



Studi Kasus

Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria

Endah Wahyuningsih^{1,2}, Nikmatul Khayati¹

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

¹ Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 28 Desember 2020
- Diterbitkan 30 April 2021

Kata kunci:

Nyeri; Post Sectio Caesaria;
Terapi Murottal

Abstrak

Sectio caesaria merupakan proses persalinan melalui pembedahan pada daerah perut yang menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga timbul rasa nyeri yang berlangsung lama. Salah satu terapi non farmakologi yang digunakan yaitu terapi *murottal*. Studi kasus bertujuan untuk mengetahui intervensi terapi *murottal* Ar-Rahman 78 ayat yang mempunyai efek terapeutik menurunkan nyeri pada pasien post SC. Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan *pre test* dan *post test*. Pemilihan sampel dengan *purposive sampling* dengan responden 2 orang. Pengkajian nyeri menggunakan lembar *NRS* sebelum dan sesudah intervensi dilanjutkan pemberian terapi *murottal* dan relaksasi napas dalam sehari 1x dengan durasi selama 25 menit beserta evaluasi dan secara mandiri oleh pasien apabila nyeri timbul. Terapi diberikan 2 jam setelah pasien minum obat nyeri. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 4 setelah terapi *murottal*. Terapi *murottal* yang dikombinasikan dengan napas dalam mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC. Hal ini terjadi karena musik dapat memproduksi zat *endorphin* dan bekerja pada sistem limbik dihantarkan kepada sistem saraf dan merangsang organ-organ tubuh untuk memproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan sehingga nyeri berkurang. Diharapkan setiap rumah sakit memberikan terapi *murottal* kepada pasien post SC untuk membantu mengurangi nyeri pada luka post SC.

PENDAHULUAN

Sectio caesaria merupakan proses persalinan dengan melalui pembedahan pada daerah abdomen yang akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah bekas sayatan post *sectio caesaria* (Ariani P. & Mastari, 2020). Angka kejadian *sectio caesaria* di Indonesia menurut data survey nasional tahun 2007 adalah 927.000 dari 4.030.000 persalinan (Kemenkes RI, 2015). Persalinan *sectio caesaria* memiliki nyeri

lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9% (Maryati, A.W., Cucu R., Yeti H., 2020). Pada ibu post partum *sectio caesaria* akan mengalami rasa nyeri yang hebat dan proses penyembuhannya pun lebih lama bila dibandingkan dengan post partum normal. Pada pasien *sectio caesaria* akan dilakukan tindakan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri pada pasiennya (Purwati, E. Dkk, 2019).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang

Corresponding author:

Endah Wahyuningsih

wahyousetiawan11@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 1, April 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6214>

muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi (Rini, S., 2018). Pada setiap individu akan mengalami rasa nyeri yang berbeda tergantung pada fisiologis, kedalaman luka dan lamanya penyembuhan luka (Sjamsuhidajat, 2012).

Salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post SC adalah dengan teknik distraksi salah satunya yaitu distraksi suara berupa musik. Musik adalah salah satu seni yang dapat mempengaruhi pusat saraf dengan mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan klien (Ferinawati & Hartati R, 2019). Musik juga mempengaruhi pusat sistem saraf simpatis maupun sistem saraf otomatis, dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu jenis musik yang digunakan adalah murottal Al-Qur'an (Perry, A.G & Potter, P. A., 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Purwati dkk (2019) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menyatakan terapi bacaan Al-Quran dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi musik dan terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri dan kestabilan tanda-tanda vital oleh Siswanti dan Ummi (2017) di RSI Sunan Kudus Kabupaten Kudus. Hasil evaluasi menunjukkan sebelum dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 6 sebanyak 16 orang (40%). Setelah dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 14 orang (28.6%) yang artinya ada pengaruh yang signifikan terapi murottal terhadap nyeri klien post operasi *sectio caesaria* di RSI Sunan Kudus.

