

EVIDENCE BASED NURSING TERAPI MUROTTAL PADA KLIEN PREEKLAMPSIA POST *SECTIO CAESAREA*

Risnah¹, Eva Yustilawati³, Andryana Agrevita³

^{1,2}Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin

³Mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin

E-mail: risnah@uin-alauddin.ac.id

Abstrak

Terapi murottal adalah salah satu penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) untuk mengurangi gangguan pemenuhan rasa nyaman (Nyeri). Terapi murottal adalah terapi yang memperdengarkan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an). Tujuan dari EBN ini adalah dapat membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan klien, dapat membantu membuat klien lebih rileks, dapat membantu menurunkan tekanan darah klien. Skor nyeri diukur menggunakan *Numerik Rate Scale* (NRS). Dalam penerapan EBN didapatkan bahwa terapi murottal dapat membantu menurunkan nyeri. Hasil penerapan EBN ini didapatkan bahwa pada saat pada hari pertama klien mengalami penurunan tingkat nyeri yaitu skala nyeri 7 ke skala nyeri 6 (NRS), kemudian pada hari kedua yaitu skala nyeri 6 turun hingga skala nyeri 4 (NRS) dan hari ketiga skala nyeri klien berada pada angka 3(NRS).

Kata Kunci: terapi murottal, post section caesarea, nyeri

Abstract

Murottal therapy is one of the applications of Evidence Based Nursing (EBN) to reduce disturbances in fulfilling a sense of comfort (pain). Murottal therapy is a therapy that plays the sound of the iAl-Qur'ani which is sung by an iqori' i (reader of the Qur'an). The purpose of this EBN is to help reduce the level of pain felt by the client, can help make the client more relaxed, can help lower the client's blood pressure. Pain scores were measured using the Numerical Rate Scale (NRS). In the application of EBN it was found that murottal therapy can help reduce pain. The results of this EBN application were found that on the first day the client experienced a decrease in pain level, namely the pain scale 7 to the pain scale 6 (NRS), then on the second day the pain scale 6 decreased to the pain scale 4 (NRS) and the third day the client pain scale is at number 3 (NRS).

Keywords: murottal therapy, post section caesarea, pain

Pendahuluan

Preeklampsia adalah gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang hipertensi dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, edema dan proteinuria yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai

akhir minggu pertama setelah persalinan (Sukarni & Margaretha, 2013).

Berdasarkan data WHO (2013) angka kejadian preeklampsia diseluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%. Di Negara maju, angka kejadian preeklampsia berkisar 6%-

7%. Perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan setelah persalinan, Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan yang dapat memburuk selama kehamilan. Komplikasi secara langsung yang sering terjadi sekitar 80% dari semua kematian ibu adalah Pendarahan hebat (sebagian besar perdarahan setelah melahirkan), Infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), dan aborsi yang tidak aman. Adapun penyebab secara tidak langsung terjadi 20% dengan penyakit seperti malaria, anemia dan AIDS selama kehamilan serta kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir sangat berhubungan erat.

Di Indonesia Insiden preeklampsia sekitar 1,8%-18%. Preeklampsia dan eklampsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat kembali pada tahun 2013 yaitu sebanyak 27,1% (Departemen Kesehatan RI, 2015). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI tahun 2012 meningkat yaitu sebesar 350/100.000 kelahiran hidup dari 288/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 39%, preeklampsia/eklampsia

24%, infeksi 7%, partus lama 5%, abortus 5% dan lainnya 33%, (Kementerian Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data (Dinkes Provinsi Sul-Sel, 2017) menyebutkan bahwa preeklampsia merupakan penyebab kedua kematian ibu di Sulawesi Selatan, angka kejadian preeklampsia pada ibu hamil pada tahun 2015 sebanyak 68 orang, tahun 2016 sebanyak 78 orang dan tahun 2017 sebanyak 96 orang. Jumlah kematian di provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 sebanyak 103 orang dengan angka kematian ibu hamil sebanyak 28 orang (17,6%), ibu bersalin sebanyak 47 orang (48,3%) dan ibu nifas sebanyak 40 orang (35,1%). Dan penyebab kematian ibu yaitu karena preeklampsia 68%, perdarahan 30% dan infeksi 4%.

