pilihan utama untuk mengatasi nyeri akut. Namun, terapi farmakologis memiliki beberapa keterbatasan, seperti waktu onset obat, variasi respons antarindividu, serta kemungkinan munculnya efek samping. Kondisi tersebut menjadikan intervensi nonfarmakologis sebagai terapi pendamping yang penting untuk mendukung keberhasilan pengelolaan nyeri. Terapi murottal Al-Qur'an memiliki keunggulan karena bersifat noninvasif, mudah diterapkan, relatif aman, tidak memerlukan peralatan yang kompleks, serta dapat diberikan bersamaan dengan tindakan medis tanpa mengganggu proses stabilisasi pasien. Dengan demikian, kombinasi terapi farmakologis dan terapi murottal memberikan pendekatan multimodal yang lebih komprehensif dibandingkan penggunaan terapi farmakologis saja.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Irwansyah dkk. (2026) yang menegaskan bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman selama ± 20 menit mampu menurunkan intensitas nyeri.²³ Penurunan nyeri tersebut terjadi karena lantunan ayat suci Al-Qur'an memberikan efek relaksasi, menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, serta membantu mengalihkan fokus pasien dari rasa nyeri yang dialaminya. Kondisi relaksasi yang tercipta juga berperan dalam menekan respons stres sehingga persepsi nyeri menjadi lebih rendah. Temuan tersebut memperkuat bahwa terapi murottal dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung yang efektif dalam manajemen nyeri pada pasien fraktur, khususnya pada fase kegawatdaruratan, karena mudah diterapkan, aman, dan dapat dikombinasikan dengan terapi farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nuzulullail dkk. (2023) yang menyatakan bahwa bacaan Al-Qur'an memberikan efek relaksasi melalui mekanisme distraksi sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri akut.²⁴ Selain itu, Alvinda dkk. (2024) menjelaskan bahwa terapi murottal tidak hanya berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri, tetapi juga mampu mengurangi kecemasan, meningkatkan kenyamanan, serta membantu pasien mengendalikan respons emosional selama menjalani perawatan.²⁵ Manfaat tersebut sangat relevan pada pasien trauma, mengingat kecemasan diketahui dapat memperburuk persepsi nyeri dan menghambat proses adaptasi terhadap kondisi yang dialami pasien.

Selain mendukung pengendalian nyeri, terapi murottal juga memberikan manfaat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Pendekatan keperawatan holistik memandang bahwa kebutuhan spiritual merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan keperawatan karena berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam menerima kondisi penyakit, membangun harapan, serta meningkatkan mekanisme koping selama proses penyembuhan. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an memberikan ketenangan batin, memperkuat keyakinan kepada Allah SWT, dan membantu pasien menghadapi kondisi yang dialaminya dengan lebih tenang. Dukungan spiritual tersebut melengkapi

manfaat fisiologis dan psikologis yang telah diperoleh sehingga terapi murottal menjadi intervensi yang sesuai untuk diterapkan pada pasien Muslim selama fase kegawatdaruratan.

Penelitian oleh Nurbaeti dkk. (2025) mendukung penelitian ini karena sama-sama menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien fraktur di IGD. Penelitian tersebut membuktikan bahwa teknik relaksasi napas dalam mampu menurunkan skala nyeri dari 8 menjadi 6, sedangkan penelitian ini menunjukkan terapi murottal Al-Qur'an menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 4. Perbedaannya, teknik relaksasi napas dalam bekerja melalui relaksasi fisiologis, sementara terapi murottal Al-Qur'an memberikan efek relaksasi fisiologis sekaligus ketenangan psikologis dan spiritual. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif sebagai terapi komplementer dalam mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di IGD.²⁶

Berdasarkan hasil penelitian dan berbagai penelitian pendukung, terapi murottal Al-Qur'an memiliki potensi untuk diintegrasikan ke dalam pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan berbasis bukti. Meskipun tidak menggantikan terapi farmakologis, penerapan terapi murottal sebagai terapi komplementer dapat membantu meningkatkan efektivitas manajemen nyeri, memperbaiki kenyamanan pasien, serta mendukung pendekatan pelayanan yang lebih holistik pada fase awal penanganan pasien fraktur.