($\alpha=0.000$). Penelitian Nurdiansah (2015) di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung didapatkan hasil perbedaan selisih respon nyeri pasien post operasi antara kelompok intervensi dengan kelompok control yang dibuktikan dengan nilai selisih pada kelompok intervensi sebesar 2,65 dan nilai selisih pada kelompok kontrol sebesar 1,59. Adapun faktor confounding tidak memiliki pengaruh terhadap respon nyeri yaitu pengalaman nyeri masa lalu (p -value=0,387), jenis kelamin (p -value=0,068) dan budaya bermusik (p -value = 0,599). Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian terapi musik mempunyai efektifitas yang lebih baik dalam manajemen nyeri pasca pembedahan. Musik menimbulkan perasaan tenang dan rileks sehingga nyeri berkurang. Penelitian yang dilakukan oleh Atmaja (2020) didapatkan hasil bahwa terapi murottal Al-qur'an lebih efektif menurunkan kecemasan.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan "Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria Di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang". Tujuan dilakukannya terapi murottal yaitu untuk memberikan ketenangan dan rileks pada tubuh, mengalihkan perhatian terhadap nyeri, menurunkan intensitas nyeri post operasi *sectio caesaria* (Rilla E.V., Elwiyah R, Aat S., 2014).

METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan gangguan rasa nyeri luka bekas sayatan operasi. Subjek studi kasus adalah pasien post SC hari pertama. Desain penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah deskriptif dengan



pendekatan *pre test* dan *post test*. Pengkajian nyeri menggunakan lembar *NRS (Numeric Rating Scale)* sebelum dan sesudah intervensi dilanjutkan pemberian terapi *murottal* dan napas dalam sehari satu kali intervensi beserta evaluasi tindakan yang dilakukan perawat selama 25 menit dan secara mandiri oleh pasien apabila nyeri timbul. Terapi diberikan 2 jam setelah pasien meminum obat analgetik agar respon penurunan murni akibat intervensi *murottal* dan bukan karena efek obat analgetik yang telah diberikan. Sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan kriteria *inklusi* dan *ekslusi* dimana jumlah responden 2 orang (Dahlan, M. S., 2019).

Kriteria responden dalam studi kasus ini secara *inklusi* yaitu pasien post SC hari pertama dengan masalah keperawatan rasa nyeri akibat adanya luka bekas pembedahan di abdomen, jenis kelamin, agama, tidak ada gangguan pendengaran, bersedia dijadikan responden, dan dalam kesadaran penuh yang akan diberikan intervensi terapi *Murottal* Al-Qur'an. Sedangkan *ekklusinya* adalah pasien post SC lebih dari 2 atau 3 hari, beragama non islam, mengalami gangguan pendengaran, dan mengalami penurunan kesadaran.

Pengumpulan data menggunakan rekam medik, wawancara, observasi serta peran aktif dalam pemberian asuhan keperawatan. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar observasi nyeri dengan skala *NRS (Numeric Rating Scale)*.

Adapun prosedur pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapatkan persetujuan komite etik dan izin mengelola pasien di Ruang Obstetri Rumah Sakit Umum Pemerintah Kariadi Semarang dengan mempertimbangkan prinsip kode etik yang digunakan yaitu menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan

(*respect for justice*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

HASIL

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Obstetri Rumah Sakit Umum Pemerintah Kariadi Semarang pada pasien post SC yang diberikan terapi *murottal* dengan tujuan untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post SC.

Pengkajian pasien pertama diagnosa post *sectio caesaria*, usia 22 tahun dengan keluhan nyeri pada luka bekas sayatan SC dibagian perut. Keadaan umum sadar penuh, komposmentis, sebelum intervensi TTV TD = 130/90 mmHg, Nadi = 90 x/menit, RR = 20 x/menit, skala nyeri 5, setelah intervensi TTV TD = 120/80 mmHg, Nadi = 87 x/menit., RR = 20 x/menit, skala nyeri 4. Pasien kedua dengan diagnosis medis post SC, usia 32 tahun, dengan keluhan nyeri seperti tertusuk pada bagian perut daerah bekas operasi SC, nyeri bertambah apabila digunakan untuk bergerak. Keadaan umum sadar penuh, komposmentis, sebelum intervensi TTV: TD 140/90 mmHg, N 80 x/menit, RR 21 x/menit, skala 5, setelah intervensi TTV TD 135/87 mmHg, N 78 x/menit, RR 21 x/menit, skala 4.

