

Article

PENERAPAN TERAPI MUROTTAL UNTUK MENGATASI NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RS BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

Nike Susilowati ¹, Witri Hastuti²

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada Semarang

²Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Karya Husada Semarang

SUBMISSION TRACK

Received: June 13, 2024

Final Revision: June 23, 2024

Available Online: June 25, 2024

KEYWORDS

Murottal Therapy, Pain, Post Sectio Caesarea Patients

CORRESPONDENCE

E-mail: nikesusilowati743@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Sectio Caesarea (SC) is a way to deliver a fetus by making an incision in the uterine wall through the front wall of the abdomen. Sectio Caesarea is carried out to prevent the death of the fetus or mother due to dangers or complications that would occur if the mother gave birth vaginally. One of the distraction techniques for pain relief is Murottal Al-Quran therapy. One of the distraction techniques for pain relief is Murottal Al-Quran therapy. Murottal therapy can reduce pain, because it has a distraction **effect** in inhibiting pain perception. **Objective:** to describe the application of Murottal therapy to treat pain in post-section caesarean patients at Bhakti Wira Tamtama Hospital, Semarang. **Method:** using a descriptive method by describing nursing care for Post Sectio Caesarea Patients in the Dhalia Room RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, using pre-test and post-test. The research was conducted on 21 – 23 December 2023. **Results:** After carrying out the Murottal Therapy intervention to treat pain, the results showed a reduction in pain in post-section caesarean patients. **Conclusion:** Murottal Therapy for Treating Pain can overcome the Pain of Post Sectio Caesarea Patients. **Suggestion:** It is hoped that Murottal Therapy to Overcome Pain can be used as an independent nursing intervention in reducing the pain of Post Sectio Caesarea Patients.

I. LATAR BELAKANG

Kejadian kelahiran melalui *Sectio Caesarea* dalam dekade terakhir telah meningkat dengan pesat. Ini adalah fenomena multifaktor yang berkaitan dengan tingkat sosial ekonom dan budaya. *Sectio Caesarea* telah menjadi prosedur yang sangat aman di dunia hingga dianggap hampir sempurna. Alasan dari kejadian peningkatan kasus ini adalah ketakutan akan rasa sakit saat melahirkan termasuk rasa sakit akibat kontraks rahim, kemudahan untuk menjadwalkan kelahiran pada saat yang paling cocok (Mayasari, 2019). *Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Apriansyah, A., 2015).

World Health Organization (WHO) memprediksikan persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* berjumlah 10% hingga 15% dari semua proses persalinan (Syahida & Jannah, 2020). Di Negara maju seperti Inggris angka kejadian *section caesarea* sebesar 20% dan di Amerika Serikat sebesar 23%, Kanada sebesar 21 % (Wahyuni, Rompas, & Kallo, 2019). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *caesarea* sebesar 17,6% dari total 78.736 kelahiran sepanjang tahun 2013 sampai dengan 2018, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di Papua (6,7%), sedangkan di Kalimantan Timur sendiri (19,5%). Secara umum pola persalinan melalui operasi *caesarea* menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (17,6%), tinggal dipertanian (22,1%), pekerjaan sebagai pegawai pemerintah (33,6%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (33,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018)(Kemenkes, 2021).

Ibu yang mengalami tindakan operasi SC akan merasakan nyeri di daerah luka insisi dan akan beransur pulih selama 6 minggu, sedangkan untuk pemulihan masalah sara kebas, pegal atau gatal disekitar luka dapat berlangsung sampai 6 bulan (Jennings & dkk, 2015). Persalinan *Sectio Caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post operasi *section caesarea* (Mayasari, 2019) (Sariyem, 2013)

Metode penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pendekatan non farmakologis adalah teknik distraksi. Distraksi bekerja dengan cara mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain untuk menurunkan nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Rompas, 2017). Salah satu teknik distraksi untuk pereda nyeri adalah terpai Murottal Al-Quran (Handayani, et all, 2014).