Preeklampsia merupakan salah satu indikasi dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea*. Dimana *Sectio Caesarea* merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Anwar, M, Bazrad, A, & Prabowo, 2011).

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Pada proses operasi digunakan

anestesi agar pasien tidak merasakan nyeri, namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri yang dirasakan ibu post sectio caesarea berasal dari luka yang terdapat dari perut (Sjamsuhidajat, R., & Jong, 2012).

Salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik distraksi. Teknik distraksi salah satunya teknik distraksi pendengaran yang merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memberikan atau mendengarkan musik, diantaranya menggunakan terapi murottal yaitu terapi dengan mendengarkan alunan ayat-ayat suci al- qur'an yang dibacakan oleh 'qori (Nadhia, 2015).

Terapi murottal dapat membantu menurunkan atau meringankan rasa nyeri yang dihadapi klien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Purwati, Machmudah, & Khayati (2019), dengan hasil penelitian dapat diketahui bahwa intensitas nyeri post sectio caesarea sesudah terapi murottal Al-Qur'an rata-rata adalah 3,27 dengan standar deviasi 0,594. Intensitas nyeri paling rendah adalah 2 dan nyeri tertinggi adalah 4. Sedangkan sebelum terapi murottal Al-Qur'an rata-rata adalah 6,60 dengan standar deviasi 0,737.

Intensitas nyeri paling rendah adalah 6 dan nyeri tertinggi adalah 8.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan study kasus yang dilakukan dengan pendekatan *evidence based practice*. Langkah-langkah yang digunakan dalam pendekatan ini adalah identifikasi fakta (*evidence*) yang diperlukan, mengkaji kebutuhan perubahan dalam layanan praktik, melihat dan mengevaluasi fakta melalui literature dan hasil penelitian terkait, memutuskan dan mendesain rencana strategis, implementasi dan evaluasi. Asuhan diberikan pada klien Ny. S *post section caesarea* hari ke 1 atas indikasi preeklampsia. Tempat pengambilan data di *Intensive Care Unit* RSUD Labuang Baji Makassar.

Waktu yang digunakan untuk memberikan asuhan adalah 3 hari. Variabel yang ditelaah pada asuhan ini adalah terapi murottal terhadap nyeri *post section caesarea*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian (*post partum*), diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Analisa data menggunakan analisa deksriptif. Kata kunci dipilih berdasarkan analisis PICO yang meliputi P: pain/nyeri, obstetric, surgical/bedah, acute care, I:

massage, pain management, C: distraction/distraksi, mobilization/mobilisasi; O: comfort. Proses penapisan artikel dilakukan melalui dua tahapan, antara lain: penapisan artikel layak baca, dan interpretasi hasil artikel.

Prosedur dalam penerapan EBN ini dilakukan dengan memperhatikan kondisi klinis klien, Seperti mengkaji data dasar klien, yang meliputi Nama, Tinggi fundus, keluhan utama klien serta terapi farmakologi, kemudian dilakukan pencatatan tanda-tanda vital klien.

Langkah-langkah terapi murottal yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien; 2) perawat mencuci tangan kemudian mendekatkan alat ke samping klien; 3) ukur tingkat nyeri klien menggunakan *Numerik Rate Scale* (NRS); 4) pastikan klien dalam posisi nyaman dan rileks; 5) putar surah Ar-Rahman dengan durasi waktu 20 menit dan volume 50 desibel; 6) kaji tingkat nyeri klien menggunakan *Numerik Rate Scale* (NRS); 7) bereskan alat; 8) lakukan dokumentasi.