Diagnosa keperawatan berdasarkan keluhan utama maka masalah keperawatan yang muncul dari kedua pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Diagnosa tersebut muncul karena adanya nyeri pada luka post SC yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan dan syaraf. Berdasarkan data yang didapatkan maka akan dirumuskan intervensi untuk mengurangi nyeri secara non farmakologi yaitu dengan terapi *murottal* Ar-Rahman 78 ayat dikombinasikan dengan napas dalam selama 20 menit untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan menimbulkan efek rileks pada kedua responden.



Pemberian terapi *murottal* yang diberikan terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap pra-interaksi menyiapkan SOP mendengarkan terapi *Murottal* Ar-Rahman, menyiapkan alat, melihat data atau status pasien, melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat, mengkaji kesiapan pasien untuk melakukan terapi mendengarkan *Murottal* Ar-Rahman, menyiapkan ruangan yang tenang dan tidak ada kebisingan, mencuci tangan. Tahap orientasi dengan memberikan salam dan memperkenalkan diri, menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu, menjelaskan tujuan dan prosedur, menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien. Tahap kerja yaitu membaca basmalah, posisikan klien berbaring dengan meletakkan tangan di perut atau di samping badan, intruksikan pasien untuk melakukan teknik nafas dalam 3 kali atau sampai pasien merasa rileks, pasang headset/headphone yang sudah disambungkan ke HP di kedua telinga pasien, nyalakan *murottal* sambil menginstruksikan klien untuk menutup mata, instruksikan pasien untuk memfokuskan pikirannya pada lantunan ayat-ayat Ar-Rahman 78 ayat selama \pm 20 menit, setelah selesai kemudian instruksikan pasien untuk membuka mata dan melakukan teknik nafas dalam sebanyak 3 kali atau sampai pasien merasa rileks. Tahap terminasi melakukan evaluasi tindakan, menganjurkan pasien untuk melakukan kembali teknik mendengarkan terapi *Murottal* Al-Qur'an jika nyeri, membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien, mencuci tangan, mencatat dalam lembar catatan keperawatan (Fasa, I.F, Firmawati, E., 2016).

Simpulan pelaksanaan terapi *murottal* yang dikombinasikan dengan napas dalam terhadap kedua responden yaitu terapi *murottal* dapat menurunkan tingkat nyeri pasien post SC ditandai dengan berkurangnya nyeri yaitu penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 1 setelah terapi *murottal*. Waktu

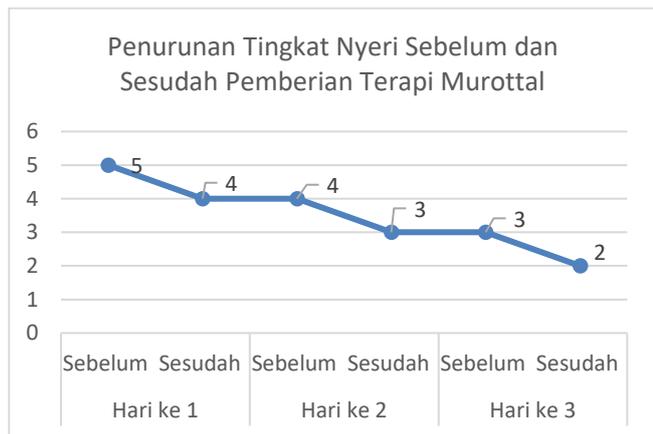
dilaksanakannya terapi *murottal* selama 3 hari. Diberikan terapi *murottal* sehari dan dilanjutkan oleh pasien secara mandiri apabila nyeri muncul dengan durasi waktu selama 20 menit, terapi diberikan 2 jam setelah responden minum obat nyeri dengan tujuan agar tidak ada efek obat terhadap nyeri, jadi penurunan nyeri murni karena efek mendengarkan terapi *murottal*. Respon kedua responden pada saat diberikan terapi kooperatif dan mau diberikan intervensi untuk mengurangi nyeri dengan terapi *murottal*. Faktor pendukung pelaksanaan terapi *murottal* yaitu bunyi-bunyian dengan frekuensi sedang cenderung merangsang jantung, paru, dan emosi serta untuk meningkatkan relaksasi fisiologis yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan darah (Rilla E.V., Elwiyah R, Aat S., 2014).