Terapi religius menggunakan bacaan Al-Quran, dimana seseorang akan diperdengarkan bacaan Al-Qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang yang mendengarkan (El Hady & Kandeel, 2017). Terapi Murottal dapat menurunkan nyeri, karena memiliki efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Terapi Murottal Al-Qur'an terbukti berguna dalam proses mengurangi rasa nyeri serta dapat membuat perasaan menjadi tenang (Faridah, 2017). Jika perasaan seseorang sudah dalam keadaan tenang dan nyaman, diharapkan intensitas nyeri berkurang (Ika Sulistyawati, 2020)

II. METODE

Metode penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, metode penulisan karya ilmiah ini berfokus pada masalah keperawatan maternitas dengan Penerapan Terapi Murottal Untuk

Mengatasi Nyeri Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* diruang Dahlia RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu 2 orang responden dengan kriteria inklusi Terdiagnosis post section caesarea dari rekam medis. Klien yang di rawat inap, Klien kooperatif dan kesadaran composmentis Klien mengungkapkan rasa nyeri, kegelisahan, ketakutan, atau kekhawatiran. Klien bersedia untuk menjadi responden dengan menyetujui *informed consent*. ST studi kasus dilakukan pada Bulan November 2023 diruang Dahlia RS Bhakti Wira Tamtama Semarang

III. HASIL

Dari hasil pengkajian didapatkan data yakni kasus I pasien Ny.D Umur : 22 tahun, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan IRT, Alamat Anjosmoro. Insial Suami Tn.S Umur 27 tahun Agama Islam Pendidikan terakhir SMA Pekerjaan Karyawan Swasta Alamat Anjosmoro. Keluhan utama nyeri pada bagian perut bekas operasi. Riwayat Kesehatan sekarang pasien mengatakan gerak janin dirasa berkurang sejak umr 9 bulan kemudian pasien datang ke IGD RS Bhakti Wira Tamtama Semarang pada hari Selasa, 21 November 2023, pukul 12.00 WIB.. Dengan kondisi pasien composmentis dan usia kehamilan 40mg, kontraksi (-), lendir darah (-), air-air (-), TFU 29cm, djj 169x/menit. Dokter menyarankan pasien untuk melakukan pembedahan *Sectio Caesarea* karenan janin sudah mengalami fetal distress/ gawat Riwayat kesehatan sekarang pasien mengatakan gerak janin dirasa berkurang sejak umr 9 bulan kemudian pasien datang ke IGD RS Bhakti Wira Tamtama Semarang pada hari Selasa, 21 November 2023, pukul 12.00 WIB.. Dengan kondisi pasien composmentis dan usia kehamilan 40mg, kontraksi (-), lendir darah (-), air-air (-), TFU 29cm, djj 169x/menit. Dokter menyarankan pasien untuk melakukan pembedahan *Sectio*

Caesarea karenan janin sudah mengalami fetal distress/ gawat janin. Setelah selesai melakukan prosedur oprasi pasien dibawa ke ruang rawat inap untuk menerima perawatan. Pasien tampak meringis dan tampak gelisah karena merasa nyeri didaerah perut. Pasien dan keluarga juga banyak bertanya mengenai perawatan setelah melahirkan, karena merupakan pengalaman pertama kali melahirkan *Sectio Caesarea* setelah keguguran pada kehamilan pertama. Pasien mengatakan dapat menyusui bayi, bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, Pasien tampak memposisikan bayi dengan benar dan bayi tidur setelah menyusui. Riwayat Kesehatan Dahulu pasien mengatakan pernah mengalami keguguran saat kehamilan pertama usia kehamilan 2 bulan. Riwayat Obstetri G2P0A1, umur kehamilan 38-40 mg dengan indikasi ketuban pecah dini. Riwayat Kehamilan Sekarang jam 15.00, tipe persalinan *Sectio Caesarea*, Keadaan bayi lahir hidup jenis kelamin laki-laki, Berat Badan Lahir 2460 gr, Panjang Badan 47 cm.keadaan umum Pasien tampak lemah Sakit sedang, tidak ada tanda klinis yang mencolok. Posisi pasien supine, alat medis yang terpasang kateter dan infus dengan cairan RL. Pemeriksaan tanda-tanda vital : TD 110/78 mmhg Nadi 96x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,°C. Berat Badan sekarang 56kg, Tinggi Badan 142 cm. Pemeriksaan kenyamanan/nyeri Nyeri akut P: luka oprasi Q: tertusuk-tusuk R: Perut bawah S: 6-7 T: Menetap. Pemeriksaan Abdomen Inspeksi: Bentuk bulat simetris, terdapat bayangan vena tidak ada benjolan, terdapat luka oprasi, jenis oprasi *Sectio Caesarea* Linea : Nigra Striae : Albicans Bekas oprasi horizontal Auskultasi: BU: 4x/menit Palpasi: Terdapat Nyeri tekan pada daerah oprasi *Sectio Caesarea* TFU : Setinggi Pusat Konsistensi : Keras (boggy) Kontraksi Uterus : baik teraba keras dan bundar Diastasis Rektus Abdominalis: Panjang : 12 cm, Lebar : 4 cm. Hasil pemeriksaan lab tanggal 6 Desember 2023 didapatkan HB 11,1 g/dL, Hematokrit 34,3 %, Leukosit 9,6 10³/mm³, Trombosit 35.1