Implikasi Hasil Penelitian terhadap Praktik *Evidence-Based Nursing*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan intervensi nonfarmakologis yang berpotensi diterapkan sebagai bagian dari praktik *Evidence-Based Nursing* (EBN) dalam manajemen nyeri pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal tidak hanya membantu menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan, serta memperkuat aspek spiritual pasien selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, terapi murottal dapat diposisikan sebagai terapi komplementer yang mendukung efektivitas terapi farmakologis dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih holistik.

Meskipun demikian, efektivitas terapi murottal tidak bersifat mutlak karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pengalaman nyeri sebelumnya, tingkat religiositas, kondisi psikologis, lingkungan perawatan, jenis qari', durasi pemberian terapi, serta tingkat keparahan cedera. Pasien dengan tingkat kecemasan yang tinggi umumnya memperoleh manfaat relaksasi yang lebih besar, sedangkan pada pasien dengan nyeri yang sangat berat atau mengalami penurunan kesadaran, efektivitas terapi cenderung lebih terbatas. Oleh karena itu, terapi murottal tidak dimaksudkan untuk menggantikan analgesik, melainkan digunakan sebagai terapi komplementer yang mendukung keberhasilan manajemen nyeri secara menyeluruh. Variasi karakteristik pasien tersebut juga menjadi alasan mengapa diperlukan standar pelaksanaan terapi yang lebih seragam agar efektivitas intervensi dapat diterapkan secara konsisten pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini semakin relevan ketika dikaitkan dengan kondisi pasien fraktur tibia-fibula. Fraktur pada tulang tibia dan fibula umumnya disebabkan oleh trauma berenergi tinggi, terutama kecelakaan lalu lintas, yang mengakibatkan kerusakan tulang, jaringan lunak, pembuluh darah, serta ujung saraf di sekitar lokasi cedera.²⁷ Kerusakan tersebut memicu proses inflamasi yang menyebabkan pelepasan mediator nyeri sehingga pasien sering datang ke IGD dengan keluhan nyeri berat disertai keterbatasan mobilitas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri merupakan prioritas utama pada fase awal penanganan pasien fraktur tibia-fibula.²⁸

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan berbagai penelitian terdahulu. Rahayu dkk. (2022) melaporkan bahwa sebagian besar pasien mengalami penurunan skala nyeri setelah memperoleh terapi murottal sehingga intervensi tersebut direkomendasikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.²⁹ Rusmala Dewi (2022) menyimpulkan bahwa sebagian besar penelitian yang dianalisis menunjukkan manfaat terapi murottal dalam memperbaiki respons fisiologis pasien, seperti penurunan tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi pernapasan.³⁰ Selain itu terapi murottal mampu meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan menurunkan hormon stres sehingga memberikan efek relaksasi yang bermakna pada pasien pascaoperasi. Penelitian Putri dkk. (2019) juga menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal sejak pasien mulai sadar setelah anestesi mampu mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kenyamanan pasien.³¹ Keseluruhan hasil penelitian tersebut memperkuat bahwa terapi murottal memberikan manfaat yang konsisten sebagai intervensi pendamping dalam pengendalian nyeri.

Temuan serupa juga dilaporkan pada penelitian mengenai efektivitas pemberian terapi murottal Al-Qur'an untuk mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman selama kurang lebih 20 menit mampu menurunkan intensitas nyeri pasien secara bermakna, yang ditandai dengan penurunan skala nyeri setelah intervensi.²³ Efek tersebut terjadi karena terapi murottal memberikan rasa tenang, meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, serta mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri sehingga persepsi nyeri menjadi lebih rendah. Persamaan hasil penelitian tersebut dengan penelitian pada pasien postoperasi fraktur tibia-fibula menunjukkan bahwa terapi murottal efektif diterapkan pada berbagai fase penatalaksanaan fraktur, baik pada fase kegawatdaruratan sebelum tindakan operasi maupun pada fase pascaoperasi selama proses pemulihan.²⁰ Perbedaannya terletak pada bentuk intervensi dan tujuan pemberiannya. Pada penelitian di Instalasi Gawat Darurat, terapi murottal diberikan sebagai intervensi nonfarmakologis tunggal untuk membantu mengontrol nyeri akut, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan pasien sebelum mendapatkan penanganan definitif. Sementara itu, pada penelitian pasien postoperasi fraktur tibia-fibula terapi murottal dikombinasikan dengan teknik relaksasi napas dalam sehingga selain bertujuan mengurangi nyeri pascaoperasi, intervensi tersebut juga mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan. Kesamaan temuan kedua penelitian tersebut semakin memperkuat bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dan fleksibel untuk