Berdasarkan hasil studi yang telah dilaksanakan pada kedua responden didapatkan hasil bahwa terapi *murottal* dikombinasikan dengan napas dalam mampu menurunkan nyeri pada pasien post SC dengan penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 1 setelah terapi *murottal*.

Grafik 1 menunjukkan rerata tingkat nyeri pada hari pertama sebelum diberikan terapi *murottal* adalah skala 5 dan setelah diberikan terapi *murottal* rerata tingkat nyeri adalah skala 4. Pada hari kedua tingkat nyeri sebelum diberikan terapi *murottal* adalah skala 4 dan setelah diberikan terapi *murottal* rerata tingkat nyeri adalah skala 3. Pada hari ketiga tingkat nyeri sebelum diberikan terapi *murottal* adalah skala 3 dan setelah diberikan terapi *murottal* rerata tingkat nyeri adalah skala 2.

Hasil studi dapat dilihat pada grafik di bawah ini:





Grafik 1

Penurunan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Murottal

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi *murottal* dikombinasikan dengan napas dalam mampu menurunkan tingkat nyeri pasien post SC. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan selama 3 hari dengan studi kasus deskriptif dengan pendekatan *pre test* dan *post test* pengkajian nyeri menggunakan lembar *NRS (Numeric Rating Scale)* sebelum dan sesudah intervensi dilanjutkan pemberian terapi *murottal* sehari satu kali intervensi beserta evaluasi tindakan yang dilakukan perawat selama 25 menit dan secara mandiri oleh pasien apabila nyeri timbul di ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berjumlah 2 responden. Studi menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *murottal* yang dikombinasikan dengan napas dalam terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, setelah dilakukan pemberian terapi *murottal* pada pasien post SC. Responden pertama sebelum diberikan terapi *murottal* skala nyeri 5, setelah diberikan intervensi terapi *murottal* mengalami penurunan nyeri satu tingkat menjadi 4. Sedangkan pada responden kedua juga mengalami perubahan skala nyeri dari sebelum terapi pada angka 5 dan

setelah terapi pada angka 4. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 1 setelah terapi *murottal*. Dapat disimpulkan terapi *murottal* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post SC.

Hasil studi ini sama dengan hasil studi lain yang menjelaskan terapi bacaan Al-Quran dikombinasikan dengan napas dalam dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Pemberian terapi Al-Quran memberikan efek non farmakologi adjuvan dalam mengatasi nyeri. Hal ini sejalan dengan teori nyeri yaitu keseimbangan antara analgesik dan efek samping dari pemberian analgesik akan memberikan efek samping sehingga dibutuhkan terapi komplementer (Purwati dkk., 2019). Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi musik dan terapi *murottal* terhadap penurunan tingkat nyeri dan kestabilan tanda-tanda vital. Penelitian Siswanti dan Ummi (2017) di RSI Sunan Kudus Kabupaten Kudus hasil evaluasi menunjukkan sebelum dilakukan terapi *murottal* sebagian besar responden pada skala nyeri 6 sebanyak 16 orang (40%). Setelah dilakukan terapi *murottal* sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 14 orang (28.6%) yang artinya ada pengaruh terapi *murottal* terhadap nyeri klien post operasi *sectio caesaria* di RSI Sunan Kudus ($\alpha=0.000$).

Penelitian Nurdiansah (2015) di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung didapatkan hasil perbedaan selisih respon nyeri pasien post operasi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, yang dibuktikan dengan nilai selisih pada kelompok intervensi sebesar 2,65 dan nilai selisih pada kelompok kontrol sebesar 1,59. Adapun faktor *confounding* tidak memiliki pengaruh terhadap respon nyeri yaitu pengalaman nyeri masa lalu (p -value=0,387), jenis kelamin (p -value=0,068) dan budaya bermusik (p -



value = 0,599). Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian terapi musik mempunyai efektifitas yang lebih baik dalam manajemen nyeri pasca pembedahan. Penerapan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman efektif menurunkan nyeri. Musik dan relaksasi napas dalam menimbulkan perasaan tenang dan rileks sehingga nyeri berkurang.