/ mm³, dan mendapatkan terapi obat Cefotaxim 2x1mg Antrain 3x1mg Ranithidin 3x1mg IV. infus Ringer laktat 20tpm, dan kasus II pasien Ny.S Umur 20 tahun Agama Islam Pendidikan terakhir SMP Pekerjaan IRT Alamat Dworowati semarang barat . inisial suami Tn. D Umur 26 tahun Agama Islam Pendidikan terakhir SMP Pekerjaan Buruh Alamat Dworowati semarang barat. Keluhan Utama pasien mengatakan nyeri pada bagian bekas operasi. Riwayat kesehatan sekarang pasien mengatakan keluar air terus menerus, dan nyeri pada daerah perut kemudian pasien datang ke IGD RS Bhakti Wira Tamtama Semarang pada hari Rabu, 22 November 2023, pukul 16.00 WIB.. Dengan kondisi composmentis dan usia kehamilan 38mg, kontraksi (-), lendir darah(-), air keabu abuan (+), TFU 32cm, dij 136x/menit. Dokter menyarankan pasien untuk melakukan pembedahan *Sectio Caesarea* dikarenakan tinggi badan dan ukuran pinggul pasien tidak memungkinkan untuk melahirkan normal. Setelah selesai melakukan prosedur operasi pasien dibawa ke ruang rawat inap untuk menerima perawatan. Pasien tampak meringis, gelisah dan selalu menghindari daerah nyeri untuk di tekan. Pasien dan keluarga sering bertanya mengenai perawatan setelah melahirkan, karena merupakan pengalaman pertama melahirkan *Sectio Caesarea*. Pasien mengatakan dapat menyusui bayi, bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, pasien memposisikan bayi dengan benar, bayi tidak rewel setelah menyusui. Riwayat kesehatan pasien dahulu pasien mengatakan tidak pernah mengalami hal ini karena kelahiran anak pertama. Riwayat Obstetri G1 P0 A0, umur kehamilan 37-38 mg dengan indikasi ketuban pecah dini. Riwayat Kehamilan Sekarang Tanggal persalinan 22-11-2023 jam 20.00, tipe persalinan *Sectio Caesarea*.Keadaan bayi lahir hidup, jenis kelamin laki-laki, Berat Badan. keadaan umum Pasien tampak lemah Sakit sedang, tidak ada tanda klinis yang mencolok. Posisi pasien supine, alat medis yang terpasang

kateter dan infus dengan cairan RL. Pemeriksaan tanda-tanda vital : TD 112/80 mmhg Nadi 75 x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,°C. Berat Badan sekarang 56 kg, Tinggi Badan 140cm . Pemeriksaan kenyamanan/nyeri Nyeri akut P: luka operasi Q: tertusuk-tusuk R: perut bawah S: 7-8 T: Menetap Pemeriksaan abdomen Inspeksi: Bentuk bulat simetris, terdapat bayangan vena tidak ada benjolan , terdapat luka operasi, jenis operasi *Sectio Caesarea* Linea : Nigra Striae : Albicans Bekas operasi horizontal Auskultasi: BU: 6x/menit Palpasi: Terdapat Nyeri tekan pada daerah operasi *Sectio Caesarea* TFU : Setinggi Pusat Konsistensi : Keras (boggy) Kontraksi Uterus : baik teraba keras dan bundar Diastasis Rektus Abdominalis: Panjang : 15 cm, Lebar : 5 cm. Hasil pemeriksaan lab tanggal 6 Desember 2023 didapatkan HB 11,1 g/dL, Hematokrit 36.2 %, Leukosit 11,0 10³/mm³, Trombosit 335 / mm³, dan mendapatkan terapi obat Antrain 3x500mg Cefadroxil 3x500mg Asam mefenamat 3x500 mg. infus Ringer laktat 20tpm, Mettronidasole 1x500mg inf.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas pada Ny.D diagnosa yang pertama yaitu Nyeri b.d Agen Pencedera Operasi *Sectio Caesarea* d.d Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bekas operasi. P : luka operasi Q : tertusuk-tusuk R : Perut bawah S : 6-7 T : Menetap Pasien tampak meringis, Pasien tampak gelisah. Menunjukkan pasien tampak lemah Sakit sedang, tidak ada tanda klinis yang mencolok. Posisi pasien supine, alat medis yang terpasang kateter dan infus dengan cairan RL. TD 110/78 mmhg Nadi 96x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,°C.. sedangkan pada Ny.S Nyeri b.d Agen Pencedera Operasi *Sectio Caesarea* Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bekas operasi. P : luka operasi Q : tertusuk-tusuk R : Perut bawah S : 6-7 T : Menetap Pasien tampak meringis, Pasien tampak gelisah Pasien.Menunjukkan Pasien tampak lemah Sakit sedang, tidak ada tanda klinis yang mencolok. Posisi pasien supine, alat medis yang terpasang kateter dan infus dengan cairan RL. TD 112/80 mmhg Nadi 75