membantu mengendalikan nyeri pada pasien fraktur di berbagai tahapan perawatan, baik pada fase akut di Instalasi Gawat Darurat maupun pada fase rehabilitasi pascaoperasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam membantu mengontrol nyeri pada pasien fraktur tertutup di Instalasi Gawat Darurat. Setelah diberikan terapi murottal, pasien menunjukkan penurunan intensitas nyeri yang disertai dengan kondisi yang lebih tenang, rileks, dan nyaman selama menjalani penanganan di IGD. Efek relaksasi yang dihasilkan dari lantunan ayat suci Al-Qur'an membantu mengurangi kecemasan, mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri, serta mendukung pengendalian respons fisiologis akibat trauma sehingga terapi murottal dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang melengkapi pemberian terapi farmakologis dalam manajemen nyeri. Dengan demikian, terapi murottal Al-Qur'an dapat dipertimbangkan sebagai salah satu bentuk asuhan keperawatan yang mudah diterapkan, aman, dan memberikan manfaat dalam meningkatkan kenyamanan pasien fraktur tertutup pada fase kegawatdaruratan. Berdasarkan temuan tersebut, tenaga kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan terapi murottal sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis di IGD sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Rumah sakit juga diharapkan menyusun prosedur operasional yang mendukung pelaksanaan terapi murottal secara terstandar, sedangkan penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, serta mengevaluasi pengaruh karakteristik pasien dan variasi pelaksanaan terapi terhadap efektivitas pengendalian nyeri sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif.

REFERENSI

1. Djamal R, Rompas S, Bawotong J. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di Irina A RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan (eKp)*. 2023;3(2):1-6. Accessed May 22, 2026. <https://media.neliti.com/media/publications/113549-ID-none.pdf>
2. Monica RD, Nursifa N, Meidiawati Y, et al. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1st ed. (Ningsih DAWS, ed.). CV. Gita Lentera; 2024. <https://gitalentera.com>
3. SDKI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. 1st ed. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia; 2017.
4. Sartika, Anggreny DE, Sani A, et al. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (Munandar A, ed.). CV. Media Sains Indonesia; 2022.
5. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Buku Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Edisi 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2023.
6. Anggraeni L, Juniandrie R, Nabil Abiyyu M. Penyuluhan Penanganan Kasus Patah Tulang Ekstremitas untuk Masyarakat di Instalasi Radiologi RSUD Kab. Sumedang. *ANDASIH Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*. 2023;4(1):19-23.
7. Salma S, Tanjung D, Tanjung R. Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pascaoperasi Ortopedi. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2023;5(2):3034-3043. doi:10.31539/joting.v5i2.8090