Hasil studi kasus yang telah dilakukan pada kedua responden didapatkan hasil bahwa terapi murottal dikombinasikan dengan napas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri pasien post SC. Hasil studi yang dilakukan melalui intervensi dengan cara melakukan pengukuran skala nyeri sebelum intervensi dengan menggunakan pengkajian nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri maka akan didapatkan data skala nyeri yang dirasakan pada pasien yaitu skala 5. Lanjutkan dengan pemberian terapi murottal Ar-Rahman 78 ayat selama 20 menit dengan menggunakan handphone dan headphone. Terapi diberikan sehari 1x oleh peneliti dan dilakukan oleh pasien secara mandiri apabila nyeri muncul. Terapi ini diberikan 2 jam setelah pasien minum obat nyeri agar hasil yang didapatkan setelah pemberian terapi murottal benar-benar efek dari terapi murottal dan bukan karena efek obat. Ditandai dengan pasien mengalami penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 1 setelah terapi murottal. Setelah selesai diberikan terapi murottal dikombinasikan dengan napas dalam ukur kembali tingkat nyeri pasien menggunakan skala NRS untuk mengetahui post pemberian terapi murottal. Dan yang terakhir catat dalam lembar evaluasi.

Mekanisme perubahan variabel yang dilakukan pada pasien post SC dilakukan pembedahan pada daerah abdomen yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga menimbulkan luka dan rasa nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak

menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi (Rini, S., 2018). Muncul diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Apabila tidak diberikan intervensi dengan tepat dan cepat maka akan menimbulkan efek negative terhadap fisiologis dan psikologis berupa gangguan tidur dan sulit berkomunikasi karena hanya focus pada rasa nyerinya saja (Nurdiansyah T.E., 2015). Intervensi secara non farmakologi yang dilakukan yaitu dengan terapi murottal mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC. Hal ini terjadi karena musik dapat memproduksi zat *endorphin* dan bekerja pada sistem limbik dihantarkan kepada system saraf dan merangsang organ-organ tubuh untuk memproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan sehingga nyeri berkurang (Ariani P. & Mastari, 2020). Penelitian yang lain juga menjelaskan bahwa mendengarkan lantunan ayat suci Al Quran dapat mempengaruhi emotional intelligence (EQ), intelektual intelligence (IQ), and spiritual intelligence (SQ) seseorang. Mendengarkan lantunan ayat suci Al Quran juga dapat menyebabkan seseorang menjadi tenang dan rileks sehingga hal ini akan mempengaruhi penurunan tekanan darah, tingkat kecemasan, dan intensitas nyeri (Rejeki et al., 2020).

Faktor yang mendukung perubahan variabel yang telah dilakukan yaitu bunyi-bunyian dengan frekuensi sedang cenderung merangsang jantung, paru, dan emosi. Bunyi musik yang ber-getar membentuk pola dan menciptakan medan energi resonansi dan gerakan di ruangan sekitar-nya. Energi akan diserap oleh tubuh manusia dan secara bertahap mengubah pernapasan, detak jantung, tekanan darah, ketegangan otot, temperatur kulit, dan irama internal lainnya juga mengungkapkan bahwa musik merupakan



stimulus yang unik yang memengaruhi respon fisik dan psikologi pendengar sehingga menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan relaksasi fisiologis yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan darah (Rilla E.V., Elwiyah R, Aat S., 2014). Terapi murottal dikombinasikan dengan napas dalam terhadap penurunan nyeri menggunakan kekuatan sugesti yang langsung akan merelaksasikan kondisi pasien, sehingga bisa menjadi lebih nyaman, nyeri menimbulkan respon autonomic berupa peningkatan nadi, peningkatan pernapasan, dan tekanan darah, nyeri akut akan memacu peningkatan aktivitas saraf simpatis. Tekanan darah arteri dipertahankan dan diatur oleh tonus vasomotor. Secara normal tonus vasomotor meliputi mekanisme neural dan hormonal. Pengaturan neural diatur oleh pusat vasomotor dari medulla oblongata, dimana pusat ini terdiri dari percabangan vasodepressor dan depressor, vasodepresor menyebabkan vasokonstriksi arteri dan menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, sedangkan depresot menurunkan rangsangan simpatis yang menyebabkan vasodilatasi dan menimbulkan tekanan darah arteri menurun (Purwati, E. Dkk, 2019).