x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,°C. Ibu yang mengalami tindakan operasi SC akan merasakan nyeri di daerah luka insisi dan akan beransur pulih selama 6 minggu, sedangkan untuk pemulihan masalah sara kebas, pegal atau gatal disekitar luka dapat belangsung sampai 6 bulan (Jennings & dkk, 2015). Persalinan *Sectio Caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post operasi *section caesarea* (Mayasari, 2019) (Sariyem, 2013)

Nyeri yang timbul berasal dari abdomen akibat insisi yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi. Menurut Khazaro, (2020) nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial. Nyeri bersifat subyektif, yang artinya tingkatan nyeri tiap individu berbeda-beda dalam menilai nyeri yang dirasakan. Nyeri juga menyebabkan perasaan tidak nyaman pada individu yang merasakannya. Operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri karena terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan. Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan beberapa masalah seperti mobilisasi yang terbatas, bonding attachment yang terganggu antara ibu dan bayi-nya, inisiasi menyusui dini terganggu, dan juga aktivitas sehari-hari terhambat akibat adanya peningkatan intensitas nyeri (Amanda, 2020. Berdasarkan dari kasus diatas perbandingan antara kasus dan teori ditemukan adanya kesamaan tanda dan gejala yang didapat dari Ny.D dan Ny.S Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bekas oprasi P : luka oprasi Q : tertusuk-tusuk R : Perut bawah S : 6-7 T : Menetap Pasien tampak meringis, Pasien tampak gelisah. Pada kasus ini mengambil dua luaran yaitu Tingkat nyeri. Menurut (SLKI PPNI, 2018) Tingkat nyeri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dengan onsets mendadak atau lambat dan

berinteritas ringan hingga berat dan konstan dengan indikator yang perlu dicapai yaitu tingkat nyeri menurun Keluhan nyeri (1-5) Meringis (1-5) Sikap protektif (1-5) Gelisah (1-5)

Implementasi tindakan yang dilakukan kepada Ny. D adalah Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas Mengidentifikasi skala nyeri Menidentifikasi respon nonverbal Mengukur TD, Nadi, Suhu dan Pernapasan Menanyakan kepada pasien dan keluarga apakah siap menerima informasi Memberikan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam dengan aroma terapi lavender Menanyakan lokasi dan karakteristik nyeri.

Berdasarkan implementasi yang sudah dilakukan selama 3 hari pada Ny. D. menunjukkan bahwa adanya penurunan intensitas nyeri. Pada hari pertama skala nyeri 7 klien I dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 5 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 5 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 3, hari ketiga skala nyeri 3 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 2. Pada Ny. S pada hari pertama skala nyeri 8 klien II dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 6 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 6 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 4, hari ketiga skala nyeri 4 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 2. Pada hari ke 3 pengelolaan pasien ternyata nyeri akut dan intervensi dihentikan.

Berdasarkan Diagnosa keperawatan yang kedua pada Ny.D yaitu Resiko Infeksi b.d adanya luka *Sectio Caesarea* (D.0142) : DS : - DO : Terdapat luka insisi pada abdomen Luka bersih tidak rembes dan

tidak bengkak Leukosit 8.07. sedangkan pada Ny.S Resiko Infeksi b.d adanya luka Sectio Caesarea (D.0142): DS : - DO : – Terdapat luka insisi pada abdomen Luka bersih tidak rembes dan tidak bengkak Leukosit 11.26

Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (SIKI PPNI, 2018) yaitu resiko infeksi dengan tindakan observasi Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik ,Periksa lokasi insisi adanya kemerahan, bengkak, Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, Jelaskan tanda dan gejala infeksi, Ajarkan mencuci tangan dengan benar

Implementasi tindakan yang dilakukan kepada Ny.D dan Ny.S adalah Memonitor karakteristik luka Memonitor tanda-tanda infeksi Menjelaskan tanda dan gejala infeksi Menganjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Setelah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SIKI evaluasi dari tindakan yang dilakukan kepada Ny. D. dan Ny.S. kurang lebih 3 hari didapatkan data subyektif, data obyektif Tidak ada tanda infeksi. Pada hari ke 3 pengelola pasien ternyata risiko infeksi teratasi dan intervensi dihentikan.