Hasil Penelitian

Data umum klien meliputi inisial adalah Ny. S, usia 35 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir SMA. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

yaitu Ny. S melahirkan anak pertamanya tahun 2007, jenis persalinan normal, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2800 gram dengan kondisi sehat. Kemudian Ny. S pernah keguguran sebanyak 2 kali pada tahun 2010 dan 2019, kehamilan ke 4 Ny. S mempunyai masalah kehamilan yaitu preeklampsia. Riwayat persalinan ke 4 Ny. S dengan jenis persalinan *section caesarea* pada tanggal 15 april 2021, jenis kelamin perempuan, berat badan 3150 gram, tidak ada masalah patologis dalam proses persalinan.

Keluhan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan data subjektif; klien mengatakan nyeri saat bergerak; klien mengatakan nyerinya seperti di sayat-sayat; klien mengatakan nyerinya pada luka bekas operasi; klien mengatakan nyerinya biasa hilang timbul dan terasa ± 2 menit dan data objektif: skala nyeri 7 (NRS); klien terlihat meringis; tanda-tanda vital (tekanan Darah: 159/92 mmHg; nadi: 80 Kali permenit; suhu: $36,5^{\circ}\text{C}$; pernapasan : 20 kali permenit. Pada saat pemberian terapi murottal pada hari pertama klien mengalami penurunan tingkat nyeri yaitu skala nyeri 7 ke skala nyeri 6 (NRS), kemudian pada hari kedua yaitu skali nyeri 6 turun hingga skala nyeri 4 (NRS) dan hari ketiga skala nyeri klien berada pada angka 3(NRS).

Pembahasan

Prioritas kebutuhan yang harus dipenuhi adalah nyeri. Beberapa dasar pertimbangan yang dipakai untuk menetapkan nyeri menjadi prioritas antara lain kenyamanan merupakan kebutuhan dasar yang fisiologis, pemenuhan yang baik tidak saja dapat mengurangi, menurunkan, atau menghilangkan nyeri, tetapi juga meningkatkan mobilisasi lebih awal, membantu klien bekerja lebih dini, memperpendek masa hospitalisasi, dan mengurangi biaya perawatan, nyeri yang tidak dapat diatasi atau dikontrol pada ibu post partum dapat menyebabkan kelelahan, kecemasan dan persepsi nyeri memburuk, sehingga mobilisasi dini terhambat, laktasi terhambat, proses bonding attachmant terhambat, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko post partum blues.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada diagnosis nyeri akut yang berbasis EBN yang sejalan dengan manajemen nyeri pada buku SIKI (2018) yaitu terapi murottal. Terapi murottal adalah terapi yang memperdengarkan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia

merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Yang biasanya dilantunkan 15-25 menit saja. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. (Kuncoro, 2015).

Manfaat mendengarkan Murottal yaitu membuat perasaan rileks, meningkatkan rasa rileks, memberikan perubahan fisiologis, meningkatkan respon fisiologis bayi baru lahir premature, terapi murottal secara teratur adalah obat nomor satu dalam menyembuhkan berbagai penyakit, seperti yang telah dijelaskan dalam al-Qur'an surah Al-isra:82

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

Terjemah-Nya :

Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah

menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian. [Al Isra":82]

Al-Qur'an yang diperdengarkan dalam bentuk suara masuk menjadi rangsang auditori yang diterima oleh telinga yang akan mengakibatkan getaran yang akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran kemudian dipancarkan ke saraf melalui nervus VI (*Vestibule cochlearis*) ke otak kemudian dilanjutkan ke lobus temporal untuk diteruskan ke amigdala sebagai pusat emosi yang berperan penting dari salahsatu system limbic kemudian mengeluarkan neurontrasmitter (Bensodiashepam) hal ini yang dapat membuat perasaan menjani tenang dan rileks (Sherwood, 2011).

Implementasi keperawatan untuk masalah keperawatan nyeri akut yang pertama dilakukan pada hari Kamis, 15 April 2021, jam 14.00 yaitu dengan tindakan mengobservasi terkait karakteristik nyeri klien, mengidentifikasi faktor memperberat nyeri, kemudian memberikan terapi murottal selama 15 menit dan mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri. Adapun hasil evaluasi dari tindakan tersebut yaitu klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dari skala nyeri 7 ke skala nyeri 6 dengan tekanan darah 159/92 mmHg, kemudian klien mengatakan lebih rileks setelah di

perdengarkan murottal al-quran, kemudian klien terlihat lebih rileks.