8. Fratama FF, Fauziah E, Hutagaol R. Pemanfaatan Terapi Murotal Al-Qur'an Sebagai Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi: Literatur Review. *Jurnal Skala Kesehatan*. 2024;15(1):33-39. doi:10.31964/jsk
9. Rahmat H, Puluhulawa N. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Pre-Operasi di Ruang Bedah Pre-Op RSUD. Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Journal of TSCNers*. 2025;0(1):2503-2453. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
10. Melzack R, Wall PD. The Gate Control Theory of Pain. *Br Med J*. 1978;2(6137):586-587. doi:10.1136/bmj.2.6137.586-a
11. Koniyo MA, Mansur R, Tolinggi RI. Teknik Distraksi Mendengar Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pascaoperatif. *Journal of Nursing Care*. 2021;7(1):8-17. Accessed May 21, 2026. <https://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/article/view/395/284>
12. Hariyatia W, Susanto A, Siwi AS. Pengaruh Terapi Murottal terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur di RSD Gunung Jati Cirebon. *Malahayati Nursing Journal*. 2025;7(10):4332-4340. doi:10.33024/mnj.v7i10.22417
13. Pristiadi R, Chanif C, Hartiti T. Penerapan Terapi Murottal Al Qur'an untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Post ORIF. *Holistic Nursing Care Approach*. 2022;2(2):48. doi:10.26714/hnca.v2i2.10380
14. Eid Aburuz M, Al-Dweik G, Ahmed FR. The Effect of Listening to Holy Quran Recital on Pain and Length of Stay Post-CABG: A Randomized Control Trial. *Crit Care Res Pract*. 2023;2023:1-7. doi:10.1155/2023/9430510
15. Purnawan I, Widyastuti Y, Setiyarini S. The Voice of the Qur'an's Potential in Pain Management : Review Study. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2024;15(2):2022. Accessed May 21, 2026. <https://journals.ums.ac.id/BIK/article/download/16990/pdf>
16. Khamid A, Rachimah RF. Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2022;3(4):653-658.
17. Wahyuningsih E, Khayati N. Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*. 2021;2(1):1-8. doi:10.26714/nm.v2i1.6214
18. Wahida S., M. Nooryanto, Andarini S. Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2015;28(3):213-216.
19. Puspawidya Maharani A, Noviani W. Terapi Murottal Ar-Rahman dan Tarik Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Post ORIF. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg Suherman*. 2023;5(2):19-24. <https://jurnal.medikasuherman.ac.id/imds>
20. Yestika Wantania T, Roni F, Tsalatsatul Fitriyah E, Wahdi A, Fatma Pratiwi T. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Fraktur Tibia Fibula Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Murottal Al-Qur'an di Ruang Bima RSUD Jombang. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2024;10(2):185-193.
21. ZoelFadila KI, Ida NI, Sugito. Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Mengurangi Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di Ruang Cempaka 2 RSUD Kartini Karanganyar. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*. 2025;3(2):311-319. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH><https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

22. Fadholi K, Mustofa A. The Effectiveness of Murottal Al-Qur'an Therapy and Virtual Reality to Reduce Pain Intensity in Post Operating Patients. *South East Asia Nursing Research*. 2020;2(2):74. doi:10.26714/seanr.2.2.2020.74-81
23. Irwansyah M, Hidayat R, Fitria. Efektivitas Pemberian Terapi Murottal Al-Qur' An untuk Mengontrol Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di IGD RS Ibnu Sina YW UMI. *JK: Jurnal Kesehatan*. 2026;3(10):583-601.
24. Nuzulullail AS, Mustofa A, Vranada A. Effectiveness of Murottal Al-Quran Therapy on Post-Operative Pain. *Media Keperawatan Indonesia*. 2023;6(4):329. doi:10.26714/mki.6.4.2023.329-337
25. Alvinda S, Rejo, Iswahyuni S. Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Mengurangi Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur. *Journal of Language and Health*. 2024;5(2):453-464. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
26. Nurbaeti, Akbar Asfar, Wan Sulastrini Emin, Tutik Agustini. Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur Tibia di RSUD Sayang Rakyat Makassar. *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, dan Sosial Budaya*. 2025;31(2):491-499. doi:10.33503/paradigma.v31i2.2416
27. Kharbada H, Kumar M, Shamim S, Singh GK. Complications and Functional Outcomes in Open Tibia-Fibula Fractures: A Retrospective Analysis from a Tertiary Care Centre. *J Orthop Case Rep*. 2025;15(11):365-373. doi:10.13107/jocr.2025.v15.i11.6404
28. Yakut WR, Amir H, Hidayat R. Assessment of Early Pain Management in Fracture Cases in the Emergency Department Evidence from Clinical Practice. *An Idea Nursing Journal ISSN*. 2025;4(2):66-72.
29. Rahayu S, Fauziah S, Fajarini M, et al. Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi non Farmakologis untuk Mengurangi Nyeri Pasien. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 2022;6(4):2903. doi:10.31764/jmm.v6i4.9236
30. Dewi R, Made KI. Penerapan Terapi Murottal Pada Respon Fisiologis Nyeri Pasien yang Terpasang Ventilator: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*. 2022;14(3):881-892. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
31. Putri E, Harmilah, Sutejo. Pengaruh Terapi Murottal Ayatul Syifa' Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi. *Caring: Jurnal Keperawatan*. 2019;8(2):1-9. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>