IV. PEMBAHASAN

1 Diagnosa Keperawatan Nyeri akut

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan kepada pasien I dan pasien II di ruang dahlia RS Bhakti Wira Tamtama Semarang, didapatkan diagnosa yang sama antara pasien I dan pasien II yaitu nyeri akut b.d agen pencedera oprasi *Sectio Caesarea*. Data yang ditemukan dari hasil pengkajian pasien I dan pasien II didapatkan data dari pasien I berupa data subjektif Ny.D mengatakan nyeri dengan P: nyeri luka oprasi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri di perut bawah, S: skala 6-7, T: nyeri menetap. Data objektif berupa ekspresi wajah tampak menahan nyeri dan gelisah, Ny.S mengatakan nyeri dengan P: nyeri luka oprasi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri di perut bawah, S: skala 7-8, T: nyeri

menetap. Data objektif berupa ekspresi wajah tampak menahan nyeri dan gelisah. Nyeri adalah suatu kondisi yang menyebabkan suatu ketidak nyamanan. Rasa ketidak nyamanan dapat disebabkan Karena terjadinya kerusakan saraf sensoria menimbulkan persepsi nyeri. Komponen pengkajian analisis symptom meliputi (PQRST) P (*Paliatif/profocatif*=yang menyebabkan timbulnya masalah), Q (*Quality*=kualitas nyeri yang dirasakan), R (*Regio*=lokasi nyeri), S (*Severity*=keparahan), T (*Time*=waktu) (Priharjo, 2013).

Persepsi nyeri individu yang berbeda-beda dalam hal skala dan tingkatannya. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskann atau mengevaluasi rasa nyeriyang dialaminya (Handayani, 2014).

Penulis memprioritaskan nyeri sebagai diagnosa utama karena nyeri merupakan keluhan utama pasien. Berdasarkan hirarki kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow, kebutuhan rasa aman dan nyaman memang menempati urutan kedua setelah kebutuhan fisik, tetapi pasien merasakan kenyamanan terganggu sehingga membutuhkan pertolongan untuk mengatasi nyerinya agar kebutuhan rasa nyaman terpenuhi. Pada kedua kasus yang sama yang membedakan nyeri pada kedua pasien adalah skala nyeri, pada pasien I lebih kuat dalam menghadapi nyeri karena sebelumnya pernah hamil dan melakukan curret walaupun ini merupakan kelahiran *Sectio Caesarea* pertama kalinya, sedangkan pada pasien II lebih tidak tahan merasakan nyeri karena tidak terbiasa dengan nyeri dan sebelum oprasi pasien sangat takut karena tidak pernah melakukan pembedahan.

Adapun Implementasi yang sudah penulis lakukan untuk mengatasi nyeri pada kedua pasien adalah mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pemberian analgetik. Penulis melakukan tindakan

keperawatan pada kedua pasien dalam rentang waktu yang sama yaitu tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama, penulis melakukan tindakan yang sama pada kedua kasus, sesuai dengan intervensi yang ditentukan, namun implementasi difokuskan pada tindakan relaksasi napas dalam. Pada pasien I dan II respon yang ditunjukkan setelah dilakukan tindakan terjadi penurunan skala nyeri. Intervensi relaksasi dilanjutkan hingga implementasi hari ke-3, namun untuk pemberian analgetik sudah dihentikan pada hari ke-2. Terapi Murottal merupakan salah satu metode pengendalian nyeri yang sering digunakan dan memberikan masukan terbesar dalam penurunan nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairun (2018) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC.

Implementasi yang dilaksanakan penulis pada kedua kasus tidak menemukan hambatan atau kendala dan sesuai dengan teori yang ada, kedua pasien dapat bekerja sama dengan baik, kooperatif. Teori yang ada sesuai dengan keadaan sebenarnya dilapangan dimana saat penulis mengajarkan tindakan terapi murottal dalam pada kedua pasien, dan kedua pasien dapat melakukannya dengan benar, nyeri yang dirasakan pasien benar-benar berkurang dan merasa lebih nyaman setelah melakukan terapi murottal merupakan tindakan yang sangat efektif untuk meredakan nyeri.