Implementasi keperawatan untuk masalah keperawatan nyeri akut yang kedua dilakukan pada hari Jumat, 16 April 2021 yaitu dengan tindakan memberikan terapi non-farmakologis yaitu murottal dan mengontrol lingkungan yang bisa memperberat nyeri. Disini penulis tidak hanya memberikan terapi murottal akan tetapi juga mengedukasi klien dan keluarga terkait aplikasi SINC yang lengkap berisi doa, dzikir dan lantunan ayat suci al-quran yang dapat pasien gunakan jika ingin melakukan terapi murottal secara mandiri, juga dapat menerapkannya sendiri ketika pulang ke rumah. Adapun evaluasi implementasi kedua pada klien yaitu klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dari skala nyeri 6 ke skala nyeri 4 (NRS) dengan tekanan darah 150/90 mmHg, kemudian klien mengatakan lebih rileks setelah diperdengarkan murottal al-quran dan juga klien terlihat lebih rileks.

Implementasi yang dilakukan pada hari ke 3 hari Sabtu, 17 April 2021 dengan tindakan pemberian terapi murottal, memberikan edukasi terkait nyeri dan melakukan kolaborasi pemberian analgesic. Dengan hasil evaluasi nyeri klien berkurang hingga skala 3 (NRS) dengan tekanan darah 130/80 mmHg dan klien tampak rileks.

Tindakan utama yang diberikan pada masalah keperawatan nyeri akut adalah terapi murottal. Dimana terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Dengan pemberian terapi ini dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Sholeh, 2012).

Sejalan dengan intervensi keperawatan berbasis teori kenyamanan Kolcaba memiliki 3 kategori dengan tujuan masing-masing, yaitu standart *comfort* bertujuan mempertahankan lingkungan dan memonitor rasa sakit, *coaching* untuk memberikan pelatihan kepada klien agar rasa sakit yang dikeluhkan bisa mereda, contohnya dengan memberikan rencana pemulihan, memberikan informasi dan pengetahuan tentang proses penyembuhan, dan *comfort food for soul* bertujuan untuk memberikan nutrisi sesuai dengan diit klien (Risnah, 2018).

Simpulan

Terapi murottal terbukti dapat membantu menurunkan atau mengurangi nyeri pada pasien preeklampsia post *sectio caesarea*. Terapi murottal juga membantu klien merasa lebih rileks sehingga klien terdistraksi dan tidak berfokus pada rasa nyerinya. Selain intervensi keperawatan lainnya, terapi murottal merupakan terapi yang dapat memberikan efek ketenangan, sehingga sangat baik di berikan pada klien yang nyeri, cemas dan tekanan darah tinggi.

Daftar Pustaka

- Anwar, M, Bazrad, A, & Prabowo, R. P. (2011). Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan 2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017.
- Kementrian Kesehatan, R. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: UNICEF.
- Kuncoro. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Dengan Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Di

- Ruang RSUD A.W.Sjahanie Samarinda. Karya Ilmiah Akhir Ners, Samarinda, Stikes Muhammadiyah Samarinda, In.
- Nadhia Elsa. (2015). Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Presirkumsisi di Rumah Sunat Bintaro. Universitas Hidayatullah Jakarta.
- Purwati, E., Machmudah, M., & Khayati, N. (2019). Terapi Murottal Al-Qur'an Menurunkan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(1), 35. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i1.298>
- Risnah. (2018). Sejarah Teori dan Model Keperawatan. Makassar: Pusaka Al Maida.
- Sherwood, L. (2011). Fisiologi Manusia. Jakarta: EGC.
- Sholeh, M. (2012). Agama Sebagai Terapi Telaah Menuju Kedokteran Holistik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, W. (2012). Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sukarni, I., & Margaretha, Z. H. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO, W. H. O. (2013). Maternal and Reproductive Health.