Faktor penghambat dalam pelaksanaan studi kasus yaitu kondisi pasien yang bisa mengalami perubahan kapanpun maka bisa menghambat pelaksanaan terapi ini, alat yang digunakan seperti handphone dan headphone mengalami kehabisan baterai dan kerusakan juga akan menghambat pelaksanaan terapi ini (Siswanti H. & Ummi K., 2017).

Kekurangan studi kasus ini yaitu karena adanya 2 intervensi yaitu terapi murottal dan relaksasi napas dalam, sehingga efek dari relaksasi napas dalam bisa memberikan efek rileks sama seperti pemberian murottal. Hal ini menghambat proses studi kasus yang seharusnya focus terhadap terapi murottal saja, karena ada kombinasi napas dalam sehingga

mempengaruhi proses dan hasil yang dilakukan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan bahwa terapi murottal Ar-Rahman dikombinasikan dengan napas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien post SC diharapkan pada setiap rumah sakit khususnya ruang nifas memberikan terapi murottal pada pasien post SC terutama pada hari pertama untuk membantu mengurangi nyeri luka setelah pembedahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh pihak yang terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Ariani P. & Mastari. (2020). *Efektivitas Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsu Sembiring Tahun 2020. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), Vol.2 No.2.*
- Dahlan, M. S. *Besar sampel: Cara pengambilan sampel dalam penelitian. kedokteran dan kesehatan (Edisi 2).* Jakarta: Salemba Medika;2019
- Faridah. (2015). *terapi murottal (al-qur'an) mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparotomi.* 6(1), 63-70.
- Fasa, I.F, Firmawati, E., (2016). *Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Pku Muhammadiyah Gamping.*
- Ferinawati & Hartati R. (2019). *Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Journal of Healthcare Technology and Medicine, Vol. 5.*
- Kemendes RI. (2015). *Kesehatan dalam rangka Sustainable Development Goals (SDGS).*



- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *data dan inrofmasi profil kesehatan indonesia 2017*. (R. Kurniawan, B. Hardhana, & Yudianto, Eds.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maryati, A.W., Cucu R., Yeti H. (2020). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesaria*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Volume 3 No 1,*, Hal 59 – 64.
- Nurdiansyah T.E. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Di Rsud A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung*.
- Perry, A.G & Potter, P. A. (2012). *Fundamental Keperawatan, Konsep, Klinis Dan Praktek*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwati, E. Dkk. (2019). Terapi Murottal Al-Qur'an Menurunkan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 2 No 1*, page 35-43.
- Rilla E.V., Elwiyah R, Aat S. (2014). *Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah*. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 17*, hal 74-80.
- Rini, S. (2018) 'Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding', *MEDISAINS*, 16(Agustus), p. 83. doi:10.22069/jwfst.2018.15021.1747.
- Rejeki, S., Trimuliani, S., Machmudah, M., & Khayati, N. (2020). Therapeutic effect of Al-Quran murattal (surah yusuf) on blood pressure level in pregnant women with preeclampsia. *South East Asia Nursing Research*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.26714/seanr.2.1.2020.27-32>
- Sholeh, M. (2012). *Agama Sebagai Terapi Telaah Menuju Kedokteran Holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Siswanti H. & Umami K. (2017). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nyeri Pasien Post Seksio Sesaria Di Rsi Sunan Kudus Kabupaten Kudus Tahun 2016*.
- Sjamsuhidajat, R. &. (2012). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susilawati & Kasron. (2019). *Identification of The Puerperium Infection Characteristics*. *JURNAL KEBIDANAN*, 9.
- Yolanda, D & Widyanti, Y. 2015. *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang Tahun 2015*.