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada kedua pasien dalam rentang waktu yang sama yaitu tiga hari berturut-turut, dengan respon pasien yang berbeda-beda. Setelah dilakukan intervensi keperawatan pemberian terapi murottal selama 3 hari terjadi penurunan intensitas nyeri. Pada hari pertama skala nyeri 7 klien I dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 5 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 5 dari sebelum dilakukan pemberian terapi

murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 3, hari ketiga skala nyeri 3 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 2. Sedangkan pada hari pertama skala nyeri 8 klien II dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri berkurang menjadi skala 6 pada hari pertama, hari kedua skala nyeri 6 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 4, hari ketiga skala nyeri 4 dari sebelum dilakukan pemberian terapi murottal dan setelah dilakukan intervensi nyeri berkurang menjadi skala 2.

Evaluasi yang terdapat pada karya ilmiah akhir ners ini adalah evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan setiap setelah melakukan tindakan pada pasien, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan dihari pertama sampai hari ketiga dengan format S-O-A-P, dengan mengacu pada kriteria hasil pasien.

Evaluasi yang dilakukan oleh penulis sudah sesuai dengan apa yang terdapat dalam teori dan penelitian yang pernah dilakukan. Tidak ada kesenjangan. Perkembangan kesehatan pasien pada kedua kasus berjalan dengan baik. Tindakan terapi murottal yang dilakukan pada kedua pasien memiliki pengaruh yang bermakna dalam penurunan intensitas nyeri Post Op *Sectio Caesarea*.

Terapi murottal lebih efektif menurunkan nyeri dibandingkan terapi musik. Pemberian terapi murottal berpengaruh besar pada respon nyeri pada pasien. Melalui terapi murottal terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan ketegangan saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Pemberian terapi murottal terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan

mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, ini dapat terjadi karena terapi murottal membantu individu untuk mengembangkan koping mengatasi nyeri.

Koping diperlukan sebagai antisipasi terhadap kecemasan dan stres akibat kondisi nyeri. Lantunan ayat Al-Quran mengandung aspek spiritualitas yang membuat individu mengingat Tuhan sehingga menimbulkan rasa cinta atau keimanan. Kecintaan kepada Tuhan ini dapat membangkitkan semangat dalam mengembangkan koping yang positif untuk menghadapi nyeri. Bacaan Al-Quran dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Pemberian terapi Al-Quran memberikan efek non-farmakologi adjuvant dalam mengatasi nyeri. Terapi berupa murrotal Al Qur'an dapat meningkatkan stimulus dan efek relaksasi serta ketenangan dalam diri sehingga dapat mempengaruhi persepsi, informasi serta emosi dalam diri yang berdampak kepada kemampuan berupa adaptasi kognitif yang mampu mengontrol rasa nyeri hingga pada batas yang dapat ditoleransi.

Terapi murottal memberikan dampak psikologis ke arah positif, hal ini dikarenakan ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murottal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan hasrat, kebutuhan dan pra anggapan. Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al-qur'an atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang pada frekuensi 7-14 Hz, ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menurunkan nyeri. Organ tubuh yang dapat membantu dalam proses distraksi atau pengalihan perhatian melalui pendengaran ialah telinga.

Telinga adalah salah satu perangkat tubuh yang paling kompleks. Pada peneliti menegaskan bahwa indra pendengaran ini

sangat penting bagi keseimbangan seluruh tubuh. Ketika indra ini mengalami gangguan maka sebagian besar perangkat tubuh terpengaruh dan mengalami ketidakseimbangan juga. Karena itu cara paling baik menjaga perangkat tubuh adalah dengan menggunakan pengaruh suara. Suara itu akan merespon oleh sel-sel tubuh, lalu memperbaiki kerjanya dan mengembalikan keseimbangan. Jika kita menganalisis suara Al-Qur'an maka dia menunjukkan getaran suara atau gelombang yang sampai kepada kita gelombang-gelombang suara ini bergerak ke telinga, lalu masuk ke dalam otak (tentu setelah terlebih dahulu mengalami perubahan dalam gendang telinga menjadi getaran-getaran atau isyarat-isyarat elektronik). Lalu, gelombang suara ini mempengaruhi daerah-daerah tertentu dalam otak, dimana mereka kemudian memberikan perintah kepada tubuh untuk merespon suara tersebut. Pengaruh terapi mendengarkan ayat-ayat Al- Qur'an berupa, adanya perubahan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit.

Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Al- Qur'an), maka otak maka memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menangkutkan ke dalam reseptor –reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan. Terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh terhadap penurunan rasa nyeri di karenakan kemampuan berupa adaptasi kognitif yang mampu mengontrol rasa nyeri hingga pada batas yang dapat ditoleransi.

II. **Diagnosa Keperawatan Resiko Infeksi**

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan kepada pasien I dan pasien II di ruang dahlia RS Bhakti Wira Tamtama Semarang, didapatkan diagnosa yang sama untuk diagnosa keenam yakni Resiko infeksi b.d adanya luka Sectio Caesarea. Didapatkan data pada pasien I Ny. D Terdapat luka insisi pada abdomen dan Luka bersih tidak rembes dan tidak bengkak, pasien II Ny. S didapatkan data Terdapat luka insisi pada abdomen dan Luka bersih tidak rembes dan tidak bengkak. Infeksi luka oprasi merupakan luka yang disebabkan karena factor seksio invasif. Infeksi luka operasi bisa menyebabkan kecacatan dan kematian. Presentase operasi sesar adalah sekitar 10-15% pertahunnya di seluruh kelahiran di Negara berkembang (WHO, 2021). Infeksi nosokomial menurut World Health Organization (WHO) adalah adanya infeksi yang tampak pada pasien ketika berada didalam rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, dimana infeksi tersebut tidak tampak pada saat pasien diterima dirumah sakit. ILO merupakan kejadian ketika mikroorganisme mendapatkan akses ke area tubuh yang terkena atau yang dibedah, kemudian timbul berkali-kali lipat dalam jaringan.

Penulis mengangkat atau menegakkan diagnosa Resiko Infeksi pada kedua pasien dikarenakan kedua pasien pasien I dan pasien II sama memiliki resiko untuk mengalami infeksi pada luka bekas operasi dan belum didapati tanda-tanda infeksi dari pasien I maupun pasien II. Sesuai dengan data hasil WHO diatas mengenai infeksi didapatkan luka oprasi yang didapat ibu salah satunya melalui oprasi sesar. Presentase operasi sesar adalah sekitar 10-15% pertahunnya di Negara berkembang. Sehingga pentingnya diagnosa resiko infeksi ini diangkat untuk mencegah terjadinya diagnosea aktual infeksi pada pasien.

Adapun implementasi yang telah dilakukan oleh penulis untuk diagnosa resiko infeksi ini antara lain Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, Memeriksa lokasi insisi adanya kemerahan, bengkak, Menuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, Menjelaskan tanda dan gejala infeksi dan Mengajarkan mencuci tangan dengan benar, sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh penulis. Salah satu intervensi keperawatan pada pasien pasca bedah adalah pemberian edukasi kepada pasien dan keluarganya. Edukasi upaya pencegahan infeksi yang dapat diberikan perawat kepada keluarga dan pasien meliputi: mendidik keluarga pasien untuk tetap meningkatkan daya tahan tubuh pasien melalui tindakan imunisasi, perbaikan nutrisi, istirahat dan tidur yang seimbang, menghindari stress dan mendorong keluarga untuk membiasakan diri melakukan higiene personal, misalnya membiasakan diri mencuci tangan dan mandi secara teratur (Mubarak, 2007). Perawat perlu menjelaskan tanda dan gejala infeksi kepada pasien dan keluarga bahwa jika terjadi infeksi pasien akan merasakan nyeri yang berdenyut serta nyeri tekan di daerah luka operasi. Luka terlihat tegang, bengkak, kemerahan dan mengeluarkan pus atau nanah. Efek sistemik yang bisa terjadi adalah pengeluaran keringat yang bertambah, rasa kaku serta demam. Pernyataan diatas sejalan dengan hasil penelitian Seri Rayani Bangun (2018) yang berjudul "Pengaruh Edukasi Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Infeksi Luka Operasi" dimana edukasi pada keluarga dan keluarga pasien mencuci tangan dan menjelaskan tanda dan gejala infeksi dan pencegahan merupakan tindakan yang efektif untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien.

Implementasi yang dilaksanakan penulis pada kedua kasus tidak

menemukan hambatan atau kendala dan sesuai dengan teori yang ada, kedua pasien dapat bekerja sama dengan baik, kooperatif. Dan penulis melakukan tindakan lebih untuk mengedukasi pasien dan meningkatkan kesadaran pasien untuk mengurangi resiko infeksi.

Evaluasi hari ketiga atau terakhir pada masing-masing pasien tidak memiliki hasil yang berbeda, dimana didapatkan hasil evaluasi resiko infeksi tidak potensial terjadi, karena sampai pada ahari ketiga evaluasi tidak ditemukan tanda dan gejala infeksi, keluarga dan pasien I dan pasien II pun mau bekerja sama untuk mencegah infeksi dengan mencuci tangan dan dilanjutkan dengan intervensi discharge planning. Mencuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat klien dirawat, termasuk rumah sakit. Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting dalam pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Tindakan mencuci tangan telah terbukti secara signifikan menurunkan infeksi. Mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mengontrol infeksi nosokomial (infeksi yang berasal dari rumah sakit) dan didefinisikan sebagai menggosok seluruh permukaan kedua tangan menggunakan sabun dengan kuat bersamaan. Tujuan mencuci tangan adalah untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan ke perawat, klien, pengunjung, atau tenaga kesehatan lain.

Evaluasi yang dilakukan sesuai dengan teori dimana jika keluarga, pengunjung, petugas kesehatan dan pasien melakukan cuci tangan secara rutin dapat mengontrol resiko terjadinya infeksi dan penyebaran mikroorganisme

V. Kesimpulan dan SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Pasien dengan Post Op Sectio

Caesarea di Ruang Dahlia RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Pasien dengan Post Op Sectio Caesarea yang didapatkan pada kedua pasien menunjukkan adanya kesamaan. Keluhan yang dirasakan oleh pasien I dirasakan juga oleh pasien II.
2. Hasil yang diperoleh dari perencanaan keperawatan yang dilakukan penulis pada Pasien dengan Post Op Sectio Caesarea sesuai dengan teori dan penulis tidak menemukan masalah yang berarti dalam menentukan perencanaan keperawatan.
3. Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah penulis susun. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat, dan penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara intervensi yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan.
4. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada kedua kasus dilakukan selama 3 hari perawatan oleh penulis. Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami pasien I dan II sudah teratasi.

A. Saran

- 1 Bagi Instansi Rumah Sakit
kinerja perawat dan tenaga medis yang lain sehingga mampu meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Op *Sectio Caesarea*. Dan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu.
- 2 Bagi keluarga
Pasien dan keluarga pasien diharapkan

mampu mengenali atau mengetahui bagaimana tanda dan gejala infeksi dan mampu tertib dalam mendampingi ibu Post Op *Sectio Caesarea* dan mengkonsumsi terapi yang diberikan

tenaga kesehatan.

- 3 Bagi penulis selanjutnya Hasil studi kasus ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan studi kasus selanjutnya

REFERENCES

- Apriansyah, A. (2015). Hubungan antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Keperawatan Sriwij. 2*, 1–7.
- Aspiani, R. Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Corwin, E. J. (2019). *Buku Saku Patologi* (Buku Kedok).
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja* (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Handayani, R., D. Fajarsari, D. R. T. Asih, D. N. R. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2): 1-15.
- Hanley & belfus. (2018). *Emergency Nursing Secrets*. Jakarta : EGC.
- Henderson, C., Jones, K. (2016). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta. EGC.
- Hidayat. (2016). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Icesmi Sukarni K, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Citra Pustaka
- Ika Sulistyawati. (2020). Penerapan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien hipertensi di Desa Salakbrojo Wilayah Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan". *Pekalongan.h.11*.
- Kuncoro, A. P. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Di Ruang Hemodialisa RSUD A.W.Sjahanie Samarinda. *Karya Ilmiah Akhir Ners, Samarinda, Stikes Muhammadiyah S*.
- Machfoed, M. H. (2015). *Konsensus Nasional III, Diagnostik dan Penatalaksanaan Nyeri Kepala, Kelompok Studi Nyeri Kepala*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta:EGC.
- Miller, Corol, A. (2019). *Nursing For Wellness In Older Adults*. China.
- Mochtar, R. (2017). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Ngaisah, S. N. . (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Frekuensi Apnea Pada Bayi Prematur Di Ruang NICU RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda. *Skripsi, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Indonesia*.
- Nursalam. (2016). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Salemba Me).
- Potter & Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* (Edisi 4 ed., Vol. I). Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priharjo, R. (2013). *Perawatan nyeri*. Jakarta: EGC.
- Rasjidi, I. (2019). *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita* (Sagung Set).
- Reeder, M. dan K.-G. (2018). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan wanita, bayi &*

- keluarga, Ed.18, Vol.2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.*
- RI, K. K. (2021). *Data Sample Registration Survey tahun 2021. Bulletin jendela data dan informasi kesehatan.*
- Saleha, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.*
- Sariyem. (2013). *Ketepatan Waktu Pelayanan Sectio Caesarea dan Lama Rawat Inap di RSU Santa Maria Pematang. Thesis. Diakses dari: http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=61931.*
- Sulistyawati, A. (2019). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.*
- Varney. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC.*
- Widyastuti, Rahmawati, P. (2019). *Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya.*